



ESGOTAMENTO E SATISFAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL MILITAR: FATORES ASSOCIADOS¹

AGOTAMIENTO Y SATISFACCIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN UN HOSPITAL MILITAR: FACTORES ASOCIADOS

BURNOUT AND SATISFACTION OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN A MILITARY HOSPITAL: ASSOCIATED FACTORS

Felipe Augusto Carbonário²
Leonardo de Miranda e Silva³

RESUMO: O adoecimento de profissionais frente ao desenvolvimento econômico e tecnológico e ao contexto organizacional, tem ganhado novas formas. Na área da saúde, fatores associados ao adoecimento incluem a sobrecarga de trabalho, tensão nas relações, normas rígidas e burocráticas. Em contextos militares a insatisfação com o trabalho e a sobrecarga são fatores de risco para o suicídio. Diante da escassez de informações sobre o esgotamento profissional com a população de profissionais de saúde militares, o objetivo deste estudo foi avaliar os fatores associados ao esgotamento profissional e a satisfação com o trabalho de profissionais de saúde de um hospital militar. Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, de caráter exploratório em que se investigou correlações e associações. Participaram deste estudo 72 profissionais de saúde militares de um hospital militar de pequeno porte no estado de Minas Gerais. Foram aplicados três instrumentos: um questionário sociodemográfico e ocupacional; um inventário de “burnout” e um questionário de satisfação no trabalho. Os resultados foram obtidos por meio de análises estatísticas descritivas e inferenciais e mostraram que a maioria dos profissionais eram do sexo feminino, entre 40 e 49 anos, casados, médicos, com tempo de atuação maior que 5 anos neste hospital. Maioria praticante de atividade física e lazer. Variáveis como lazer, estado civil, tipo de profissão apresentaram índices correlacionados ao esgotamento profissional. Profissão, faixa etária e lazer apresentaram índices correlacionados à maior satisfação no trabalho. Faz-se necessário o direcionamento de ações que melhorem os níveis de satisfação no trabalho e junto a isso prevenir o esgotamento profissional de militares da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento; Satisfação profissional; Militar; Profissionais de saúde.

RESUMEN: El padecimiento de profesionales frente al desarrollo económico y tecnológico y al contexto organizacional há tomado nuevas formas. En el campo de la salud, los factores asociados al padecimiento incluyen la sobrecarga de trabajo, la tensión en las relaciones y las normas burocráticas rígidas. En contextos militares, la insatisfacción laboral y la sobrecarga son factores de riesgo para el suicidio. Dada la escasez de información sobre el agotamiento profesional entre la población de profesionales de la salud militares, el objetivo de este estudio fue evaluar los factores asociados al agotamiento profesional y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de un hospital militar. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y exploratorio que investigó correlaciones y asociaciones. Setenta y dos profesionales de la salud participaron en este estudio, todos ellos personal militar de un pequeño hospital militar en el estado de Minas Gerais. Se aplicaron tres instrumentos: un cuestionario sociodemográfico y ocupacional; un inventario de agotamiento profesional; y un cuestionario de satisfacción laboral. Los resultados se obtuvieron mediante análisis estadísticos descriptivos e inferenciales y mostraron que la mayoría de los profesionales eran mujeres, de entre 40 y 49 años, casados, médicos, con más de 5 años de experiencia en este hospital. La mayoría participaba en actividad física y ocio. Variables como el ocio, el estado civil y el tipo de profesión mostraron índices correlacionados con el agotamiento. La profesión, el grupo de edad y el ocio mostraron índices correlacionados con una mayor satisfacción laboral. Es necesario dirigir acciones para mejorar los niveles de satisfacción laboral y prevenir el agotamiento profesional entre el personal de salud militar.

PALABRAS CLAVE: Agotamiento Profesional; Satisfacción Profesional; Militar; Personal de Salud.

¹ Artigo proveniente de pesquisa realizada pelo autor principal para conclusão do curso de pós-graduação em Gestão de Pessoas da Universidade de São Paulo (USP).

