

# Aspectos sociodemográficos e laborais associados ao *burnout* em trabalhadores da Enfermagem Militar

*Sociodemographic and occupational aspects associated with burnout in military nursing workers*

*Aspectos sociodemográficos y ocupacionales asociados al burnout en trabajadores de enfermería militar*

**Ademir Jones Antunes Dorneles<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8251-4202

**Grazielle de Lima Dalmolin<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0985-5788

**Rafaela Andolhe<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-3000-8188

**Tânia Solange Bosi de Souza Magnago<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5308-1604

**Valéria Lerch Lunardi<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-0380-1829

## RESUMO

**Objetivos:** analisar associações entre *burnout* e características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores da Enfermagem Militar. **Métodos:** estudo transversal, desenvolvido em cinco hospitais militares do Exército do Rio Grande do Sul, com 167 trabalhadores da Enfermagem Militar no período de dezembro de 2015 a maio de 2016. Foram aplicados questionários sociodemográfico e laboral, e o *Maslach Burnout Inventory*. Para a análise, utilizaram-se a estatística descritiva, Teste Qui-Quadrado e regressão de Poisson. **Resultados:** na maioria, os participantes eram do sexo feminino, militares temporários, técnicos de enfermagem, com mediana de idade de 34 anos. O *burnout* foi associado às variáveis organização militar de saúde, tempo de atuação na Enfermagem Militar e realização de atividades de lazer. **Conclusões:** a avaliação do *burnout* poderá contribuir com o Comando do Exército Brasileiro na organização de planos de prevenção e manejo de doenças laborais na Enfermagem Militar favorecendo uma qualidade de vida melhor no trabalho. **Descritores:** Esgotamento Profissional; Enfermagem Militar; Enfermagem; Hospitais Militares; Saúde do Trabalhador.

## ABSTRACT

**Objectives:** to analyze association between burnout and sociodemographic and occupational features of military nursing workers. **Methods:** a cross-sectional study, developed in five military hospitals of the Army of Rio Grande do Sul State, among 167 workers from military nursing from December 2015 to May 2016. Sociodemographic and occupational questionnaires and the Maslach Burnout Inventory were applied. For the analysis, it was used descriptive statistics, Chi-Square Test and Poisson Regression. **Results:** the majority of participants were female; temporary military personnel, nursing technicians, with a median age of 34 years old. Burnout was related to the variables: Military Health Organization, time of practice in military nursing and accomplishment of leisure activities. **Conclusions:** burnout assessment may contribute to the Brazilian Army Command in organizing plans for prevention and handling of occupational diseases in military nursing, improving quality of life at work. **Descriptors:** Professional Burnout; Military Nursing; Nursing; Military Hospitals; Worker's Health.

## RESUMEN

**Objetivos:** analizar las asociaciones entre el *burnout* y las características sociodemográficas y laborales de los trabajadores de enfermería militar. **Métodos:** un estudio transversal, desarrollado en cinco hospitales militares del Ejército de Rio Grande do Sul, con 167 trabajadores de enfermería militar desde diciembre de 2015 hasta mayo de 2016. Se aplicaron cuestionarios sociodemográficos y laborales, y el *Maslach Burnout Inventory*. Para el análisis, se utilizaron estadísticas descriptivas, prueba de Chi Cuadrado y regresión de Poisson. **Resultados:** en la mayoría, los participantes fueron mujeres, militares temporales, técnicos de enfermería, con una mediana de edad de 34 años. El *burnout* se asoció con las variables organización militar de salud, el tiempo dedicado a la enfermería militar y la realización de actividades de ocio. **Conclusiones:** la evaluación del *burnout* puede contribuir al Comando del Ejército Brasileño en la organización de planes de prevención y manejo de enfermedades profesionales en Enfermería Militar, favoreciendo una mejor calidad de vida en el trabajo. **Descritores:** Agotamiento Profesional; Enfermería Militar; Enfermería; Hospitales Militares; Salud Laboral.

