

## Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário<sup>1</sup>

Silvia Portero de la Cruz<sup>2</sup>

Manuel Vaquero Abellán<sup>3</sup>

**Objetivos:** descrever as características sócio-ocupacionais do pessoal de enfermagem de um hospital terciário do Serviço Público de Saúde de Andalucía, avaliar o grau de stress ocupacional, desgaste profissional e satisfação no trabalho daqueles profissionais e estudar a possível relação entre as dimensões do desgaste profissional e os níveis de stress e satisfação no trabalho com variáveis do tipo sócio-ocupacional. **Método:** estudo descritivo transversal em uma mostra de 258 enfermeiros/as e auxiliares. Como instrumentos de pesquisa foram utilizados um questionário original e específico para coletar variáveis sócio-ocupacionais, o Maslach Burnout Inventory, a Nursing Stress Scale e o questionário Font-Roja. Foram aplicadas estatística descritiva, inferencial e análise multivariada. **Resultados:** foram alcançadas pontuações médias para stress ocupacional e satisfação, de 44.23 e 65.46 pontos, respectivamente. No que diz respeito ao desgaste profissional, foi evidenciado uma pontuação média na subescala de exaustão emocional; elevado para a despersonalização e baixa para a realização pessoal. **Conclusões:** o nível de exaustão emocional é médio, alto para a despersonalização e baixo para a realização pessoal. São necessários estudos que visam identificar seus níveis existentes nas organizações de saúde e produzir conhecimentos sobre suas interrelações.

**Descritores:** Esgotamento Profissional; Estresse; Satisfação Profissional; Saúde do Trabalhador.

<sup>1</sup> Apoio financeiro da Universidad de Córdoba, Córdoba, Espanha.

<sup>2</sup> MSc, Pesquisador, Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Córdoba, Córdoba, Espanha.

<sup>3</sup> PhD, Professor, Facultad de Enfermería, Universidad de Córdoba, Córdoba, Espanha.

## Introdução

Devido aos câmbios nas organizações e aos processos de globalização atuais, a exposição a fatores psicossociais no contexto ocupacional tem se tornado mais frequente e intensa<sup>(1)</sup>. Quando estes fatores são desfavoráveis ao desenvolvimento da atividade profissional e à qualidade de vida do indivíduo, se traduzem em um nível maior de *stress* para o trabalhador<sup>(2)</sup>.

Nas últimas duas décadas, tem havido uma crescente preocupação com os efeitos do *stress* nos profissionais de enfermagem<sup>(3)</sup>, que representam o grupo de profissionais mais numeroso na área da saúde, prestando cuidados aos pacientes 24 horas por dia<sup>(4)</sup>. De acordo com o Levantamento de Saúde e Segurança no trabalho elaborado pela American Nurses Association (ANA), a principal preocupação do pessoal de enfermagem com relação à saúde e segurança no contexto ocupacional é o efeito agudo ou crônico do *stress*<sup>(5)</sup>. As condições de trabalho na enfermagem implicam a exposição à dor e morte, conflitos interpessoais<sup>(6)</sup>, falta de autonomia e autoridade na tomada de decisões e indefinição do papel profissional, que geram um estado de *stress* crônico<sup>(7)</sup>. A resposta individual a estas situações pode ser psicológica, com sintomas como ansiedade, irritação e depressão, ou psicossomática, com dores de cabeça, náuseas e problemas de sono, que podem ter impacto negativo na segurança do paciente e na qualidade dos cuidados prestados<sup>(8)</sup>.

A exposição prolongado ao *stress* ocupacional está associada à síndrome do desgaste profissional<sup>(9)</sup>, caracterizada por altos níveis de exaustão emocional, que se referem à diminuição ou perda de recursos emocionais, à despersonalização ou ao desenvolvimento de atitudes negativas perante os pacientes e, por último, à falta de realização pessoal, que provoca tendências de avaliar o próprio trabalho de forma negativa<sup>(10)</sup>. As consequências do desgaste profissional incluem fadiga mental, falta de motivação<sup>(11)</sup>, aumento do risco de doenças cardiovasculares, transtornos musculoesqueléticos<sup>(12)</sup>, baixos níveis de rendimento, baixa produtividade e absenteísmo<sup>(13)</sup>.

As evidências atuais revelam a satisfação no trabalho como preditor da permanência no trabalho, motivação e produtividade laboral. Porém, o nível de satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem está diminuindo ao redor do mundo<sup>(14)</sup>. As principais fontes de insatisfação enfermeira abrangem a falta de pessoal, alta pressão assistencial e falta de reconhecimento profissional<sup>(15)</sup>.