² Psicólogo e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ). Docente da Fapsi PUC Minas. felipe.carbonario@gmail.com

³ Graduando em Psicologia pela PUC Minas e integrante do grupo de pesquisa Psicologia Trabalho e Processos Psicossociais (PsiTraPP). leonardo.mirandalhm@gmail.com

ABSTRACT: Concerning economic and technological development and organizational context, the sickness of professionals has been reshaped. In the health field, illness-related factors include work overload, relationship tension, as well as rigid and bureaucratic standards. In military contexts, job dissatisfaction and work overload are risk factors for suicide. Regarding the lack of information about professional burnout related to the population of military health professionals, this research aimed to investigate factors associated with professional burnout and job satisfaction of health professionals at a military hospital. In order to achieve this aim, a quantitative, descriptive, exploratory study in which correlations and associations were investigated was conducted. A total of 72 health professionals from a small military hospital in Minas Gerais participated in this study. Three instruments of research were applied: a sociodemographic and occupational questionnaire; a burnout inventory and a job satisfaction questionnaire. The results were obtained through descriptive and inferential statistical analysis. The data showed that most professionals were female, between 40 and 49 years old, married, and physicians, with more than five years of experience at this hospital. Most of them practice physical and leisure activities. Variables such as leisure, marital status, and type of occupation demonstrated correlation with burn-out indices, while profession, age, and leisure showed correlation with greater job satisfaction indices. It is necessary to take action to improve the levels of work satisfaction and prevent military health personnel pro-fessional exhaustion.

KEYWORDS: Burnout; Job Satisfaction; Military; Health Personnel.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho desempenha um papel central nas condições de vida das pessoas, influenciando diretamente sua saúde física e mental (Araújo, 2017; Soares et al., 2021). No Brasil, o desenvolvimento econômico e tecnológico, aliado às dinâmicas dos contextos organizacionais, tem contribuído para o surgimento de novas formas de adoecimento entre os trabalhadores. Essas mudanças intensificam as manifestações de sofrimento psíquico e promovem o aumento de quadros de adoecimento físico e mental. Além disso, as pressões crescentes no ambiente laboral, associadas à centralidade do trabalho na vida dos indivíduos, tornam a ausência de emprego ou a ameaça de sua perda fatores significativos para o sofrimento psíquico dos trabalhadores (Jarruche; Mucci, 2021; Rocha, 2014; Soares et al., 2021).

Frente ao processo tecnológico, o setor de saúde comporta-se diferente, pois há um limite para a substituição do homem no trabalho, sendo ele o elemento central (Vieira; Chinelli, 2013). O absenteísmo no ambiente de trabalho pelo adoecimento de profissionais da área de saúde está cada vez mais evidente, impactando negativamente a saúde pública, pois afeta a vida do próprio trabalhador, dos colegas de trabalho, da instituição e dos usuários dos serviços de saúde. Os fatores associados a essa ausência incluem a sobrecarga de trabalho, tensões nas relações, normas rígidas e burocráticas e inadequação da infraestrutura, podendo ocasionar a síndrome de burnout (Rocha, 2014).

A Síndrome de burnout é um estresse crônico que o indivíduo experimenta em seu contexto de trabalho e que se desenvolve na interação das características pessoais com este ambiente (Maslach; Jackson, 1981). Está relacionada ao esgotamento energético, expresso por meio de sentimentos de fracasso e exaustão, causados por excessivo desgaste de recursos de enfrentamento (Soares et al., 2021). Nessa perspectiva, é um problema que atinge profis-

sionais que exercem o cuidado de outros diretamente e em contextos de mudança emocional, como é o caso de pacientes hospitalizados (Borges et al., 2002).

