

Burnout e ambiente de trabalho de enfermeiros em instituições públicas de saúde

Burnout and nursing work environment in public health institutions

Burnout y el ambiente de trabajo de los enfermeros en instituciones públicas de salud

Lilia de Souza Nogueira¹, Regina Márcia Cardoso de Sousa¹, Erika de Souza Guedes¹, Mariana Alvina dos Santos^{II}, Ruth Natalia Teresa Turrini¹, Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz¹

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. São Paulo-SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Departamento de Enfermagem. Três Lagoas-MS, Brasil

Como citar este artigo:

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;71(2):336-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>

Submissão: 08-11-2016

Aprovação: 02-05-2017

RESUMO

Objetivo: identificar associações entre os domínios do Burnout e as características do ambiente de trabalho. **Método:** estudo transversal com 745 enfermeiros de 40 instituições públicas de saúde de São Paulo. Nursing Work Index–Revised (NWI-R) e Maslach Burnout Inventory foram utilizados. Instituições semelhantes, segundo NWI-R, foram agrupadas pelo método de Cluster e os testes Anova e Bonferroni foram aplicados nas análises comparativas. **Resultados:** houve correlação significativa e moderada entre exaustão emocional e autonomia, controle sobre o ambiente e suporte organizacional; baixa realização pessoal e autonomia, e suporte organizacional; despersonalização e autonomia. O grupo que apresentou as piores condições de ambiente de trabalho diferiu do que teve os mais favoráveis atributos quanto à exaustão emocional. **Conclusão:** a exaustão emocional foi o traço do Burnout que se relacionou de forma mais constante com o grupo de instituições com condições mais desfavoráveis de trabalho quanto à autonomia, suporte organizacional e controle sobre o ambiente.

Descritores: Esgotamento Profissional; Enfermagem; Ambiente de Instituições de Saúde; Hospitais Públicos; Estudos Transversais.

ABSTRACT

Objective: to identify associations between the Burnout domains and the characteristics of the work environment. **Method:** cross-sectional study with 745 nurses from 40 public health institutions in São Paulo. Nursing Work Index–Revised (NWI-R) and Maslach Burnout Inventory were used. Similar institutions according to NWI-R were grouped by clustering and the Anova and Bonferroni tests were used in the comparative analyzes. **Results:** there was significant and moderate correlation between emotional exhaustion and autonomy, control over the environment and organizational support; between reduced personal accomplishment, autonomy and organizational support; and between depersonalization and autonomy. The group that presented the worst conditions in the work environment differed on emotional exhaustion from the group with most favorable traits. **Conclusion:** emotional exhaustion was the trait of Burnout that was more consistently related to the group of institutions with more unfavorable working conditions regarding autonomy, organizational support and control over the environment.

Descriptors: Burnout, Professional; Nursing; Health Facility Environment; Hospitals, Public; Cross-Sectional Studies.

RESUMEN

Objetivo: identificar asociaciones entre los dominios de Burnout y las características del ambiente de trabajo. **Método:** estudio transversal entre 745 enfermeros de 40 instituciones públicas de salud de São Paulo. Se utilizaron, la Escala Adaptada del Entorno de Práctica Enfermera (Nursing Work Index–Revised, NWI-R) y el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Se agruparon instituciones semejantes por el método de Cluster, según la NWI-R y se aplicaron las pruebas Anova y Bonferroni en los análisis comparativos. **Resultados:** hubo correlación significativa y moderada entre agotamiento emocional y autonomía, control sobre el ambiente y soporte organizacional; baja realización personal y autonomía y soporte organizacional; despersonalización y autonomía. El grupo que presentó las peores condiciones de ambiente de trabajo se diferenció del que tuvo los atributos más

favorables con relación al agotamiento emocional. **Conclusión:** el agotamiento emocional fue la característica de Burnout que se relacionó de forma más constante con el grupo de instituciones en condiciones de trabajo más desfavorables respecto a la autonomía, soporte organizacional y control sobre el ambiente.

Descriptores: Agotamiento Profesional; Enfermería; Ambiente de Instituciones de Salud; Hospitales Públicos; Estudios Transversales.

AUTOR CORRESPONDENTE Lilia de Souza Nogueira E-mail: lilianogueira@usp.br

INTRODUÇÃO

O Burnout é uma reação ao estresse crônico no trabalho que tem consequências negativas socioeconômicas e na saúde física e mental do trabalhador⁽¹⁻³⁾. Essa condição tem sido relatada entre profissionais de enfermagem, muitas vezes, inseridos em contextos de trabalhos dinâmicos, sobrecarregados e com relações interpessoais intensas que predispõem ao desenvolvimento do Burnout^(1-2,4). Ampliar a compreensão dos fatores associados a essa síndrome é importante para a busca de estratégias para a sua prevenção com benefícios para a saúde do trabalhador e a qualidade do cuidado.