Os objetivos do presente estudo foram descrever as características sócio-ocupacionais do pessoal de enfermagem de um hospital terciário do Serviço de Saúde Público de Andalúcia, avaliar o grau de *stress* no trabalho, desgaste profissional e satisfação no trabalho daqueles profissionais e estudar a possível relação entre as dimensões do desgaste profissional e os níveis de *stress* e satisfação no trabalho com variáveis sócio-ocupacionais.

## Métodos

Foi desenvolvido um estudo observacional, descritivo e transversal em um hospital terciário do Sistema de Saúde Público de Andalúcia. Os dados foram coletados entre fevereiro e junho de 2014. Os sujeitos foram enfermeiros/as ou auxiliares de enfermagem que trabalhavam naquele hospital, com tempo de trabalho no serviço onde trabalhavam superior a um ano e trabalhando no período de coleta de dados. Aceitando um risco alfa de 0.05, para uma precisão absoluta de 5% em um contraste bilateral e prevalência estimada de desgaste profissional de 25%<sup>(16)</sup>, foi determinada uma amostra de 258 sujeitos, assumindo uma população de 2242 sujeitos. O tamanho da amostra foi calculado no *software* Epidat versão 4.0, partindo da prevalência menos vantajosa. Os dados referentes ao número total de profissionais alocados foram informados pela chefia de enfermagem daquele hospital. Foram adotados como critérios de exclusão ser estudante de enfermagem/ auxiliar ou ser profissional em curso de formação especializada.

Os profissionais foram selecionados mediante amostragem randômica por conglomerados. Os conglomerados corresponderam aos serviços onde os profissionais trabalhavam. O hospital compreende um número total de 45 serviços. Mediante a utilização de tabelas de números randômicos, elegemos 8 serviços em função do tamanho da amostra e do total de enfermeiros e auxiliares naqueles serviços. Diante de possíveis perdas, foram selecionados 2 serviços adicionais. Foram considerados para o estudo todos os profissionais de enfermagem e auxiliares de cada um dos serviços elegidos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Investigação Clínica do hospital (ata nº 227, referência 2491). Foi elaborado um arquivo para a coleta de informações, incluindo uma carta de informações em que se destacava o caráter voluntário e anônimo, uma solicitação explícita de colaboração em que os

profissionais davam seu consentimento para participar no estudo, com assinatura e data, um formulário original e específico que coletava variáveis sócio-ocupacionais, a *Nursing Stress Scale* (NSS)<sup>(17)</sup>, o *Maslach Burnout Inventory* (MBI)<sup>(18)</sup> e o questionário Font-Roja<sup>(19)</sup>. O arquivo foi entregue em mãos aos profissionais pelos pesquisadores no início de cada turno de trabalho (manhã e tarde). Além disso, foram entregues aos supervisores de cada serviço o número de arquivos necessários para administração aos trabalhadores que no momento da distribuição não estavam presentes no local de trabalho por trabalharem no turno noturno. Os arquivos preenchidos foram devolvidos diretamente aos investigadores no final do turno de trabalho ou aos supervisores dos serviços para devolução aos pesquisadores.

As variáveis sócio-ocupacionais coletadas mediante o questionário original e específico foram: sexo (mulher, homem), idade (anos), categoria profissional (enfermeiro/a, auxiliar), estado civil (solteiro/a, casado/a, separado/a-divorciado/a, viúvo/a), filhos (sim/não), familiares convivendo em domicílio (nenhum, familiar de primeiro grau, familiar de segundo grau, ambos), formação complementar (sim/não), prática de atividade profissional e/ou formação fora da jornada de trabalho (sim/não), tipo de contrato (concursado, contrato indefinido, CLT), alunos em estágio a cargo do profissional no último mês (sim/não), horas semanais que trabalha no serviço, número de pacientes a cargo do profissional diariamente, experiência profissional (anos), tempo trabalhado no serviço atual (anos). Para medir o *stress* no trabalho do pessoal de enfermagem, utilizamos a NSS validada na Espanha. Esta escala inclui 34 itens sobre situações potencialmente estressantes. As possíveis categorias de resposta de cada um dos itens são: nunca (0), às vezes (1), frequentemente (2), muito frequentemente (3). Esta escala apresenta estrutura fatorial e abrange sete subescalas: morte e sofrimento (5 itens), problemas com os médicos (5 itens), preparação insuficiente (6 itens), falta de apoio (3 itens), problemas com outros membros da equipe de enfermagem (5 itens), carga de trabalho (6 itens) e incerteza no tratamento (4 itens). A pontuação alcançada equivale à soma simples dos itens de cada subescala, dividida pelo número de itens. Qualquer pontuação média superior a 1 foi considerada como fator de *stress* de enfermagem. O *stress* de trabalho global foi calculado a partir da soma das pontuações dos 34 itens, com notas oscilando entre 34 e 102<sup>(16)</sup>. Em nosso estudo, alcançamos uma consistência interna para a escala global representada