Maslach e Jackson (1981) assumem uma concepção multidimensional da síndrome, em que a manifestação se caracteriza pela avaliação de três dimensões: o esgotamento emocional, a diminuição da realização pessoal no trabalho e a despersonalização do outro. O esgotamento ou exaustão emocional é um sentimento de fadiga e esgotamento energético, que limita os recursos emocionais do indivíduo. A realização profissional baixa caracteriza-se pelo sentimento de incompetência e desempenho pouco satisfatório com a atividade. A despersonalização do outro inclui atitudes de indiferença, hostilidade e pouca aproximação dos profissionais com os usuários dos seus serviços. Estas preocupações refletem o quanto o trabalho e as condições em que ele é realizado influenciam sobre a qualidade de vida e a saúde dos profissionais (Siqueira; Júnior, 2014).

O trabalho em ambiente hospitalar, especialmente durante a pandemia de COVID-19, evidenciou como as condições laborais podem impactar diretamente as dimensões associadas à síndrome descrita por Maslach e Jackson (1981). Caracterizado por excessiva carga, contato com situações limite e altos níveis de tensão, esse contexto expõe as equipes de enfermagem e médica a um risco elevado de esgotamento emocional, diminuição da realização pessoal e despersonalização dos pacientes (Silva et al., 2015; Silveira et al., 2016). Durante o período pandêmico, essas vulnerabilidades foram intensificadas pela sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos, infraestrutura inadequada e incertezas no cuidado, fatores que agravaram significativamente a saúde mental desses profissionais (Soares et al., 2022).

Situações de estresse e burnout podem ocorrer diante do aumento da ansiedade dos profissionais frente à complexidade dos procedimentos realizados, a responsabilidade na tomada de decisões, falta de pessoal, vulnerabilidade da segurança no trabalho e turnos trabalhados consecutivamente (Soares et al., 2021). Com isso, há um aumento do absenteísmo devido ao sofrimento psicológico, comorbidades e até abandono da profissão, o que gera consequentemente sobrecarga no cotidiano dos colegas de trabalho, o aumento de custos para as instituições e para a saúde pública (Rocha et al., 2018). Em contextos militares a insatisfação com o trabalho e a sobrecarga são fatores de risco para o suicídio (Kennedy; Hourani, 2009).

Estudos internacionais, de acordo com Fabichak et al. (2014), apresentaram incidência de 50 a 74% da síndrome de burnout em professores, médicos, enfermeiros e residentes. No contexto brasileiro, os autores apontam que a síndrome acomete 78,4% dos residentes médicos de várias especialidades. A prevalência da síndrome pode variar de 4% a 85,7%, de acordo com a população estudada (Rocha, 2014). Borges et al. (2002) e Tucunduva et al.

(2006), demonstraram em seus estudos alta incidência da síndrome de burnout em profissionais da saúde. No estudo de Dorneles et al. (2020), a taxa de prevalência de burnout em profissionais da enfermagem militar foi de 13,8%. Já no estudo de Lima et al. (2018), a taxa foi de 57,1% em profissionais médicos militares.

De forma distinta, a satisfação no trabalho, embora menos frequentemente abordada, apresenta um contraponto importante. Ela é definida como um vínculo afetivo positivo com a atividade laboral, resultante do alcance de metas e influenciada pelas vivências pessoais, valores e crenças do trabalhador, sendo um elemento essencial na promoção da saúde e bem-estar no ambiente organizacional (Rocha et al., 2018).

Há um consenso sobre a escassez de estudos que envolvem a síndrome de burnout e a satisfação no trabalho, principalmente em contextos hospitalares, ainda que sejam a maioria nos estudos com profissionais da saúde (Jarruche; Mucci, 2021; Silveira et al., 2016). Nas buscas realizadas nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, com os termos burnout, “militares” e “profissionais de saúde” foram encontrados somente dois estudos nacionais (Dorneles et al., 2020 e Lima et al., 2018), que investigaram a síndrome de burnout nas categorias de profissionais da enfermagem e medicina militar, respectivamente. As lacunas no conhecimento científico sobre este tema revelam que há necessidade de conhecer a realidade de trabalho destes profissionais, investigando tanto a satisfação quanto o sofrimento causado pelo trabalho e propor uma reflexão crítica sobre sua atuação. Tal investigação se faz necessária devido à sua importância na garantia da lei e da ordem pública, dentre eles os profissionais de saúde militares, que desenvolvem atividades em ambientes de trabalho muito específicos, em que podem vir a desenvolver a síndrome de burnout. Diante de todas essas informações, o objetivo deste estudo é avaliar quais são os fatores associados ao nível de satisfação com o trabalho e de esgotamento profissional de profissionais de saúde que atuam em um hospital militar.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo de campo, quantitativo, descritivo, de caráter exploratório e de corte transversal, que propôs a investigação de associações e correlações.