<sup>1</sup>Exército Brasileiro. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

### Como citar este artigo:

Dorneles AJA, Dalmolin GL, Andolhe R, Magnago TSBS, Lunardi VL. Sociodemographic and occupational aspects associated with burnout in military nursing workers. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180350. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0350>

### Autor Correspondente:

Grazielle de Lima Dalmolin  
E-mail: [grazi.dalmolin@gmail.com](mailto:grazi.dalmolin@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 23-05-2018    Aprovação: 22-08-2018

## INTRODUÇÃO

As acentuadas mudanças experimentadas pela sociedade moderna apresentam reflexos na rotina dos trabalhadores, tornando-os progressivamente mais comprometidos com as exigências e necessidades do ambiente de trabalho. Dificuldades em agregar ações laborais e pessoais podem causar alterações físicas e psicossociais, e o desenvolvimento de várias doenças, como o *burnout*<sup>(1)</sup>.

O *burnout* é considerado um distúrbio psíquico, em que o trabalhador apresenta uma elevada tensão emocional e estresse crônico<sup>(2)</sup>. Constitui-se numa resposta multidimensional explicitada por três componentes: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional no trabalho, compondo, atualmente, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) como uma doença laboral, no Grupo V da CID-10<sup>(1-2)</sup>.

Com relação à prevalência de *burnout* na área da Saúde, destacam-se os trabalhadores de enfermagem, os quais se devem observar com atenção, pois são os trabalhadores que mais tempo passam em contato, e no atendimento aos pacientes e familiares no ambiente hospitalar<sup>(3)</sup>.

Na área militar, os trabalhadores de enfermagem também podem desenvolver *burnout*, uma vez que não se diferenciam de outros tipos de Enfermagem em relação ao cuidado, à maior permanência nos serviços de saúde e à aproximação com pacientes e familiares. No sistema de saúde, a Enfermagem Militar integra uma estrutura articulada de Organizações Militares de Saúde (OMS) e Seções de Saúde de Organizações Militares, distribuídas no território nacional. A organização da Enfermagem Militar no Exército Brasileiro (EB) ocorre conforme o nível hierárquico de cada militar e normas gerais específicas da profissão militar, respeitando as respectivas atribuições e competências de cada categoria profissional<sup>(4-6)</sup>.

Nesse sentido, considerando as particularidades da Enfermagem Militar, realizou-se uma busca na base de dados LILACS e bibliotecas PUBMED e SCIELO para a identificação de estudos que abordassem o *burnout* nessa população, por meio dos termos "saúde do trabalhador" e "militares". Como resultados, não foram identificados estudos que abordassem especificamente o *burnout* na Enfermagem Militar do EB, apenas três estudos com a Enfermagem Militar dos Estados Unidos, Peru e Turquia, constituindo-se, portanto numa lacuna na produção científica da Enfermagem em relação ao *burnout*, bem como às características da Enfermagem Militar do EB.

Diante ao exposto, fazem-se necessárias investigações que envolvam a saúde dos trabalhadores militares, devido à sua importância para a garantia da Lei e da ordem pública, dentre eles os trabalhadores da Enfermagem Militar, que desenvolvem atividades profissionais em ambientes de trabalho singulares, em que podem vir a desenvolver o *burnout*. O *burnout*, juntamente ao processo saúde-doença-adoecimento, pode estar associado a diferentes variáveis, tanto sociodemográficas como laborais<sup>(1,4,6)</sup>.

Assim, procurou-se responder a questão de pesquisa: "Existe associação entre o *burnout* e as características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores da Enfermagem Militar do EB do Rio Grande do Sul (RS)?"

## OBJETIVOS

Analisar as associações entre o *burnout* e as características socio-demográficas e laborais dos trabalhadores da Enfermagem Militar.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Foram respeitados os preceitos legais e os aspectos éticos em acordo com a Resolução 466/12<sup>(7)</sup>. A pesquisa foi autorizada pelo Comando da 3ª Região Militar do Exército Brasileiro e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria. Para a coleta de dados, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi entregue em duas vias juntamente ao instrumento de pesquisa. O anonimato dos participantes foi preservado.

### Desenho, local do estudo e período

Estudo transversal realizado em cinco hospitais militares do EB do RS, em cinco municípios distintos. São quatro Hospitais Militares de Guarnição (pequeno porte), sediados no interior do estado, e um Hospital Militar de Área (grande porte), na capital do estado.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2015 a maio de 2016. Os trabalhadores da Enfermagem Militar foram abordados em seu horário de expediente, no local de trabalho, e convidados a participar do estudo. A coleta de dados foi realizada por coletadores previamente capacitados pelo pesquisador responsável.