pelo coeficiente de alfa de Cronbach de 0.87. Para medir o *grau de desgaste profissional* foi utilizada a versão espanhola do MBI. Este questionário inclui 22 itens. Os participantes respondem de acordo com o quão frequentemente vivenciam os sentimentos expressados, desde nunca (0), poucas vezes por ano ou menos (1), uma vez por mês ou menos (2), poucas vezes por mês (3), uma vez por semana (4), poucas vezes por semana (5) até todos os dias (6). A literatura não descreve pontos de corte válidos em nível clínico para medir a existência de desgaste profissional e poder distinguir os casos dos não casos. Porém, níveis elevados nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização e baixos na realização pessoal sugerem a presença desta síndrome. A soma das pontuações determina três dimensões de desgaste profissional: cansaço emocional (9 itens), despersonalização (5 itens) y realização pessoal (8 itens). Para interpretar as pontuações alcançadas nas três escalas, foram utilizados os seguintes pontos de corte: para a exaustão emocional os valores se situam entre 15 e 24 (<15 baixo, 15-24 médio e >24 elevado), para a despersonalização entre 4 e 9 (<4 baixo, 4-9 médio e >9 elevado) e para a realização pessoal entre 33 e 39 (<33 elevado, 33-39 médio e >39 baixo)<sup>(17)</sup>. Foi alcançado um coeficiente de alfa de Cronbach para a escala de exaustão emocional de 0.92, para a despersonalização de 0.83 e para a realização pessoal de 0.82. A *satisfação no trabalho* foi medida com o uso do questionário Font-Roja validado no contexto investigado. O questionário abrange 24 itens. Os participantes respondem indicando seu grau de concordância com diversas situações relacionadas ao seu ambiente de trabalho. As possíveis categorias de resposta de cada um dos itens são: discordo totalmente (1), discordo (2), não concordo nem discordo (3), concordo (4), concordo totalmente (5). Os itens estão agrupados em 9 fatores que permitem explorar diferentes dimensões que influenciam a satisfação no trabalho: satisfação pelo trabalho (grau de satisfação que o indivíduo percebe condicionado pela sua função, 4 itens), tensão relacionada com o trabalho (grau de tensão que o trabalho acarreta no sujeito e que se manifesta com o cansaço, *stress* e desgaste profissional, 4 itens), competência profissional (grau em que o indivíduo acredita estar preparado para desempenhar seu trabalho diário, 3 itens), pressão no trabalho (grau em que o indivíduo percebe o trabalho como uma carga, 2 itens), promoção profissional (grau em que o trabalhador acredita que pode melhorar tanto em nível ocupacional como em reconhecimento profissional,

3 itens), relação interpessoal com os chefes (grau de satisfação que as relações sociais com os chefes provocam no indivíduo, 2 itens), relação interpessoal com os colegas (grau de satisfação que as relações sociais com seus colegas provocam no indivíduo, 1 item), características extrínsecas do status (grau em que o indivíduo acredita que seu trabalho lhe oferece uma remuneração justa e um nível de independência na organização e no desempenho de sua função, 2 itens) e monotonia ocupacional (grau em que a rotina ocupacional afeta o sujeito, 2 itens). A pontuação alcançada equivale à soma simples dos itens, dividida pelo número de itens. A nota 3 foi considerada como grau médio de satisfação. A satisfação no trabalho global ou total foi calculada a partir da soma das pontuações dos 24 itens, oscilando entre 24 e 120 pontos<sup>(18)</sup>. O nível de consistência interna para a escala global, representada pelo coeficiente de alfa de Cronbach, foi de 0.83.

As variáveis qualitativas foram expressadas por frequências absolutas e porcentagens e as quantitativas por médias e desvio padrão. Para a comparação das médias entre dois grupos independentes foi aplicado o teste t de Student, após confirmar a distribuição normal das variáveis.

Para a comparação de médias entre mais de dois grupos independentes, foi aplicada a análise de variância (ANOVA) em caso de distribuição normal das variáveis, ou o teste não paramétrico Kruskal-Wallis caso contrário. Quando o valor de p foi inferior a 0.05, os diferentes grupos estudados foram comparados com o uso do método de Dunn, quando foi aplicado o teste não paramétrico Kruskal-Wallis, ou o método de Tukey, Scheffé ou Bonferroni para a análise da variância em função da igualdade ou não das variâncias e do tamanho da amostra dos grupos. Para a correlação das variáveis foi utilizado o coeficiente de correlação linear de Pearson, após comprovar a distribuição normal das variáveis. Para estimar as variáveis relacionadas com o desgaste profissional foram realizados 3 modelos de regressão linear múltipla, um para cada dimensão desta síndrome, com o uso do método reverso de seleção de variáveis. As variáveis dependentes foram exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. As variáveis independentes foram idade, sexo, categoria profissional, estado civil (recodificada em: casado/a-não casado/a), filhos, familiares convivendo em domicílio, prática de atividade profissional e/ou formação fora da jornada de trabalho, tipo de contrato, alunos em estágio a cargo do profissional no último mês, horas semanais que trabalha no serviço, número