A amostra deste estudo, definida por conveniência, foi composta por 72 profissionais de saúde militares, integrantes de equipes multidisciplinares. O grupo inclui militares do Oficialato (dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, nutricionistas e psicólogos) e militares Graduados (técnicos de enfermagem), todos atuando di-

retamente na assistência em um hospital militar de pequeno porte. Os dados foram coleta-dos pelos próprios profissionais de saúde, por meio do preenchimento de questionários e es-cala padronizada e validada após o consentimento de participação. Foram utilizados três instru-mentos autoaplicáveis: 1) Questionário sociodemográfico e ocupacional, para caracte-rização da amostra estudada; 2) O “Maslash Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)” e; 3) Questionário de Satisfação no trabalho (S20/23). Os instrumentos foram disponi-bilizados em um “link” do “Google Forms” e enviado aos participantes, para leitura do ter-mo de consen-timento livre e esclarecido. Logo após a concordância de participação, o res-pondente foi di-recionado aos três instrumentos a serem respondidos e, ao final, as respostas foram encami-nhadas no próprio formulário, que compôs o banco de dados. Os critérios de inclusão foram: ser militar, atuar como profissional da saúde neste hospital e desempenhar atividades direta-mente relacionadas à assistência aos pacientes. Por outro lado, os critérios de exclusão consi-deraram o não preenchimento completo de todos os campos dos instrumen-tos.

O questionário sociodemográfico e ocupacional foi composto por 8 itens, elaborado pelo autor principal, cujo objetivo foi, além de caracterizar a população estudada, identificar o perfil dos respondentes de acordo com (sexo, escolaridade, estado civil, prática de ativida-de física e lazer) e dados sobre a profissão (tempo de atuação profissional no hospital militar, função e trabalho em outras instituições).

Para avaliar o esgotamento profissional, Síndrome de burnout, foi utilizado a escala MBI-HSS, baseado no Inventário de burnout de Maslach e Jackson (1981) e validada por Car-lotto e Câmara (2007). De maneira geral, na literatura da área, não há consenso para a defini-ção de estresse ou estresse ocupacional. Sendo assim, o enfoque deste estudo se dará com base na teoria das dimensões do estresse crônico, Síndrome de burnout, de Maslach e Jack-son. A escala MBI-HSS é um instrumento de 22 itens que são divididos em três dimen-sões independentes, com as seguintes subescalas: 1) Exaustão emocional, em que são verifi-cados sentimentos de desgaste emocional e exaustão no trabalho; 2) Realização profissional, em que se avalia sentimentos de competência para o trabalho com cuidado a pessoas doen-tes; e 3) Despersonalização, em que se avalia a falta de sensibilidade e respostas impessoais no cuida-do ao paciente. Utilizou-se a escala likert de 5 pontos, que foi validada por Tamayo (1997) e que compreende a frequência de sentimentos e vivências no trabalho, variando de 1 = nunca a 5 = sempre.

Para avaliar o nível de satisfação com o trabalho, foi utilizado o questionário S20/23, desenvolvido por Meliá e Peiró (1989) e adaptado e traduzido para o português, para uso no Brasil, por Carlotto e Câmara (2008). É um instrumento de 20 itens que são divididos em três

domínios: 1) Satisfação com a relação hierárquica; 2) Satisfação com o ambiente de trabalho e; 3) Satisfação intrínseca e oportunidade de crescimento profissional. Utilizou-se a escala likert de 5 pontos, variando a intensidade de 1= totalmente insatisfeito a 5= totalmente satisfeito.