Teoricamente, o Burnout depende da suscetibilidade individual e do ambiente em que o profissional está inserido, incluindo desde o local de trabalho diário até a sociedade a qual o indivíduo pertence⁽⁵⁾. Intervenções capazes de melhorar os recursos pessoais para lidar com os desafios do ambiente podem auxiliar no controle dessa síndrome. Entretanto, o ambiente diário de trabalho e a estrutura, e funções que o organizam são mais passíveis de intervenções⁽⁵⁾ do que as demais condições vinculadas ao Burnout, portanto, despertam mais interesse para os estudiosos dessa área. Além disso, análises sobre o tema⁽⁶⁾ têm apontado que o Burnout é determinado, principalmente pela organização inadequada do trabalho que pode resultar em sobrecarga, falta de autonomia e de suporte para a realização de tarefas.

O ambiente de trabalho da enfermagem tem sido estudado por diferentes pesquisadores por meio da aplicação de um instrumento, como o Nursing Work Index-Revised (NWI-R), que permite descrever esse ambiente em quatro componentes: autonomia, controle sobre o ambiente, relações entre médicos e enfermeiros, e suporte organizacional⁽⁷⁾.

Pesquisas mostraram que os aspectos negativos do ambiente de trabalho apresentam relação com eventos adversos associados ao cuidado de baixa qualidade⁽⁴⁾ e aumentam o risco de consequências indesejáveis para os profissionais de saúde, como a ocorrência de Burnout⁽⁸⁾.

Desde a década de 80, pesquisadores dos Estados Unidos da América têm investigado a influência das características do ambiente de trabalho nos resultados obtidos junto aos profissionais de enfermagem e pacientes⁽⁹⁾. No Brasil, há estudos que encontraram associação entre ambiente de trabalho e Burnout^(8,10). Porém, essas investigações não identificaram, em suas análises, o perfil desse ambiente de trabalho que se associa à síndrome.

O conhecimento desse perfil permitirá elaborar hipóteses para desenvolver a identificação do Burnout e de sua prevenção. Por conseguinte, este estudo tem como objetivo identificar as associações entre os três domínios do Burnout e as características do ambiente de trabalho do enfermeiro.

MÉTODO

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi aplicado aos sujeitos da pesquisa.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em instituições públicas de saúde sob administração direta da Coordenadoria de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Brasil, entre janeiro de 2011 e janeiro de 2012.

População e amostra: critérios de inclusão

Das 43 instituições vinculadas à Coordenadoria de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no período da coleta dos dados, 40 aceitaram participar do estudo: 18 (45,0%) eram hospitais gerais, 15 (37,5%) eram hospitais especializados, 4 (10,0%) eram centros de especialidades, 2 (5,0%) eram policlínicas e 1 (2,5%) era hospital-dia. Predominaram instituições com unidades de internação (85,0%) e, entre elas, 55,0% eram de grande porte (150 a 500 leitos), 27,5% de médio porte (50 a 149 leitos) e apenas uma (2,5%), de pequeno porte (24 a 49 leitos). A maioria das instituições (70,0%) atendia uma demanda espontânea e referenciada e 12 (30,0%) apenas pacientes referenciados.

A amostra foi de conveniência e utilizou a casuística, composta por 745 enfermeiros que atuavam em setores direcionados para assistência direta aos pacientes na instituição.

Não foram incluídos os profissionais que se encontravam afastados de suas atividades no período do estudo.

Variáveis do estudo

O estudo incluiu as variáveis, sendo elas: sexo; idade; tempo médio de formação e de trabalho na instituição; Burnout avaliado pelo Maslach Burnout Inventory (MBI), segundo seus domínios (exaustão emocional; despersonalização; e baixa realização pessoal)⁽⁶⁾ e atributos organizacionais da instituição segundo as subescalas do NWI-R (autonomia, controle sobre o ambiente, relações entre médicos e enfermeiros e suporte organizacional)⁽⁷⁾.

Protocolo do estudo

A mensuração do desgaste físico e emocional do enfermeiro foi realizada pelo MBI, versão para prestadores de serviços de saúde, que permite avaliar o sentimento do profissional em relação ao trabalho. Possui 22 itens distribuídos em três

domínios: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Nos dois primeiros domínios, quanto maior a pontuação, maior o sentimento de exaustão emocional e despersonalização percebido pelos enfermeiros. Em relação ao domínio de baixa realização pessoal, maiores pontuações retratam alta realização pessoal do profissional. Neste estudo, não foram usados pontos de corte para o diagnóstico de Burnout seguindo a recomendação dos autores do MBI, pois as pesquisas são insuficientes para identificar o padrão de escore como indicador de disfunção individual ou necessidade de intervenção⁽⁶⁾.