de pacientes a cargo do profissional diariamente, experiência de trabalho, tempo trabalhado no serviço atual, nível de *stress* ocupacional global e nível de satisfação no trabalho global. Utilizando a estatística de Wald, as variáveis com  $p \geq 0.15$  foram eliminadas do modelo uma por uma. A escala das variáveis contínuas foi avaliada mediante o teste de Box-Tidwell. Foram analisadas as possíveis interações entre as variáveis. As variáveis com significância superior a 0.05 foram estudadas como possíveis fatores de confusão, considerando-as como tais se a porcentagem de alteração dos coeficientes era superior a 15%. Para comprovar a normalidade dos resíduos utilizamos o teste de Kolmogorov-Smirnov. Não consideramos a existência de problemas de colinearidade entre as variáveis independentes se o fator de multiplicação da variância era menor ou igual a 10. Como teste diagnóstico de casos extremos foi utilizada a análise de resíduos estudatizados. O coeficiente de determinação ajustado  $R^2$  foi aplicado para avaliar a bondade de ajuste. Em todos os testes estatísticos foram considerados como significativos os valores de p inferiores a 0.05.

Para a análise estatística foi utilizado o software G-Stat versão 2.

## Resultados

Foram obtidos 258 arquivos devidamente preenchidos. Na amostra estudada, 77.52% dos profissionais eram mulheres. A idade média dos profissionais correspondeu a 49.21 (32 -65) anos. 64.34% possuíam diploma de enfermagem. O número médio de pacientes atendidos diariamente pelos profissionais foi de  $7.90 \pm 5.21$ . 69.38% estavam casados/as. Além disso, 212 profissionais tinham filhos. A média de horas trabalhadas pelos profissionais era de  $36.18 \pm 6.98$ . 73.26% conviviam com familiares de primeiro grau. A média de experiência profissional foi de  $24.16 \pm 8.19$  anos. 72.09% dos profissionais eram concursados. A média de tempo trabalhado nos serviços onde estavam alocados era de  $10.43 \pm 8.39$  anos. 50.78% dos profissionais estavam responsáveis por alunos fazendo estágio. Como pode ser observado na Tabela 1, a média de *stress* ocupacional foi de  $44.23 \pm 12.97$  pontos, variando entre 13 e 76 pontos. A pontuação mínima alcançada em exaustão emocional foi de 0 pontos e a máxima de 49, as pontuações da despersonalização oscilaram entre 0 e 25 pontos; e no caso da realização pessoal entre 10 e 48 pontos. Para a

satisfação média global, a pontuação mínima foi de 51 pontos e a máxima de 85.

O nível de exaustão emocional foi 4.74 pontos maior entre aqueles profissionais que não tinham alunos fazendo estágio sob sua responsabilidade em comparação com aqueles que tinham ( $p < 0,01$ ). Na população, com nível de segurança de 95%, este valor oscilou entre 1.87 y 7.61 pontos. Com relação à realização pessoal, os profissionais que conviviam com familiares de primeiro grau alcançaram pontuação significativamente superior em 9.83 pontos a aqueles que conviviam com familiares de segundo grau. Na população, e com nível de segurança de 95%, este valor oscilou entre 3.92 e 15.74 pontos (Tabela 2).

Com relação ao nível de satisfação no trabalho global, encontramos uma relação positiva e significativa entre esta e a idade dos profissionais; de modo que, para cada ano de idade dos profissionais, a satisfação no trabalho aumenta em 0.22 pontos (Tabela 3).

As condições do modelo de regressão linear múltipla de normalidade de resíduos, não colinearidade entre as variáveis independentes e não existência de valores extremos foram atendidas para as dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. De forma similar, para o resto das variáveis, para cada ponto adicional no nível de satisfação no trabalho global, a pontuação de exaustão emocional diminuiu em 0.22 pontos. (Tabela 4).