Os trabalhadores de enfermagem militar que concordaram em participar da pesquisa receberam um envelope com o instrumento de pesquisa e as duas vias do TCLE. Após, foi agendada individualmente com cada participante a data para sua devolução. Foram realizadas até três tentativas de busca.

### População ou amostra

Utilizou-se uma amostra não probabilística por conveniência, porém, para reduzir possíveis vieses, calculou-se uma amostra mínima para população finita tomando como base a população de 212 trabalhadores da Enfermagem Militar dos hospitais do EB no RS no período investigado, com uma prevalência de *burnout* de 20% e erro alfa de 5%. Estimou-se um número de 115 pessoas, ao qual foram acrescidos 20% para as possíveis perdas, totalizando um mínimo de 138 participantes.

### Crítérios de inclusão e exclusão

Adotaram-se como critérios de inclusão ser profissional de enfermagem militar da ativa, com no mínimo um ano de atuação na Enfermagem Militar, nos Hospitais Militares do EB do RS; e, como critérios de exclusão, afastamentos ou licenças durante a coleta de dados. Foi utilizada a técnica de amostragem por conveniência.

### Protocolo do estudo

O protocolo de pesquisa continha um questionário com variáveis sociodemográficas (Organização Militar de Saúde, idade, sexo,

estado civil, número de filhos, escolaridade, instituição de formação, realização de curso em andamento, atividades de lazer) e laborais (posto ou graduação, categoria profissional, setor de trabalho, vínculo, tempo de profissão na Enfermagem e na Enfermagem Militar, horas trabalhadas no último mês, turno de trabalho, afastamento) e o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), elaborado por Christina Maslach e Susan Jackson sendo considerado o instrumento mais utilizado para avaliar o *burnout*, independentemente das características ocupacionais da amostra e de sua origem no contexto nacional e também internacional. O MBI foi traduzido e validado para o contexto brasileiro em 1995, obtendo-se valores de alfa de Cronbach de 0,86 em exaustão emocional, 0,69 em despersonalização e 0,76 em realização profissional<sup>(2,8)</sup>. O MBI compõe-se de 22 questões em escala Likert de sete pontos, compreendendo as dimensões Exaustão Emocional, composta por nove questões (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20); despersonalização, composta por cinco questões (5, 10, 11, 15 e 22); e Realização Profissional, composta por oito questões (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21)<sup>(8-9)</sup>.

### Análise dos resultados e estatística

Para a inclusão dos dados no processo de análise, foi utilizado o aplicativo *Excel* 2010, com dupla digitação independente. Após, realizou-se a análise dos dados no programa *PASW Statistic*® (*Predictive Analytics Software*, da SPSS Inc., Chicago, USA) versão 18 para *Windows*.

Utilizou-se a estatística descritiva para a análise das variáveis *sociodemográficas* e laborais. A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov.

Para a definição do *burnout*, consideraram-se altas pontuações em exaustão emocional e despersonalização e baixa pontuação em realização profissional<sup>(2,9)</sup>. Os pontos de corte das dimensões exaustão emocional e despersonalização foram obtidos pelo percentil 75 e, para realização profissional, pelo percentil 25, que possui *score* reverso, os quais resultaram em: Exaustão emocional:  $\geq 28$  para nível alto, 18 - 27 médio e  $\leq 17$  baixo; Despersonalização:  $\geq 21$  para nível alto; 19 - 20 médio e  $\leq 18$  baixo; e, Realização Profissional:  $\leq 18$  para nível alto, 19 - 20 médio e  $\geq 25$  baixo.

A variável dependente avaliada foi a "presença de *burnout*", e sua prevalência estimada tendo como numerador o total de trabalhadores da Enfermagem Militar com *burnout* sobre o número total da amostra multiplicado por 100<sup>(2,9)</sup>.

Para a análise das associações das variáveis categóricas com o *burnout*, foram utilizados o Teste Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ) e o Teste Exato de Fischer, quando apropriado. Para a aceitação das hipóteses alternativas, foi considerado um intervalo de confiança de 95% com nível de significância estatística de  $p < 0,05$ .

Para verificação das variáveis associadas ao *burnout*, empregou-se a regressão de Poisson com variância robusta e ajustada, sendo estimadas as razões de prevalência (RP) e seus intervalos de confiança (IC 95%). Incluíram-se nas análises bruta e ajustada as variáveis independentes associadas ao *burnout* com valor de  $p < 0,20$ .