Nessa pesquisa, foi utilizada a versão do MBI com cinco categorias de resposta, do tipo Likert⁽¹⁻⁵⁾, que difere do instrumento original com sete categorias. A opção por essa versão do instrumento foi devido à observação de dificuldades entre respondentes brasileiros de discriminar as sete categorias de resposta do instrumento original⁽¹¹⁾. Na aplicação do MBI com cinco categorias, as pontuações dos domínios apresentaram a seguinte amplitude: exaustão emocional, nove a 45; despersonalização, cinco a 25; e baixa realização pessoal, oito a 40 pontos⁽¹¹⁾.

Para investigar os atributos organizacionais das instituições, foi utilizada a versão do NWI-R⁽⁷⁾ traduzida e validada no Brasil⁽¹⁰⁾. Esse índice permite avaliar as características do ambiente de trabalho que favorecem a prática profissional do enfermeiro, sendo composto por 57 itens, dos quais 15 são distribuídos, de forma conceitual, em 4 subescalas: autonomia, controle sobre o ambiente, relações entre médicos e enfermeiros, e suporte organizacional⁽¹⁰⁾.

As subescalas autonomia e controle sobre o ambiente representam a liberdade do enfermeiro para resolver problemas que afetam a qualidade da assistência de enfermagem. A subescala relação entre médicos e enfermeiros envolve o respeito profissional necessário para a comunicação efetiva que permite atingir o objetivo comum de cuidado adequado ao paciente. Por fim, o suporte organizacional é composto por itens derivados das subescalas citadas anteriormente e permite identificar as situações em que a organização fornece suporte aos enfermeiros para o desenvolvimento de suas práticas^(7,10,12). A pontuação dessas subescalas varia de um a quatro pontos sendo que, na versão brasileira do NWI-R, quanto menor o valor obtido, mais intensas são as características positivas da instituição para a prática da enfermagem⁽¹⁰⁾.

Os dados foram coletados por assistentes de pesquisa treinados e supervisionados por um dos pesquisadores. Os instrumentos foram preenchidos pelos enfermeiros durante os turnos de trabalho e os assistentes de pesquisa ficavam à disposição para esclarecimentos de dúvidas durante esse processo. Nessa ocasião, além do MBI e NWI-R, também foi aplicado um questionário de caracterização sociodemográfica.

Análise dos resultados e estatística

A confiabilidade dos instrumentos MBI e NWI-R foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, e valores superiores a 0,7 foram considerados satisfatórios. Estatísticas descritivas foram realizadas para a caracterização da amostra e para a descrição dos valores obtidos pelos enfermeiros nos

domínios do MBI e das subescalas do NWI-R. Para verificar as relações entre o ambiente de trabalho (NWI-R) e o Burnout (MBI), foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. Os seguintes intervalos foram utilizados para interpretar a força dessas correlações: perfeitas as que atingem 1,0, fortes aquelas entre 0,90 e 0,60, moderadas entre 0,59 e 0,30 e fracas abaixo de 0,30⁽¹³⁾.

Realizou-se a análise de Cluster, por meio do método de K-médias, baseado na distância euclidiana, para identificar grupos de instituições com ambientes de trabalho semelhantes de acordo com as quatro subescalas do NWI-R. A Análise de Variância (ANOVA) foi aplicada para a comparação dos escores do MBI entre esses grupos. Para a utilização desse teste foi verificado que as variâncias eram homogêneas entre os grupos (suposição para a utilização). Na situação em que houve diferença significativa entre eles foram feitas comparações múltiplas (comparações entre dois a dois grupos), utilizando o teste de Bonferroni. Em todas as análises foi aplicado o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

O MBI foi respondido por 745 enfermeiros, a maioria do sexo feminino (86,7%), com idade média de 43 anos (DP = 9,6), tempo médio de formação e de trabalho na instituição participante de 14 anos (DP = 8,5), e nove anos (DP = 9,4), respectivamente.

Tabela 1 – Confiabilidade do Maslach Burnout Inventory (MBI) e do Nursing Work Index–Revised (NWI-R), São Paulo, Brasil, 2011-2012

Instrumento	Número de itens	Alfa de Cronbach
MBI		
Exaustão emocional	9	0,88
Despersonalização	5	0,55
Baixa realização pessoal	8	0,72
NWI-R		
Autonomia	5	0,70
Controle sobre o ambiente	7	0,79
Relações entre médicos e enfermeiros	3	0,78
Suporte organizacional	10	0,82

Nota: MBI: Maslach Burnout Inventory; NWI-R: Nursing Work Index–Revised

Os resultados referentes à confiabilidade do NWI-R e MBI, mensurada pelo alfa de Cronbach, estão apresentados na Tabela 1. No MBI, os coeficientes variaram de 0,55 a 0,88, sendo que o domínio despersonalização foi o único que apresentou um coeficiente inferior ao estabelecido como satisfatório. As subescalas do NWI-R apresentaram valores entre 0,70 e 0,82.