Tabela 1 – Descrição das dimensões e/ou subescalas da Nursing Stress Scale, Maslach Burnout Inventory e questionário de Font-Roja em enfermeiros/as e auxiliares. Andalucía, Espanha, 2014

	Média aritmética (Desvio Padrão) n=258	Intervalo de confiança 95%
Nursing Stress Scale		
Stress laboral total (pontos)	44.23 (12.97)	42.64 – 45.82
Carga de trabalho (pontos)	1.57 (0.49)	1.51 – 1.63
Morte e sofrimento (pontos)	1.46 (0.66)	1.38 – 1.54
Preparação insuficiente (pontos)	1.37 (0.74)	1.28 – 1.46
Falta de apoio (pontos)	1.39 (0.66)	1.31 – 1.47
Incerteza no tratamento (pontos)	1.10 (0.20)	1.08 – 1.12
Problemas com o pessoal médico (pontos)	1.02(0.58)	0.95 – 1.09
Maslach Burnout Inventory		
Exaustão emocional (pontos)	17.48 (11.93)	16.02 – 18.94
Despersonalização (pontos)	9.04 (5.53)	8.36 – 9.72
Realização pessoal (pontos)	39.22 (8)	38.24 – 40.20
Font-Roja		
Satisfação media global	65.46 (7.04)	64.60 – 66.32
Tensão relacionada com o trabalho (pontos)	2.41 (0.71)	2.32 – 2.50
Competência profissional (pontos)	2.37 (0.68)	2.29 – 2.45
Pressão do trabalho (pontos)	2.78 (1.03)	2.65 – 2.91
Promoção profissional (pontos)	2.77 (0.48)	2.71 – 2.83
Relação interpessoal com chefes (pontos)	3.84 (0.66)	3.72 – 3.92
Relação interpessoal com colegas de trabalho (pontos)	3.85 (0.84)	3.75 – 3.95
Características extrínsecas do status (pontos)	2.05 (0.72)	1.96 – 2.14
Monotonia ocupacional (pontos)	2.86 (0.72)	2.77 – 2.95

Tabla 2 – Associação e correlação entre as dimensões do desgaste profissional e variáveis sócio-ocupacionais em enfermeiros/as e auxiliares. Andalucía, Espanha, 2014

	EE*(pontos) n=258	$\rho^{II}$	DP*(pontos) n=258	$\rho^{II}$	RP*(pontos) n=258	$\rho^{II}$
	Média(DP) <sup>§</sup>		Média(DP) <sup>§</sup>		Média(DP) <sup>§</sup>	
Sexo						
Homem	18.24(12.25)	0.58	9.78(5.67)	0.25	39.34(7.90)	0.90
Mulher	17.25(11.85)		8.83(5.48)		39.19(8.05)	
Categoria profissional						
Enfermeiro/a	16.92(11.74)	0.31	8.84(5.79)	0.42	39.43(7.72)	0.59
Auxiliar de enfermagem	18.49(12.25)		9.41(5.03)		38.86(8.52)	

(continua...)

Tabela 2 - *continuação*

	EE*(pontos)	p <sup>  </sup>	DP†(pontos)	p <sup>  </sup>	RP‡(pontos)	p <sup>  </sup>
	n=258		n=258		n=258	
	Média(DP)§		Média(DP)§		Média(DP)§	
Estado civil						
Solteiro/a	20.60(11.63)	0.08	11.83(4.29) <sup>a</sup>	<0.001 <sup>¶</sup>	40.09(7.20)	0.14
Casado/a	17.40(12.02)		9.17(5.36) <sup>a</sup>		39.59(7.96)	
Separado/a	13.06(10.28)		6.39(5.85)		37.22(8.97)	
Viúvo/a	25.37(12.02)		6(6.82)		36.38(7.07)	
Filhos						
Sim	17.06(12.14)	0.24	8.86(5.70)	0.26	38.88(8.32)	0.13
Não	19.37(10.83)		9.87(4.61)		40.83(6.19)	
Convivência com familiares						
Não	19.62(11.41)	0.11	10.08(4.83)	0.24	40.10(6.13) <sup>b</sup>	<0.01 <sup>¶</sup>
Familiares de 1º grau	16.79(11.94)		8.85(5.68)		39.68(7.95) <sup>b</sup>	
Familiares de 2º grau	23.69(13.60)		10.54(5.53)		29.85(9.97) <sup>c</sup>	
Ambos	15.41(10.41)		7.71(5.16)		39.35(6.80)	
Formação complementar						
Sim	18.47(12.39)	0.22	9.07(5.73)	0.95	39.31(7.68)	0.87
Não	16.63(11.49)		9.02(5.38)		39.15(8.30)	
Atividade profissional extra						
Sim	17.71(12.04)	0.80	9.49(5.21)	0.31	39.13(8.30)	0.89
Não	17.33(11.89)		8.77(5.71)		39.28(7.86)	
Tipo de contrato						
Concursado	17.41(11.73)	0.94	8.78(5.66)	0.37	39.13(8.17)	0.96
Contrato indefinido	18.33(13.25)		9.80(5.31)		39.42(7.87)	
CLT	16.52(11.27)		9.56(4.98)		39.52(7.31)	
Alunos em estágio						
Sim	15.15(11.67)	<0.01	7.94(5.73)	0.001	39.21(7.75)	0.98
Não	19.89(11.75)		10.18(5.10)		39.24(8.29)	
	<b>Coef. Corr. Pearson (r)</b>	<b>R<sup>2**</sup></b>	<b>Coef. Corr. Pearson (r)</b>	<b>R<sup>2**</sup></b>	<b>Coef. Corr. Pearson (r)</b>	<b>R<sup>2**</sup></b>
Idade (anos)	0.02	0.02%	-0.02	0.05%	-0.07	0.48%
Horas trabalho/semana	0.04	0.13%	0.04	0.15%	-0.005	0.03%
Número de pacientes sob sua responsabilidade diariamente	-0.03	0.12%	-0.05	0.21%	0.04	0.17%
Experiência profissional (anos)	0.02	0.04%	-0.05	0.21%	-0.03	0.08%
Trabalho no serviço atual (anos)	-0.002	0.04%	0.04	0.20%	-0.04	0.19%
EE*	1					
DP†	0.67 <sup>††</sup>	46.11%	1			
RP‡	-0.40 <sup>††</sup>	15.64%	-0.32 <sup>††</sup>	10.16%	1	
Stress ocupacional global	0.29 <sup>††</sup>	8.57%	0.33 <sup>††</sup>	10.86%	-0.05	0.29%
Satisfação no trabalho global	-0.11	1.26%	-0.05	0.26%	0.06	0.31%