Para avaliar os aspectos associados ao MBI-HSS e ao S20/23 em uma amostra de 72 profissionais, foram aplicados métodos estatísticos descritivos e inferenciais. A sensibilidade psicométrica dos itens do MBI-HSS foi estimada pelas medidas de tendência central (média e mediana), e de variabilidade (desvio padrão) e forma da distribuição, sendo esta última testada pelo teste de D'Agostino-Pearson. A consistência interna de cada fator do MBI-HSS foi estimada por meio do coeficiente alfa de Cronbach (α), sendo considerado adequado $\alpha \geq 0,80$. A avaliação dos dados referentes ao S20/23 foi estimada pelas medidas de tendência central e de variação e a normalidade foi avaliada pelo teste de D'Agostino-Pearson. A consistência interna dos domínios do S20/23 foi calculada pelo coeficiente alfa de Cronbach (α), sendo considerado adequado $\alpha \geq 0,80$. Para realizar a comparação das características dos MBI-HSS e do S20/23, conforme as características dos profissionais, foram aplicados os testes t de Student (para comparar duas variáveis) e a Análise de Variância (ANOVA) com pós-teste de Tukey (para comparar três ou mais variáveis). Para realizar a comparação foi aplicada preferencialmente a ANOVA com pós-teste de Tukey. Foi previamente fixado erro alfa em 5% para rejeição de hipótese nula e o processamento estatístico foi realizado nos programas BioEstat versão 5.3 e "Statistical Package for the Social Science (SPSS)" versão 27.0.

Em relação aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi submetido ao comitê de ética em pesquisa (CEP) para apreciação em todos os quesitos éticos envolvendo seres humanos e recebeu parecer favorável (CAAE 58851822.4.0000.9927).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização da Amostra

À época da coleta de dados, o hospital militar estudado contava com 148 profissionais de saúde atuando diretamente na assistência aos pacientes. Desses, alguns optaram por não participar da pesquisa e outros apresentaram respostas incompletas. Assim, a amostra final deste estudo foi composta por 72 profissionais da saúde.

A distribuição, conforme o sexo, mostra que a maioria dos participantes é do sexo feminino (61,1%) e apenas 38,9% do sexo masculino. A faixa etária predominante é entre 40 e

49 anos (41,7%). Em relação ao estado civil 65,3% são casados, 30,6% solteiros e apenas 4,2% são divorciados. Dados sociodemográficos nos estudos brasileiros com esta temática (Lima et al., 2018; Dorneles et al., 2020), se assemelham ao perfil encontrado, em que maioria dos respondentes se constituía por profissionais do sexo feminino, com faixa etária menor que 50 anos, casados ou vivendo com companheiro.

Os participantes deste estudo foram distribuídos nas seguintes categorias profissionais: Médicos (23,6%), Enfermeiros (18,1%), Farmacêuticos (5,6%), Dentistas (20,8%), Técnicos de Enfermagem (19,4%) e Profissões complementares – fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas (12,5%). Estudos brasileiros com esta temática abordaram somente duas categorias profissionais: enfermagem (Dorneles et al., 2020) e medicina (Lima et al., 2018), o que limita o alcance de resultados de outras categorias profissionais que atuam no mesmo ambiente de trabalho, dificultando a implantação de estratégias de prevenção e promoção à saúde mental destes trabalhadores.

Em relação à atuação profissional, os resultados mostraram que 51,4% dos respondentes exercem outra atividade profissional na área de saúde (em outro local) e que o tempo de atuação neste hospital militar, mais frequente, foi de mais de 5 anos (37,5%). Resultados similares foram encontrados na amostra de Dorneles et al. (2020) em que a mediana do tempo de atuação militar foi de 4 anos. No estudo de Lima et al. (2018) encontrou-se a taxa de 86,5% de médicos que exerciam outra atividade profissional na área da saúde, enquanto no estudo de Dorneles et al. (2020) tal dado não foi averiguado.