A análise do nível de Burnout e do ambiente da prática profissional, segundo o NWI-R, realizada por meio de estatísticas descritivas está apresentada na Tabela 2.

Tabela 2 – Estatística descritiva dos domínios do Maslach Burnout Inventory (MBI) e das subescalas do Nursing Work Index–Revised (NWI-R), São Paulo, Brasil, 2011-2012

Domínio – MBI	Média	Desvio padrão	Mediana	Varição
Exaustão emocional	22,4	6,5	22	9-45
Despersonalização	8,9	3,1	9	5-21
Baixa realização pessoal	31,4	4,3	32	14-40
Subescalas – NWI-R	Média	Desvio padrão	Mediana	Varição
Autonomia	2,0	0,3	2,0	1,4-3,2
Controle sobre o ambiente	2,4	0,4	2,3	1,5-3,1
Relações entre médicos e enfermeiros	2,1	0,3	2,1	1,5-2,9
Suporte organizacional	2,1	0,3	2,1	1,5-2,8

Nota: MBI: Maslach Burnout Inventory; NWI-R: Nursing Work Index–Revised

Observa-se na Tabela 3 que houve correlação estatisticamente significativa entre autonomia e todos os domínios do MBI; ao contrário, nenhum domínio desse inventário se associou à subescala relações entre médicos e enfermeiros do NWI-R. O controle sobre o ambiente apresentou correlação com o domínio exaustão emocional; e a subescala suporte organizacional, associou-se à exaustão emocional e também à baixa realização pessoal. Todas as correlações observadas foram moderadas, porém positivas, quando relacionadas aos domínios exaustão emocional e despersonalização e negativas nas análises relativas à baixa realização pessoal.

Na análise de Cluster, foram identificados quatro grupos de instituições com perfis de ambientes de trabalho semelhantes, formados a partir das quatro subescalas do NWI-R e com a seguinte distribuição: grupo 1 (n = 8; 20,0%), grupo 2 (n = 16; 40,0%), grupo 3 (n = 13; 32,5%) e grupo 4 (n = 3; 7,5%). Na

caracterização desses grupos, identificou-se que as instituições do grupo 1 apresentaram ambientes de trabalho mais favoráveis; o grupo 2 apresentou valores intermediários para todas as quatro subescalas; o grupo 3 apresentou os mais altos valores na subescala relações entre médicos e enfermeiros, indicativo de relações profissionais desfavoráveis; e o grupo 4 apresentou ambiente desfavorável para três subescalas (autonomia, controle sobre o ambiente e suporte organizacional).

Nos resultados da Tabela 4, observa-se que os grupos diferiram significativamente no Burnout quanto aos domínios exaustão emocional e despersonalização ($p < 0,05$). O grupo 4 destacou-se dos demais por ter apresentado a maior média de exaustão emocional e de despersonalização, e a menor média de baixa realização pessoal. Portanto, os enfermeiros das instituições que compuseram esse grupo, encontravam-se mais exaustos, com sentimentos mais intensos de despersonalização e de baixa realização pessoal.

Tabela 3 – Coeficientes de correlação de Pearson entre o Nursing Work Index–Revised (NWI-R) e o Maslach Burnout Inventory (MBI), São Paulo, Brasil, 2011-2012

MBI	Autonomia	Controle sobre o ambiente	Relações entre médicos e enfermeiros	Suporte organizacional
Exaustão emocional	0,46 p = 0,003	0,39 p = 0,013	0,24 p = 0,134	0,40 p = 0,010
Despersonalização	0,33 p = 0,039	0,19 p = 0,229	0,13 p = 0,439	0,27 p = 0,087
Baixa realização pessoal	-0,44 p = 0,004	-0,26 p = 0,104	-0,11 p = 0,516	-0,40 p = 0,011

Nota: NWI-R: Nursing Work Index–Revised; MBI: Maslach Burnout Inventory

Tabela 4 – Comparação dos grupos de ambiente de trabalho segundo resultados do Maslach Burnout Inventory (MBI), São Paulo, Brasil, 2011-2012