\* Exaustão emocional

† Despersonalização

‡ Realização pessoal

§ Desvio padrão

||p: Nível de significância

¶ Significância calculada com teste de Kruskal-Wallis e método de Dunn para as comparações a posteriori: a= Diferença significativa com relação a separado/a-divorciado/a, b= Diferença significativa com relação a familiares de segundo grau, c= Diferença significativa com relação a familiares de primeiro e segundo grau.

\*\* Coeficiente de determinação ajustado

†† valor de p &lt; 0.001

Retas de regressão: exaustão emocional=4.23+1.46xdespersonalização, exaustão emocional=5.57+0.27xstress ocupacional global, exaustão emocional=40.5-0.59xrealização pessoal, despersonalização=3.54+0.31xexaustão emocional, despersonalização=2.83+0.14xstress laboral global, despersonalização=17.68-0.22xrealização pessoal, realização pessoal=43.40-0.46xdespersonalização, realização pessoal=43.86-0.27xexaustão emocional.

Tabla 3 – Associação e correlação entre o nível de *stress* ocupacional global e o nível de satisfação global em enfermeiros/as e auxiliares. Andalúcia, Espanha, 2014

	Stress laboral global (pontos) n=258	p†	Satisfação no trabalho global (pontos) n=258	p†
	Média(DP)*		Média(DP)*	
<b>Sexo</b>				
Homem	44.86(14.01)	0.67	65.86(6.92)	0.08
Mulher	44.04(12.68)		64.05(7.34)	
<b>Categoria profissional</b>				
Enfermeiro/a	42.50(13.52)	0.08	65.03(6.63)	0.19
Auxiliar de enfermagem	47.35(11.32)		66.23(7.70)	
<b>Estado civil</b>				
Solteiro/a	50.03(9.63)	0.07	64.82(6.22)	0.85
Casado/a	44.18(12.88)		65.65(7.28)	
Separado/a	38.83(12.59)		64.86(6.69)	
Viúvo/a	44.25(19.88)		66.63(7.46)	
<b>Filhos</b>				
Sim	43.94(13.23)	0.45	65.47(7.17)	0.94
Não	45.54(11.74)		65.39(6.47)	
<b>Convivência com familiares</b>				
Não	46.69(11.92)	0.59	65.90(6.70)	0.16
Familiares de 1º grau	43.85(13.17)		65.18(7.19)	
Familiares de 2º grau	42.15(9.86)		64.15(6.32)	
Ambos	44.41(15.22)		68.53(6.33)	
<b>Formação complementar</b>				
Sim	44.28(12.89)	0.96	64.67(6.88)	0.10
Não	44.19(13.09)		66.12(7.13)	
<b>Atividade profissional extra</b>				
Sim	43.61(13.21)	0.33	64.95(7.06)	0.37
Não	45.23(12.57)		65.77(7.03)	
<b>Tipo de contrato</b>				
Concursado	43.65(12.72)	0.38	65.83(7.20)	0.18
Contrato indefinido	44.80(13.51)		65.31(6.71)	
CLT	47.26(13.78)		63.15(6.22)	
<b>Alunos em estágio</b>				
Sim	41.40(14)	<0.001	66.05(6.25)	0.17
Não	47.15(11.13)		64.84(7.75)	
	<b>Corr. Pearson</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>Corr. Pearson</b>	<b>R<sup>2</sup></b>
Idade (anos)	0.03	0.09%	0.22§	4.71%
Horas trabalho/semana	-0.06	0.38%	0.11	1.29%
Número de pacientes sob sua responsabilidade diariamente	0.04	0.13%	0.09	0.80%
Experiência de trabalho (anos)	0.01	0.02%	0.07	0.56%
Trabalho no serviço atual (anos)	0.07	0.53%	0.16	2.47%
EE	0.29§	8.57%	-0.11	1.26%
DP¶	0.33§	10.86%	-0.05	0.26%
RP**	-0.05	8.29%	0.06	0.31%
Stress ocupacional global	1		0.09	0.76%
Satisfação no trabalho global	0.09	0.76%	1	