A maioria dos respondentes (75%) é praticante regular de atividades físicas e 58,3% têm momentos de lazer com a família. O estudo de Lima et al. (2018) revela que 66,4% de sua amostra praticava atividades físicas regulares. Já o estudo de Dorneles et al. (2020) mostra que 79,6% de seus respondentes realizavam atividades de lazer.

3.2 Estatística descritiva do “Maslach Burnout Inventory” (MBI)

A Tabela 1 apresenta a estatística descritiva do “Maslach Burnout Inventory (MBI)” e mostra nos dados dos 72 profissionais que a comparação entre os itens do domínio Exaustão Emocional (EE) apresenta p-valor $<0,0001^*$ (altamente significativa) com reais diferenças entre os itens “Trabalhar com pessoas me cansa” e “Sinto-me frustrado” em relação a dois itens: “Esgotado ao final de um dia” e “Estou trabalhando demais”. O resultado explica que as características das profissões relacionadas ao cuidado de pessoas e a frustração com seu trabalho caracterizam menor índice de burnout pela natureza da profissão, contrapondo o excesso

de trabalho e o esgotamento diário que caracterizam maior índice de esgotamento profissional. O estudo de Dorneles et al. (2020) apontou que profissionais de enfermagem que realizam carga horária maior que 48 horas semanais no trabalho apresentaram prevalência 14% maior de esgotamento profissional. Já o estudo de Lima et al. (2018) aponta que 41,7% dos médicos que cumprem a mesma carga horária apresentam características elevadas de esgotamento profissional. Esse fato pode ser explicado pela própria característica das organizações militares, que adotam um regime de trabalho com horários incertos, exigindo dos militares a disponibilidade integral para o cumprimento das missões, sobrepondo-se aos planejamentos familiares e pessoais. Desta forma, o trabalho é organizado de acordo com as necessidades da instituição, que acumula, juntamente às atividades profissionais da área da saúde, atividades da vida militar.

O domínio Realização Profissional (RP) apresentou p-valor =0,0001* (altamente significativa) com reais diferenças entre os itens “Entendo as pessoas que tenho que atender” e “Trato o problema das pessoas com eficiência”, que são significativamente diferentes em relação ao item: “Consigo muitas coisas valiosas neste trabalho”. Tal resultado reflete que ter eficiência para tratar o problema das pessoas e ter compreensão sobre suas necessidades são fatores que caracterizam maior esgotamento profissional que reconhecer os ganhos pessoais com o trabalho. Por se tratar de uma atividade social, o trabalho tem um papel fundamental nas condições de vida das pessoas, conferindo ainda oportunidades de realização da cidadania. Isso gera efeito positivo quando satisfaz as necessidades básicas relacionadas ao sustento, colaboração dos trabalhadores e criatividade. Contudo, os profissionais ficam expostos a vários agentes e fatores no ambiente laboral, que podem acarretar interferência nas condições de saúde (Araújo, 2017; Soares et al., 2021).

O domínio Despersonalização (DP) apresentou p-valor =0,0002* (altamente significativa) com reais diferenças entre os itens “Estou tratando pessoas como objetos” e “As pessoas me culpam por seus problemas” que são significativamente diferentes em relação a dois itens: “Tornei-me mais duro com as pessoas” e “Este trabalho me endurece emocionalmente”. Não houve real diferença entre os itens “Tornei-me mais duro com as pessoas” e “Este trabalho me endurece emocionalmente”.