MBI		NWI – R				Valor de p*
		Grupo 1 (n=8)	Grupo 2 (n= 16)	Grupo 3 (n= 13)	Grupo 4 (n= 3)	
Exaustão emocional	Média	21,1	22,4	22,4	25,4	0,035
	DP	1,3	1,5	2,9	0,6	
Despersonalização	Média	8,9	8,4	8,7	10,2	0,028
	DP	0,8	0,9	0,9	0,7	
Baixa realização pessoal	Média	32,4	31,8	31,7	30,3	0,154
	DP	1,1	1,6	1,0	1,7	

Nota: MBI: Maslach Burnout Inventory; NWI-R: Nursing Work Index–Revised; DP: Desvio Padrão; *Teste ANOVA

Tabela 5 - Resultados das comparações múltiplas para os domínios exaustão emocional e despersonalização, São Paulo, Brasil, 2011-2012

Comparações	Exaustão emocional (Valor de p^*)	Despersonalização (Valor de p^*)
Grupo 1 x Grupo 2	0,981	>0,999
Grupo 1 x Grupo 3	>0,999	>0,999
Grupo 1 x Grupo 4	0,023	0,293
Grupo 2 x Grupo 3	>0,999	>0,999
Grupo 2 x Grupo 4	0,149	0,021
Grupo 3 x Grupo 4	0,167	0,094

Nota: *Teste de Bonferroni

Nas comparações múltiplas, pelo teste de Bonferroni, apresentadas na Tabela 5, foi identificado que o grupo 4 diferiu significativamente dos grupos 1 e 2. Analisando-se esse resultado juntamente com os da Tabela 4, pode-se afirmar que o grupo 4 teve média maior que o grupo 1 em relação à exaustão emocional ($p=0,023$) e maior que o grupo 2 quanto a despersonalização ($p=0,021$).

DISCUSSÃO

A realização de uma atividade profissional deveria ser uma fonte de satisfação, recompensa econômica e profissional, que reafirmasse o papel importante do indivíduo na sociedade. No entanto, a prática cotidiana é vivenciada com a presença de diferentes níveis de estresse ocupacional que pode ter como produto a condição patológica do Burnout.

A idade e o tempo de experiência no trabalho são fatores que têm sido inversamente relacionados com o Burnout⁽⁵⁾. Assim, os indivíduos mais jovens e recém admitidos estão mais propensos a apresentar essa síndrome. Participantes dessa investigação apresentaram idade média de 43 anos (DP=9,6), e tempo de trabalho nas instituições de nove anos (DP=9,4); dessa maneira, suas características individuais não indicaram susceptibilidade ao desgaste profissional.

Todavia, valores médios e medianos resultantes da aplicação do MBI indicaram moderada exaustão emocional (média 22,4±6,5) e despersonalização (média 8,9±3,1) e baixo sentimento de realização pessoal (média 31,4±4,3). Pontuações entre 16 a 25 e 7 a 12 indicaram moderada exaustão emocional e média despersonalização, respectivamente. Para o terceiro domínio, escores menores de 32 retrataram baixo sentimento de realização pessoal⁽¹⁴⁾.

A variação dos escores observada na amostra (Tabela 1) indica presença de indivíduos com elevada exaustão emocional e despersonalização e baixa realização pessoal, expressa por pontuações máximas nos domínios de 45, 21 e 40, respectivamente.

Quanto ao ambiente de trabalho, os resultados dessa pesquisa mostraram valores próximos a 2 em todas as subescalas do NWI-R, semelhantes aos encontrados em investigações brasileiras realizadas em Unidades de Terapia Intensiva^(8,12,15) e mais favoráveis que o observado em um estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde⁽¹⁶⁾.

Na comparação com outros países, o ambiente de trabalho descrito pelo NWI-R no Brasil^(8,12,15-16) apresenta características

mais desfavoráveis frente a resultados de estudo irlandês que, por sua vez, mostrou ambientes menos favoráveis do que os observados em instituições norte-americanas⁽¹⁷⁾.

Revisão integrativa de periódicos nacionais identificou que a deficiência na estrutura ambiental, falta de materiais, insatisfação com a remuneração, sobrecarga das atividades, dimensionamento inadequado e decorrente processo de trabalho desgastante, ausência de reconhecimento profissional, entre outros, são fatores que influenciam na qualidade de vida de enfermeiros que atuam em instituições hospitalares⁽¹⁸⁾.

Outra revisão da literatura, que incluiu estudos publicados entre 2010 e 2014, predominantemente no Brasil, mostrou que o déficit de pessoal, a sobrecarga de trabalho, os problemas de relacionamento entre a equipe multiprofissional, a falta de liderança, entre outros, representam as principais causas de ocorrência dos eventos adversos na assistência de enfermagem⁽¹⁹⁾.