### RESULTADOS

Os participantes do estudo foram 167 (79%) trabalhadores da Enfermagem Militar, sendo 125 (74,9%) do sexo feminino; com

mediana de idade de 34 anos, 99 (59,3%) casados ou com união estável e 90 (53,9%) possuíam de um a dois filhos.

Desses, 25 (15%) eram enfermeiros e 142 (85%), técnicos de enfermagem. Os trabalhadores apresentaram mediana de 11 anos de tempo de atuação na Enfermagem e quatro anos na prática na Enfermagem Militar. Identificou-se mediana de carga horária de 192 horas de trabalho no último mês. Quanto ao tipo de vínculo com o EB, 44 (26,3%) eram militares de carreira, 121 (72,5%), temporários, e dois (1,25%) não responderam.

Grande parte dos participantes atuava no turno da manhã, 99 (59,3%), com mediana de tempo no turno atual de 24 meses e no setor de 34 meses. Os setores com maior número de participantes foram Unidade de Paciente Interno (UPI) com 44 (26,3%), e Centro Cirúrgico com 29 (17,4%).

Acerca de afastamento do trabalho por problemas de saúde no último ano, 17 (10,2%) dos participantes estiveram afastados, em consequência de problemas cirúrgicos e clínicos, alterações osteomusculares, depressão e fadiga. Também constituiu motivo de afastamento a licença-maternidade.

A prevalência de *burnout* entre os trabalhadores da Enfermagem Militar foi de 13,8% (n=23). Os resultados da associação entre *burnout* e as variáveis sociodemográficas e laborais estão apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1-** Associação entre *burnout* e variáveis sociodemográficas e laborais em trabalhadores da Enfermagem Militar, Santa Maria/Rio Grande do Sul, Brasil, 2016 (N=167)

Variável	burnout - n (%)		valor de p
	Ausente	Presente	
Organização Militar de Saúde*			
Hospital Militar de Área	56 (72,7)	21 (27,3)	<0,0001
Hospitais Militares de Guarnição	88 (97,8)	2 (2,2)	
Sexo*			
Feminino	106 (84,8)	19 (15,2)	0,258
Masculino	31 (91,2)	3 (8,8)	
Posto ou graduação**			
Praças	123 (86,6)	19 (13,4)	0,412
Oficiais subalternos	17 (89,5)	2 (10,5)	
Oficiais intermediários e superiores	4 (66,7)	2 (33,3)	
Idade*			
Até 34 anos	88 (89,8)	10 (10,2)	0,118
Mais de 34 anos	56 (81,2)	13 (18,8)	
Tempo de serviço na Enfermagem*			
Até 10 anos	71 (92,2)	6 (7,8)	0,031
Mais de 10 anos	73 (81,1)	17 (18,9)	
Tempo de Enfermagem Militar*			
Até 4 anos	84 (93,3)	6 (6,7)	0,004
Mais de 4 anos	60 (77,9)	17 (22,1)	
Turno de trabalho*			
Manhã	90 (90,9)	9 (91,1)	<0,0001
Tarde	35 (92,1)	3 (7,9)	
Noite	6 (85,7)	1 (14,3)	
Misto	13 (56,5)	10 (43,5)	
Afastamento do trabalho*			
Sim	12 (70,6)	5 (29,4)	0,063
Não	132 (88,0)	18 (12,0)	
Atividades de lazer*			
Sim	123 (92,5)	10 (7,5)	<0,0001
Não	21 (61,8)	13 (38,2)	
Horas trabalhadas no último mês*			
Até 48 horas na semana	73 (93,6)	5 (6,4)	0,008
Mais de 48 horas na semana	51 (78,5)	14 (21,5)	

Nota: \*- teste do  $\chi^2$ ; \*\*- Associação Linear por Linear do  $\chi^2$ ; significância-p < 0,05.