Tabela 1 – Estatística descritiva do “Maslach Burnout Inventory” (MBI) de 72 profissionais de saúde de um hospital militar

Domínios do MBI-HSS	Tendência central			p-valor
	Média	DP	MD	

EE – Exaustão Emocional (α Cronbach = 0.919)			<0.0001*
Emocionalmente decepcionado com o trabalho	3.10	0.91	3.00
Esgotado ao final de um dia de trabalho	3.51 ^B	0.86	4.00
Cansado ao me levantar pela manhã	3.08	1.03	3.00
Trabalhar com pessoas todos os dias me cansa	2.60 ^A	1.18	3.00
Meu trabalho está me desgastando	3.39	0.96	3.00
Sinto-me frustrado com meu trabalho	2.89 ^A	1.06	3.00
Estou trabalhando demais	3.46 ^B	0.92	3.00
Estou no limite das minhas possibilidades	3.03	1.03	3.00
RP – Realização Profissional (α Cronbach = 0.850)			0.0001*
Entendo as pessoas que tenho que atender	3.90 ^B	0.63	4.00
Trato os problemas das pessoas com eficiência	3.94 ^B	0.73	4.00
Posso criar um clima agradável em meu trabalho	3.64	0.79	4.00
Estimulado por ter trabalhado diretamente com quem tenho que atender	3.50	0.89	3.00
Consigo muitas coisas valiosas neste trabalho	3.35 ^A	0.97	3.00
Lido com problemas emocionais com muita calma	3.40	0.91	3.50
DP – Despersonalização (α Cronbach = 0.753)			0.0002*
Estou tratando pessoas como objetos	1.69 ^A	0.76	2.00
Tornei-me mais duro com as pessoas	2.75 ^C	1.16	3.00
Este trabalho me endurece emocionalmente	2.69 ^C	1.27	3.00
As pessoas me culpam por seus problemas	2.13 ^B	1.12	2.00

Fonte: Resultados originais da pesquisa.

Nota: DP (Desvio padrão); MD (Mediana ou Percentil 50); p-valor (ANOVA, Análise de Variância). Letras maiúsculas diferentes indicam diferença estatisticamente significativa pelo pós-teste de Tukey.

3.3 Domínios do “Maslach Burnout Inventory” (MBI) e Fatores Associados

A Tabela 2 mostra o resultado da avaliação das categorias do “Maslach Burnout Inventory” (MBI) conforme as características dos 72 respondentes.

Na variável “Sexo” o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,6127 (diferença não significativa). O domínio Realização Profissional (RP) teve p-valor = 0,3171 (diferença não significativa). No domínio Despersonalização (DP) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,5195 (diferença não significativa). Os estudos brasileiros com esta temática não apontaram correlação significativa entre esta variável e os domínios do MBI.

Na variável “Faixa etária” o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,2102 (diferença não significativa). O domínio Realização Profissional (RP) teve p-valor = 0,0242* (diferença estatisticamente significativa) entre a faixa etária de 18 a 29 anos em relação a de 40 a 49 anos. No domínio Despersonalização (DP) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,0024* (diferença estatisticamente significativa) onde a faixa etária de 18 a 29 anos

apresentou despersonalização mais alta que todas as outras faixas etárias. Os resultados se diferem dos estudos brasileiros, em que somente 10,2% dos entrevistados com faixa etária menor que 34 anos (Dorneles et al., 2020) e 23,1% com faixa etária entre 28 e 35 anos apresentaram níveis significativos de correlação. Pode-se inferir que o pouco tempo de exercício da profissão ou por esta ser a primeira e única experiência profissional dos militares mais jovens possa corresponder a uma quebra de expectativas em relação à atuação profissional. Nesta mesma faixa etária vários processos ligados à ascensão profissional também se encontram presentes, como a realização de cursos de aperfeiçoamento, pós-graduações, residências médicas e multiprofissionais e a realização de concursos públicos.