As duas revisões retratadas anteriormente evidenciam condições desfavoráveis do ambiente de trabalho no contexto brasileiro que podem acarretar em desgaste físico e/ou emocional do profissional e prejuízos na qualidade da assistência prestada aos pacientes.

No presente estudo, os enfermeiros apresentavam traços de Burnout e estavam inseridos em ambientes de trabalho com aspectos desfavoráveis para a prática profissional. Ambientes de trabalho não favoráveis em termos de autonomia, controle sobre o ambiente e suporte organizacional, se associaram de forma mais expressiva com elevada exaustão emocional, domínio considerado núcleo⁽³⁾ e traço inicial da síndrome⁽²⁰⁾.

A autonomia foi a única subescala do NWI-R que se correlacionou com todos os componentes do Burnout, enquanto que, as relações entre médicos e enfermeiros não tiveram associações com essa condição (Tabela 3). Conforme descrito no método, a subescala autonomia representa a liberdade do enfermeiro para resolver problemas que afetam a qualidade da assistência de enfermagem e, quanto maior o valor do escore, menos intensas são as características positivas da instituição para a prática da enfermagem^(7,10,12). Esse sentido é similar à interpretação dos escores exaustão emocional e despersonalização do MBI (quanto maior o escore, maior o sentimento de exaustão e despersonalização percebidos pelos enfermeiros). Então, os resultados da Tabela 3 mostram que existe uma relação positiva e direta entre autonomia e Burnout no sentido de que maior senso de autonomia pode ter efeito protetor no desenvolvimento do

Burnout. Essa hipótese é também sustentada pelos resultados da Tabela 3 que mostram que a autonomia tem efeito protetor para a baixa realização pessoal visto que, no caso desse domínio do MBI, maiores pontuações retratam alta realização pessoal do profissional. O coeficiente de correlação entre autonomia e realização pessoal foi negativo (-0,44; $p = 0,004$; Tabela 3) representando que, quanto maior o senso de autonomia, maior a percepção de realização pessoal.

Na validação do NWI-R para o contexto brasileiro⁽¹⁰⁾, as correlações entre esse índice e o MBI foram testadas. Ainda que o nível de significância tenha sido alcançado entre quase todos os domínios e subescalas dos índices, algumas aproximações com os resultados da presente investigação foram verificadas: correlação de fraca intensidade ou ausente entre as relações médicos e enfermeiros e os domínios despersonalização (0,11) e baixa realização pessoal (-0,25); além disso, os maiores coeficientes foram encontrados nas correlações entre exaustão emocional e autonomia (0,37), controle sobre o ambiente (0,49) e suporte organizacional (0,45).

Na comparação entre grupos de instituições formados segundo resultados do NWI-R, as instituições do grupo 4, com indicação de piores condições de trabalho quanto à autonomia, controle sobre o ambiente e suporte organizacional que as demais instituições, apresentaram a mais intensa exaustão emocional e diferiram nesse domínio do grupo 1, que reuniu as instituições com melhores ambientes de trabalho.

Esse resultado e os de correlação entre o NWI-R e o MBI confirmam o pressuposto que, ambientes de trabalho desfavoráveis são fatores causais da exaustão emocional. Provavelmente, o destaque e o comportamento linear desse traço do Burnout, neste e em outros estudos^(8,10), retratam seu papel nuclear em relação aos demais domínios da síndrome. Nesse sentido, vale explicitar que a despersonalização tem sido considerada um mecanismo de defesa comportamental contra a exaustão emocional e a baixa realização pessoal como mais uma consequência do Burnout⁽³⁾.

Essas observações podem colaborar em análises de prevalência, visto que esses estudos aplicam diferentes critérios para diagnosticar o Burnout: alguns definem essa condição pela presença de alteração importante nos três traços do MBI; para outros, basta que isso ocorra com uma das dimensões. Estudo realizado em um hospital do sul do Brasil⁽²¹⁾, não identificou a síndrome entre os entrevistados quando aplicou o critério de alteração importante em três domínios, enquanto que a prevalência atingiu 35,7% quando apenas uma das dimensões em nível crítico bastou para o diagnóstico. Segundo os autores, outras pesquisas que utilizaram o critério mais rígido também apresentaram mais baixos índices de Burnout do que esse último resultado. Resta, por conseguinte, a questão se a presença da tríade do Burnout é realmente necessária para o seu diagnóstico.