**Tabela 2-** Análise de regressão bruta e ajustada do *burnout* em trabalhadores da Enfermagem Militar com relação às variáveis sociodemográficas e laborais, Santa Maria/Rio Grande do Sul, Brasil, 2016 (N=167)\*

Variável	RPb	IC (95%)	valor de p	RPaj1	IC (95%)	valor de p	RPaj2	IC (95%)	valor de p	RPaj3	IC (95%)	valor de p
Organização Militar de Saúde												
Hospital Militar de Área	1,245	1,145-1,354	0,000				1,229	1,084-1,393	0,001*	1,208	1,113-1,310	<0,0001
Hospital Militar de Guarnição	1						1					
Idade												
Mais de 34 anos	1,078	0,981-1,186	0,119	1,065	0,977-1,161	0,154						
Até 34 anos	1											
Tempo de serviço na Enfermagem												
Mais de 10 anos	1,103	1,010-1,204	0,029				1,033	0,951-1,122	0,439			
Até 10 anos	1						1					
Tempo de Enfermagem Militar												
Mais de 4 anos	1,144	1,046-1,252	0,003				1,120	1,019-1,232	0,019*	1,139	1,051-1,234	0,002
Até 4 anos	1						1					
Turno de trabalho												
Manhã	1,011	0,920-1,112	0,820				0,016	0,914-1,130	0,767			
Noite	1,059	0,833-1,347	0,639				1,028	0,818-1,292	0,813			
Misto	1,330	1,131-1,564	0,001				1,130	0,952-1,342	0,161			
Tarde	1						1					
Afastamento do trabalho												
Sim	1,155	0,971-1,375	0,103				1,056	0,879-1,269	0,558			
Não	1											
Atividades de lazer												
Não	1,286	1,134-1,457	0,001	1,28	1,33-1,446	0,000	1,179	1,041-1,336	0,010*	1,194	1,061-1,343	0,003
Sim	1		0,000				1					
Sector de trabalho												
Fechado	1,013	0,914-1,122	0,810									
Outros	1,094	0,955-1,254	0,196									
Misto	1,089	0,905-1,311	0,368									
Aberto	1											
Horas trabalhadas no último mês												
Mais de 48 horas na semana	1,142	1,037-1,258	0,007				0,977	0,862-1,108	0,721			
Até 48 horas na semana	1											

Nota: \* modelo de distribuição de probabilidade de Poisson; IC - Intervalo de confiança; p-significância = <0,05; RPb- Razão de prevalência; RPaj1 -burnout+idade+lazer; RPaj2-burnout+organização militar de saúde+tempo de serviço de enfermagem+tempo de enfermagem militar+turno de trabalho+afastamento do trabalho+atividades de lazer +sector de trabalho+horas trabalhadas no último mês; RPaj3- burnout+atividades de lazer+organização militar de saúde+tempo de enfermagem militar.

Após, as variáveis com valor de  $p < 0,20$  foram submetidas à análise de regressão, conforme apresentado na Tabela 2.

A partir da análise multivariada, foi possível verificar prevalências mais elevadas para a ocorrência de *burnout* nos trabalhadores da Enfermagem Militar da capital do estado (20%), com mais de quatro anos de trabalho na Enfermagem Militar (13%), e que não tinham atividades de lazer (19%).

## DISCUSSÃO

Ao observar as associações entre *burnout* e as características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores da Enfermagem Militar, foi possível identificar variáveis que estão relacionadas à sua prevalência. Observaram-se associações estatisticamente significativas entre o *burnout* e as variáveis organização militar de saúde (Hospital Militar de Área); tempo de serviço na enfermagem (militares com mais de 10 anos de serviço na Enfermagem) e na Enfermagem Militar (militares com mais de quatro anos na Enfermagem Militar); turno de trabalho (manhã ou misto); atividades de lazer (não realizavam atividades de lazer); e carga horária de trabalho no último mês (acima de 48 horas semanais).

Todas essas variáveis mantiveram-se associadas ao *burnout* na análise de regressão bruta, apresentando maiores prevalências.

Por fim, nas análises ajustadas, verificou-se associação do *burnout* com as variáveis organização militar de saúde, tempo de atuação na Enfermagem Militar e realização de atividades de lazer.

Todos esses componentes, agregados a fatores próprios da cultura militar, como deveres, valores, hierarquia e disciplina, podem influenciar o comportamento dos militares e colaborar para o desenvolvimento de doenças laborais, como o *burnout*, considerando-se que são bastante marcantes nesse contexto. A prática do trabalho militar possui particularidades próprias que envolvem a habilidade no manuseio de armas e equipamentos militares, com exigência de formação específica e de especialização contínua, o que, por sua vez, pode sobrecarregar o trabalhador e causar danos à sua saúde<sup>(10-13)</sup>. A Enfermagem Militar é um tipo de serviço militar que segue os mesmos princípios da Enfermagem Civil; sendo direcionada para o trabalho de saúde com espírito de equipe, conforme seu nível de competência profissional, estabelecido por seus postos e graduações<sup>(6,10-11)</sup>.