\*Desvio padrão

†Nível de significância

‡Coeficiente de determinação ajustado

||Exaustão emocional

¶Despersonalização

\*\*Realização pessoal

§ valor de p <0.01

Reta de regressão: satisfação no trabalho global=54.86+0.22xidade.

Tabela 4 - Modelo de regressão linear múltipla entre as dimensões de *burnout* e características sócio-ocupacionais em enfermeiros/as e auxiliares. Andalucía, Espanha, 2014

Variável dependente	Variáveis independentes	Coefficientes de regressão	P*
AE†	Satisfação no trabalho global	-0.22	0.03
	Alunos em estágio		
	Stress ocupacional global = 30 pontos	-6.84	
	Stress ocupacional global = 64 pontos	1.86	0.003
DP‡	Stress ocupacional global = 98 pontos	10.56	
	Alunos em estágio		
	Stress ocupacional global = 30 pontos	-8.17	
	Stress ocupacional global = 64 pontos	-7.30	0.002
RP§	Stress ocupacional global = 98 pontos	-6.44	
	Viver sozinho (referência)	1	
	Familiares de primeiro grau	-0.43	0.76
	Familiares de segundo grau	-10.26	<0.001
	Ambos	-0.75	0.74

\*Nível de significância

†Exaustão emocional

‡Despersonalização

§Realização pessoal

Coefficiente de determinação ajustado para exaustão emocional = 12.36%.  $F = 10.06$  ( $p < 0.001$ ). Coeficiente de determinação ajustado para despersonalização = 15%.  $F = 16.11$  ( $p < 0.001$ ). Coeficiente de determinação ajustado para realização pessoal = 6.27%.  $F = 6.73$  ( $p < 0.001$ ).

## Discussão

No presente estudo, a amostra foi predominantemente feminina. A média de idade foi de 49.21 anos. Além disso, 69.38% eram casados/as. Estes resultados foram semelhantes a outras pesquisas realizadas na Espanha<sup>(20-21)</sup> e em outros contextos<sup>(6)</sup>.

As pontuações médias das dimensões do desgaste profissional colocaram a amostra em um nível médio na subescala de exaustão emocional; elevado para a despersonalização e baixo no caso da realização pessoal. Através da comparação das médias das dimensões do desgaste profissional com outros estudos realizados<sup>(22-23)</sup>, prova-se que as pontuações médias no presente estudo são similares àquelas alcançadas em todos os outros estudos nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização. No que diz respeito à media de realização pessoal, esta foi levemente superior no presente estudo.

Encontramos uma relação significativa e positiva entre o nível de *stress* global dos profissionais e as dimensões de exaustão emocional e despersonalização; resultados que estão de acordo com outro estudo<sup>(11)</sup>. Porém, não encontramos relação significativa entre o nível de *stress* global e a dimensão de realização pessoal.

Na análise ajustada, a associação entre a exaustão emocional e o nível de satisfação média global deriva da sensação de alastramento emocional vivenciada pelos profissionais de enfermagem com relação ao seu

trabalho e às relações profissionais estabelecidas dentro da organização, dando lugar a uma diminuição de sua satisfação no trabalho<sup>(23)</sup>.

A nota média de despersonalização foi significativamente maior entre os profissionais solteiros e casados quando comparada a aqueles separados ou divorciados. A relação entre as dimensões do desgaste profissional e o estado civil é fonte de grandes discussões. Enquanto alguns investigadores descrevem que o matrimônio dificulta a presença da síndrome nos profissionais da saúde (o que se traduz em uma atitude menos fria perante os pacientes)<sup>(21)</sup>, outros consideram que o matrimônio não é uma variável que influencia significativamente as dimensões do desgaste profissional, mas que esta influência está marcada pelo apoio social recebido do parceiro<sup>(20)</sup>.

No que diz respeito a dimensão da realização pessoal, e ajustando pelo resto das variáveis, aqueles profissionais que conviviam com familiares de segundo grau, quando comparados a aqueles que viviam sozinhos, apresentaram uma diminuição da pontuação de realização pessoal em aproximadamente 25%. Consideramos que os profissionais podem não perceber apoio suficiente da parte dos seus familiares, o que afetaria o bom desempenho do profissional.