Além disso, não houve uma clara relação entre as características do ambiente de trabalho e despersonalização; o grupo com condições desfavoráveis (grupo 4) diferiu do grupo intermediário (grupo 2); no entanto, o mesmo não ocorreu em relação ao que reuniu as instituições com melhores condições de trabalho (grupo 1). Talvez a despersonalização seja mais intensamente dependente da resposta individual à exaustão emocional, visto que tem sido considerada uma estratégia de

copiing e um caminho natural contra a exaustão⁽²²⁾. Entretanto, há argumentos contrários⁽³⁾ para se considerar a despersonalização como coping uma vez que, caso fosse uma defesa saudável, apresentaria associação negativa com a exaustão emocional e não positiva, como tem sido observada.

Além do mais, os resultados de confiabilidade observados no MBI, mostraram coeficientes satisfatórios nos domínios exaustão emocional e baixa realização pessoal; todavia, o alfa de Cronbach do componente despersonalização indicou fragilidade do domínio. De forma similar, baixos valores de confiabilidade no domínio despersonalização foram identificados em outros estudos: 0,54⁽⁸⁾ e 0,65⁽²³⁾.

Limitações do estudo

Como limitação dessa investigação, vale mencionar que os profissionais que estavam em afastamento no período do estudo não participaram. A inclusão desses profissionais na pesquisa poderia alterar a magnitude dos traços do Burnout. Além disso, os dados da pesquisa referem-se às instituições de saúde da esfera de administração pública estadual e que, peculiaridades do modelo de gestão, padrões de assistências e características clínicas da clientela podem estar relacionados diretamente com resultados observados. Ainda que a similaridade do ambiente da prática de enfermagem tenha sido atestada em publicação sobre trabalho em Unidades de Terapia Intensiva públicas e privadas brasileiras, essa é uma restrição a ser considerada, visto que essa pesquisa refere-se a um tipo de unidade dessas instituições⁽¹²⁾.

No Brasil, uma dificuldade nas investigações sobre o ambiente de trabalho dos enfermeiros está nos níveis variáveis de compatibilidade entre as subescalas do NWI-R aplicadas nos estudos nacionais e em outros países⁽¹²⁾. Pesquisas internacionais utilizam com maior frequência o instrumento *Practice Environment Scale (PES)*⁽²⁴⁾, criado a partir do NWI-R, que ainda não validado para a realidade brasileira. Além do mais, em países como Espanha⁽²⁵⁾ e Coreia do Sul⁽²⁶⁾, a análise fatorial das versões validadas do instrumento identificaram subescalas diferentes do NWI-R e da PES, tornando ainda mais complexa a comparação dos resultados.

Contribuições para a área da Enfermagem

Pelo exposto, pode-se afirmar que a exaustão emocional, que se relacionou de forma mais constante e linear com as características do ambiente, por si só pode ser um alerta para a necessidade de identificar aspectos inadequados no ambiente de trabalho. Na gestão dos serviços de enfermagem, ressalta-se a importância de garantir condições favoráveis do ambiente organizacional que promovam a autonomia do profissional, o seu controle sobre o ambiente e o suporte organizacional que lhe é oferecido. Os resultados sugerem que ambientes com essas condições são menos favoráveis ao Burnout, síndrome que pode levar à deterioração da qualidade do cuidado.

CONCLUSÃO

As características do ambiente de trabalho que apresentaram relação com Burnout dos enfermeiros foram: a autonomia, o suporte organizacional e o controle sobre o ambiente. A pouca

autonomia para o enfermeiro resolver problemas do trabalho, se associou às três dimensões que caracterizam o Burnout; a falta de suporte da organização para o desenvolvimento da prática profissional foi associada à diminuição da realização pessoal e à exaustão emocional, e o mais baixo controle sobre o ambiente apresentou relação somente com esse último domínio.

A exaustão emocional foi mais intensa em enfermeiros que trabalhavam no grupo de instituições que apresentou as piores condições de trabalho quanto à autonomia, suporte organizacional e controle sobre o ambiente, do que no grupo que apresentou os mais favoráveis atributos para o exercício da enfermagem. Além disso, a atitude negativa de despersonalização também foi mais expressiva no grupo de instituições com características desfavoráveis do que aquelas instituições que apresentavam perfis intermediários.

Sugere-se, para futuras pesquisas, ampliar a busca de outras variáveis potencialmente envolvidas na ocorrência de Burnout, além das características organizacionais identificadas pelo NWI-R, tais como: tipo de clientela atendida, de unidade hospitalar, de esfera administrativa (pública ou privada), entre outras. Seriam especialmente úteis, estudos que tratassem de padrões de escores do Burnout na enfermagem, permitindo a identificação da disfunção e a necessidade de intervenção precocemente.

FOMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP (processo nº 2010/02985-6) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (processo nº 491728).