Na variável organização militar de saúde, os militares que atuavam na capital do estado do RS, no Hospital Militar de Área, apresentaram prevalência 20% maior, comparados aos do interior. Esse achado pode estar associado a algumas peculiaridades distintas, como a complexidade técnica do exercício da Enfermagem em grandes hospitais e ao estresse metropolitano, movido principalmente

pelo elevado custo de vida, preocupação com a saúde, segurança, educação e, similarmemente, pelos efeitos de um trânsito intenso<sup>(13-16)</sup>.

Quanto às variáveis tempo de trabalho na Enfermagem e tempo de trabalho na Enfermagem Militar, da mesma forma estiveram associadas à ocorrência de *burnout* nos trabalhadores da Enfermagem Militar, apresentando prevalências 10% e 14% maiores naqueles que tinham mais tempo de atuação, respectivamente. Esse fator, que também identificado em outros estudos, pode estar fundamentalmente associado ao *burnout*, pelo maior tempo despendido na realização do seu trabalho com pessoas, colegas, pacientes e familiares, visto ser esse um agravante para o desgaste profissional, manifestado pela exaustão emocional e despersonalização no trato com o outro<sup>(1-3,5,17)</sup>.

Quanto à variável número de horas trabalhadas no último mês, aqueles militares que trabalharam um período superior a 48 horas semanais apresentaram prevalência 14% maior de *burnout*. Apesar de este se constituir num volume elevado de trabalho, esse fator também foi observado em outras pesquisas com a Enfermagem Militar dos Exércitos dos Estados Unidos da América, Turquia e Peru<sup>(18-22)</sup>. O número elevado de horas trabalhadas pela Enfermagem Militar decorre da própria organização da instituição militar, caracterizada por um regime de trabalho em horário incerto, por longo período e exigência de disponibilidade 24 horas por dia, sete dias por semana, independentemente de qualquer planejamento pessoal ou familiar. A dedicação exclusiva é inerente ao trabalho militar e de sua responsabilidade com a sua Pátria<sup>(23)</sup>.

Desse modo, os militares não cumprem cargas horárias fixas, o trabalho militar é organizado conforme a necessidade do serviço, obedecendo a normas específicas que regulam a prática das atividades do trabalho. Comumente, os trabalhadores militares cumprem um expediente diário fixo de trabalho, e complementam as necessidades de serviço, depois deste. Cabe ao Comandante a definição do horário de expediente e serviço mais adequado<sup>(5)</sup>; característica esta que igualmente corresponde ao sistema de organização de trabalho militar adotado em outros Exércitos já citados<sup>(18-22)</sup>.

Nesse sentido, apesar de se constituir algo específico da organização militar a questão do número de horas trabalhadas no mês, essa variável pode estar exercendo influência sobre a realização das atividades de lazer, em que se identificou que aqueles que não as realizavam apresentaram prevalência 19% maior de *burnout*, o que pode estar também relacionado à falta de tempo diante da maior permanência no trabalho<sup>(1,24)</sup>.

A variável número de horas trabalhadas no mês talvez seja um intensificador para o *burnout* naqueles que atuam em um hospital com alta complexidade da capital do estado do RS. Nesta condição, o trabalhador enfrenta, além da necessidade de permanência maior no serviço, um tempo superior de deslocamento de casa para o trabalho e vice-versa, principalmente por influência de um trânsito mais tumultuado de grandes cidades. Nesse sentido, o número de horas trabalhadas no mês pode também configurar maior exigência do trabalhador, tanto em termos físico, quanto cognitivos ou emocionais. Salienta-se a importância da realização de atividades de lazer incorporadas à rotina cotidiana, pelos efeitos positivos que essas trazem para a saúde mental e física do trabalhador, resultando inclusive em apoio na prevenção de doenças, como o *burnout*<sup>(1-3,19-21)</sup>.