As limitações deste estudo fundamentalmente são derivadas do desenho transversal, que somente permite a análise das associações entre as variáveis, sem poder estabelecer relações de causalidade. Além disso, o fator

de veracidade nas respostas dos profissionais deve ser mencionado, considerando que o uso do questionário tende a subestimar o grau de *stress* ocupacional, desgaste profissional e insatisfação no trabalho.

Seria aconselhável estabelecer um plano de ação na gestão hospitalar para controlar os níveis de *stress*, desgaste profissional e satisfação no trabalho, incrementando a participação e a comunicação entre os trabalhadores e a direção.

## Conclusões

Os níveis de *stress* e satisfação no trabalho dos profissionais são médios. O nível de exaustão emocional é médio, o de despersonalização é alto e o de realização pessoal baixo. Os fatores relacionados às dimensões do desgaste profissionais são representados pelo nível de *stress* ocupacional global, ter alunos fazendo estágio sob a responsabilidade do profissional, a convivência com familiares e o nível médio de satisfação global. As variáveis relacionadas com o nível de *stress* e satisfação no trabalho são ter alunos fazendo estágio sob responsabilidade do profissional e a idade, respectivamente. Finalmente, consideramos muito importante a formação em técnicas de autocontrole e gestão do *stress* que reforcem o otimismo e a autoestima.

## Agradecimentos

À direção e supervisão de enfermagem do hospital onde foi desenvolvido este trabalho pela sua colaboração.

## Referências

1. Van Stolk C, Staetsky L, Hassan E, Woo C. Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2012.
2. Gil-Monte P. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. 2009;83(2):169-73.
3. Laranjeira CA. The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *J Clin Nurs*. 2011;21(11-12):1755-62.
4. Fore AM, Scull GL. A concept analysis of situational awareness in nursing. *J Adv Nurs*. 2013;69(12):2613-21.
5. American Nurses Association. Health & Safety Survey Report. Maryland: ANA;2011
6. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012;20(5):961-70.
7. Garrosa E, Rainho C, Moreno-Jiménez B, Monteiro MJ. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: A correlational study at two time points. *Int J Nurs Stud*. 2010;47(2):205-15.
8. Losa ME, Becerro de Bengoa R. Prevalence and relationship between burnout, job satisfaction, stress, and clinical manifestations in Spanish critical care nurses. *Dimens Crit Care Nurs*. 2013;32(3):130-7.
9. Khamisa N, Peltzer K, Oldenburg B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2013;10(6):2214-40.
10. Vargas C, Cañadas GA, Aguayo R, Fernández R, De La Fuente EI. Which occupational risk factors are associated with burnout in nursing? A meta-analytic study. *Int J Clin Health Psychology*. 2014;14(1):28-38.
11. Wang S, Liu Y, Wang L. Nurse burnout: Personal and environmental factors as predictors. *Int J Nurs Pract*. 2015;21(1):78-86. doi: 10.1111/ijn.12216.
12. Suñer-Soler R, Grau-Martín A, Font-Mayolas S, Gras ME, Bertran C, Sullman MJ. Burnout and quality of life among Spanish healthcare personnel. *J Psychiatr Health Nurs*. 2012;20(4):305-13.
13. Chang Y, Chan HJ. Optimism and proactive coping in relation to burnout among nurses. *J Nurs Manag*. 2013 Sep 24. doi: 10.1111/jonm.12148. [Epub ahead of print]
14. Caricati L, Sala RL, Marletta G, Pelosi G, Ampollini M, Fabbri A et al. Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. *J Nurs Manag*. 2014 Nov;22(8):984-94. doi: 10.1111/jonm.12079.
15. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):1017-38.
16. Del Río O, Perezagua MC, Vidal B. El síndrome de burnout en los enfermeros/as del hospital virgen de la salud de Toledo. *Rev Enferm Cardiol*. 2003;28:24-9.
17. Escribà V, Más R, Cárdenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». *Gac Sanit*. 1999;13(3):191-200.
18. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. En: Seisdedos N, editor. Manual del Inventario Burnout de Maslach. Síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial. Madrid: TEA Ediciones; 1997. p. 5-28.

19. Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo Hospital*. 1988;52:63-6.
20. Albar MJ, Romero ME, González MD, Carbayo E, García A, Gutiérrez I, et al. Apoyo social, características sociodemográficas y burnout en enfermeras y auxiliares de hospital. *Enferm Clin*. 2004;14(5):281-5.
21. Molina JM, Avalos F, Giménez I. Burnout en enfermería de atención hospitalaria. *Enferm Clin*. 2005;15(5):275-82.
22. Ríos MI, Godoy C, Sánchez J. Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Anales Psicol*. 2011;27(1):71-9.
23. Figueiredo H, Gau E, Gil P, García JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema*. 2012;24(2):271-6.