REFERÊNCIAS

- Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout and Stress Among Nurses in a University Tertiary Hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2010 [cited 2016 Jun 08];18(6):1084-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/07.pdf>
- Schmidt DRC, Paladini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR. [Quality of working life and burnout among nursing staff in Intensive Care Units]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Jun 08];66(1):13-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a02.pdf> Portuguese
- Vieira I. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2010 [cited 2016 Jun 08];35(122):269-76. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a09v35n122.pdf>
- Van Bogaert P, Timmermans O, Weeks SM, van Heusden D, Wouters K, Franck E. Nursing unit teams matter: impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events—a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 08];51(8):1123-34. Available from: [http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(13\)00387-8/pdf](http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(13)00387-8/pdf)
- Vega NV, Sanabria A, Domínguez LC, Osorio C, Bejarano M. Síndrome de desgaste profissional. *Rev Colomb Cir* [Internet]. 2009 [cited 2016 Jun 08];24(3):138-46. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v24n3/v24n3a2.pdf>
- Maslach C, Jackson SE, Leiter M: *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3rd.ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist's Press; 1996. 51p.
- Aiken LH, Patrician PA. Measuring organizational traits of hospitals: the Revised Nursing Work Index. *Nurs Res*. 2000;49(3):146-53.
- Panunto MR, Guirardello EdB. Professional nursing practice: environment and emotional exhaustion among intensive care nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2016 Jun 08];21(3):765-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/0104-1169-rlae-21-03-0765.pdf>
- Van den Heede K, Aiken LH. Nursing workforce a global priority area for health policy and health services research: a special issue. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2012 [cited 2016 Jun 08];50(2):141-2. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.04.015>
- Gasparino RC, Guirardello Ede B, Aiken LH. Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index-Revised (B-NWI-R). *J Clin Nurs* [Internet]. 2011 [cited 2016 Jun 08];20(23-24):3494-501. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03776.x>
- Tamayo RM. *Relação entre a síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos* [Dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 1997. 102p.
- Balsanelli AP, Cunha ICKO. The work environment in public and private intensive care units. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Jun 08];26(6):561-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000600009>
- Levin RF, Lunney M, Krainovich-Miller B. Improving diagnostic accuracy using an evidence-based nursing model. *Int J Nurs Terminol Classif* [Internet]. 2004 [cited 2016 Jun 08];15(4):114-22. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-618X.2004.tb00008.x>
- França MF, Ferrari R. Burnout Syndrome and the socio-demographic aspects of nursing professionals. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Jun 08];25(5):743-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000500015>
- Balsanelli AP, Cunha ICKO. Nursing leadership in intensive care units and its relationship to the work environment. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 08];23(1):106-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0150.2531>
- Lorenz VR, Guirardello EB. The environment of professional practice and Burnout in nurses in primary healthcare. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 08];22(6):926-33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0011.2497>
- Flynn M, McCarthy G. Magnet hospital characteristics in acute general hospitals in Ireland. *J Nurs Manag* [Internet]. 2008 [cited 2016 Jun 08];16(8):1002-11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2006.00667.x>

18. Amaral JF, Ribeiro JP, Paixão DX. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Espaço Saúde* [Internet]. 2015[cited 2016 Jun 08];16(1):66-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n1p66>
 19. Duarte SCM, Stipp MAC, Silva MM, Oliveira FT. Adverse events and safety in nursing care. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 05];68(1):144-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/0034-7167-reben-68-01-0144.pdf>
 20. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Bolzan MEO, Lopes LFD. Burnout syndrome in multiprofessional residents of a public university. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2016 Jun 08];46(6):1477-83. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/en_27.pdf
 21. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2009 [cited 2016 Jun 08];25(7):1559-68. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700014>
 22. Kristensen TS, Borritz M, Villadsen M, Christensen KB. The Copenhagen burnout inventory: a new tool for the assessment of burnout. *Work Stress* [Internet]. 2005[cited 2016 Jun 08];19(3):192-207. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/02678370500297720>
 23. Carlotto MS, Câmara SG. Psychometrics properties of Maslach Burnout Inventory in a multifunctional sample. *Estud Psicol* [Internet]. 2007[cited 2016 Jun 08];24(3):325-32. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000300004>
 24. Lake ET. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Res Nurs Health* [Internet]. 2002[cited 2016 Jun 08];25(3):176-88. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.10032>
 25. Fuentelsaz-Gallego C, Moreno-Casbas MT, Gonzáles-María E. Validation of the Spanish version of the questionnaire Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2013[cited 2016 Jun 08];50(2):274-80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.08.001>
 26. Kim CW, Lee SY, Kang JH, Park BH, Park HK, Lee KH, et al. Application of Revised Nursing Work Index to Hospital Nurses of South Korea. *Asian Nur Res* [Internet]. 2013[cited 2016 Jun 08];7(3):128-35. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2013.07.003>
-