Por fim, também foi verificada maior prevalência de *burnout* nos trabalhadores da Enfermagem Militar que atuavam no turno da manhã ou em turno misto. Atuar no turno da manhã também foi associado ao *burnout* na Enfermagem Militar do Exército Norte Americano<sup>(18,21)</sup>. Esta questão, também, provavelmente, está associada a diferentes contextos e trabalhadores da enfermagem, não apenas dos militares, pois o turno da manhã, nas instituições de saúde, apresenta uma série de rotinas de enfermagem, muitas vezes complexas. Além disso, há um número significativo de procedimentos técnicos realizados neste horário, como higiene, conforto, administração de medicamentos, encaminhamentos, curativos, sondagens, a Sistematização da Assistência em Enfermagem e rotinas gerenciais<sup>(1-2,18-21)</sup>.

Nesse sentido, diante da verificação das variáveis associadas ao *burnout* nos trabalhadores da Enfermagem Militar, pode-se dizer que há elementos do cenário de trabalho que podem favorecer o aumento dos níveis de estresse e possivelmente trazer danos à saúde<sup>(18,21,23)</sup>. Por fim, é necessário pensar em estratégias que favoreçam a saúde dos trabalhadores da Enfermagem Militar, fortalecendo-os para servirem a nação brasileira com qualidade de vida, repercutindo, assim, positivamente, na eficiência da execução das atividades militares<sup>(23)</sup>, e que as variáveis relacionadas a esse serviço possam ser controladas e minimizadas quando associadas ao *burnout*.

### Limitações do estudo

Exibe-se, como limitação da pesquisa, a pouca disponibilidade de estudos que abordassem especificamente o *burnout* na Enfermagem Militar dos Exércitos das Forças Armadas para maiores comparações com os resultados encontrados. Além disso, destaca-se a realização de um estudo transversal, o qual não permite inferir causalidade, bem como a utilização de uma amostra por conveniência.

### Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Acredita-se que os achados do estudo fornecem um diagnóstico importante sobre o *burnout* em uma população pouco acessada, podendo servir ao Comando do Exército Brasileiro na organização de planos de prevenção e combate de doenças do trabalho na Enfermagem Militar, e preencher uma lacuna na literatura quanto aos estudos sobre *burnout*.

### CONCLUSÕES

Nas associações do *burnout* com variáveis sociodemográficas e laborais, identificaram-se associações estatísticas significativas com organização militar de saúde, tempo de serviço na Enfermagem e Enfermagem Militar, turno de trabalho, atividades de lazer e número de horas trabalhadas.

Nas análises ajustadas, identificou-se que os trabalhadores da Enfermagem Militar que atuavam num Hospital Militar de Área apresentavam tempo de atuação na Enfermagem Militar acima de quatro anos e que não realizavam atividades de lazer apresentaram prevalências até 20% maiores de *burnout*. Essas variáveis

podiam também estar sendo influenciadas pelo elevado número de horas trabalhadas no mês, visto ser este um fator inerente à atividade militar, em que os militares não possuem carga horária fixa, mas, sim, atuam conforme a necessidade do serviço em nível de dedicação exclusiva, conforme legislação específica.

Os resultados deste trabalho mostram a necessidade de atenção específica para a saúde do trabalhador militar de enfermagem, podendo favorecer a criação de planos de prevenção e manejo de doenças laborais, auxiliando na instalação de uma qualidade de vida melhor para esses trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

1. Sobral RC, Stephan C, Bedin-Zanatta A, De-Lucca SR. Burnout e a organização do trabalho na Enfermagem. *Rev Bras Med Trab*. 2018;16(1):44-52. doi: 10.5327/Z1679443520180127
2. Leitter MP, Maslach C. Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-11. doi: 10.1002/wps.20311
3. Larré MC, Abud ACF, Inagaki ADM. A relação da Síndrome de Burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Nurs [Internet]*. 2018 [cited 2018 May 02];21(237):2018-23. Available from: [http://www.revistanursing.com.br/revistas/237-Fevereiro2018/A\\_relacao\\_da\\_sindrome\\_de\\_burnout.pdf](http://www.revistanursing.com.br/revistas/237-Fevereiro2018/A_relacao_da_sindrome_de_burnout.pdf)
4. Mourão AL, Costa ACC, Silva EMM, Lima KJ. - Síndrome de Burnout no contexto da enfermagem. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2017;41(1):131-43. doi: 10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a1926
5. Exército Brasileiro (BR). Diretoria de Saúde (DSAU): histórico [Internet]. Brasília: Exército Brasileiro; 2016 [cited 2018 May 02]. Available from: <http://www.dsau.eb.mil.br/index.php/historico>
6. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980 (BR). Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. [Internet]. Brasília; 1980 [cited 2018 May 02]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6880.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6880.htm)
7. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2018 May 02]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
8. Trindade LL, Lautert L. Syndrome of Burnout among the workers of the Strategy of Health of the Family. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(2):274-9. doi: 10.1590/S0080-62342010000200005
9. Maslach C. Comprendiendo el burnout: understanding burnout. *Ciênc Trab [Internet]*. 2009 [cited 2018 May 02];11(32):37-43. Available from: <https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>
10. Jesus BM, Silva SR, Carreiro DL, Coutinho LTM, Santos CA, Martins AMEBL et al. Relação entre a Síndrome de Burnout e as condições de saúde entre Militares do Exército. *Tempus, Actas Saúde Colet*. 2016;10(2):11-28. doi: 10.18569/tempus.v10i2.1606
11. Umann J, Lautert L. Resilience, stress, presenteeism and ability to work in military of the army. *J Nurs UFPE On Line*. 2016;10(12):4701-4. doi: 10.5205/1981-8963-v10i12a11542p4701-4704-2016
12. Palma FS, Suazo SV. Síndrome de burnout em trabajadores de enfermería de los hospitales del sur de Chile. *Av Enferm*. 2016;34(1):39-47. doi: 10.15446/av.enferm.v34n1.41599
13. Soares RS, Silva JLL, Lopes MR, Moreno RF, Almeida JHA, Souza VR. Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem. *R Pesq: Cuid Fundam Online*. 2016;8(1):3646-66. doi: 10.9789/2175-5361.2012.v0i0.45-48
14. Garcia AB, Haddad MCFL, Dallaroza MSG, Rocha FLR, Pissinati PSC. Estratégias utilizadas por técnicos de enfermagem para enfrentar o sofrimento ocupacional em um pronto-socorro *Rev RENE*. 2016;17(2):285-92. doi: 10.15253/2175-6783.2016000200017
15. Mudallal RH, Othman WM, Al Hassan NF. Nurses burnout: the influence of leader empowering behaviors, work conditions, and demographic traits. *Inquiry*. 2017;54:46958017724944. doi: 10.1177/0046958017724944
16. Wisniewski D, Silva ES, Évora YDM, Matsuda LM. Satisfação profissional da equipe de enfermagem x condições e relações de trabalho: estudo relacional. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(3):850-8. doi: 10.1590/0104-070720150000110014
17. Mercedes MC, Lopes RA, Silva DS, Oliveira DS, Lua I, Mattos AIS, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev Fund Care Online*. 2017;9(1):208-14. doi: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.208-214
18. Lang GM, Pfister EA, Siemens MJ. Nursing Burnout: Across-Sectional Study at a Large Army Hospital. *Mil Med*. 2010;175(6):435-41. doi: 10.7205/milmed-d-09-00284
19. Ayala E, Carnero AM. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. *PLoS One*. 2013;8(1):e54408. doi: 10.1371/journal.pone.0054408
20. Bakir B, Ozer M, Ozcan CT, Cetin M, Fedai T. The association between burnout, and depressive symptoms in a Turkish military nurse sample. *Klinik Psikofarmakol Bülteni*. 2010;20(2):160-3. doi: 10.1080/10177833.2010.11790651
21. Lang GM, Patrician P, Steele N. Comparison of nurse burnout across army hospital practice environments. *J Nurs Scholarsh*. 2012;44(3):274-83. doi: 10.1111/j.1547-5069.2012.01462.x
22. Patrician PA, Shang J, Lake ET. Organizational determinants of work outcomes and quality care ratings among army medical department registered nurses. *Res Nurs Health*. 2010;33(2):99-110. doi: 10.1002/nur.20370

23. Sell CT, Padilha MI, Peres MAA. Military nurses: roles from 1980 to 1997. Rev Enferm UERJ. 2015;23(6):741-6. doi: 10.12957/reuerj.2015.9686
  24. Fernandes MC, Silva FMP, Costa SP, Andrade ME, et al. Facilidades e dificuldades das enfermeiras gerentes na implementação da gerência do cuidado no ambiente hospitalar. Rev Fund Care Online. 2016;8(4):5039-44. doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5039-5044
-