Na variável “Profissão” o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,1433 (diferença não significativa). O domínio Realização Profissional (RP) teve p-valor = 0,5015 (diferença não significativa). No domínio Despersonalização (DP) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,1762 (diferença não significativa). Portanto, todas as categorias profissionais apresentaram os níveis similares nos domínios EE, RP e DP. Os resultados se diferem do estudo de Lima et al. (2018) em que a despersonalização e a realização profissional foram correlações significantes para o desenvolvimento do esgotamento profissional. Considerando-se as Profissões Complementares, o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,0307* (diferença estatisticamente significativa) inferindo que estes profissionais têm maiores níveis de Exaustão Emocional. O domínio Realização Profissional (RP) teve p-valor = 0,4881 (diferença não significativa). E no domínio DP (Despersonalização) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,1884 (diferença não significativa). Os estudos brasileiros não avaliaram estas categorias profissionais o que impede que tal dado seja discutido. A hipótese levantada sobre tal resultado é de que são a minoria de profissionais em cada área, atuando com uma grande demanda de atendimentos ambulatoriais com filas de espera, hospitalares, atividades de prevenção e promoção à saúde, bem como atividades militares. A falta de uma equipe de profissionais adequada, para cada área, pode ser um fator de sobre-carga no trabalho, sendo um risco para o desenvolvimento de burnout. Profissionais afetados pelo esgotamento profissional não produzirão cuidado de qualidade, de acordo com sua exaustão emocional, aumentando o desgaste físico e psicológico; a diminuição da realização profissional, não conseguindo o sentimento de recompensa pelo cuidado prestado; e a despersonalização, que leva o profissional a ficar emocionalmente mais rígido, tratando as pessoas como objeto, afastando-as do cuidado (Soares et al., 2021)

Na variável “Tempo em que exerce a profissão neste hospital”, o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,9108 (diferença não significativa). O domínio Realização

zação Profissional (RP) teve p-valor = 0,3721 (diferença não significativa). E no domínio Despersonalização (DP) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,9305 (diferença não significativa). O estudo de Dorneles et al. (2020) também não apontou correlação significativa sobre esta variável.

Na variável “Estado civil”, o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,0447* (diferença estatisticamente significativa) para a categoria “Solteiro”. O domínio Realização Profissional (RP) teve p-valor = 0,0661 (diferença não significativa). No domínio Despersonalização (DP) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,0061* (diferença estatisticamente significativa) para a categoria “Solteiro”. O estudo corrobora os dados encontrados no estudo de Lima et al. (2018) em que o nível de exaustão emocional e realização profissional são maiores entre profissionais casados ou vivendo com companheiro. De acordo com os autores supracitados, a união emocional estável é um fator com menor predisposição ao desenvolvimento de burnout. É importante salientar que não foi avaliado a satisfação dos profissionais em seu relacionamento, o que demonstra que somente a análise do estado civil não dimensiona a situação emocional. Portanto, de acordo com os dados, profissionais solteiros são mais propensos ao desenvolvimento do esgotamento profissional que outras categorias.

Na variável “Atividade Física”, o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,1881 (diferença não significativa). O domínio RP (Realização Profissional) teve p-valor = 0,7608 (diferença não significativa). No domínio DP (Despersonalização) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,1334 (diferença não significativa). O estudo de Lima et al. (2018) mostrou que profissionais médicos com maior propensão ao esgotamento profissional praticavam atividade física. Infere-se que, atualmente o estilo de vida saudável tem se tornado uma imposição, afetando a maneira como as pessoas lidam com as atividades físicas. Enquanto para alguns pode ser um momento de descontração, descanso e lazer, para outros pode se tornar mais uma obrigatoriedade cotidiana, aumentando os níveis de estresse (Lima et al., 2018).

Na variável “Lazer com familiares e amigos (semanalmente)”, o domínio Exaustão Emocional (EE) apresentou p-valor = 0,0067* (diferença estatisticamente significativa). O domínio Realização Profissional (RP) teve p-valor = 0,0078* (diferença estatisticamente significativa). No domínio Despersonalização (DP) o teste estatístico resultou no p-valor = 0,0001* (diferença estatisticamente significativa). Nos três domínios os profissionais que realizam atividades de lazer com a família e amigos, semanalmente, apresentaram menores níveis de esgotamento profissional. O estudo de Dorneles et al. (2020) apontou que não realizar atividades de lazer foi um fator associado ao esgotamento profissional para enfermeiros de

um hospital militar. A carga horária extensa de trabalho pode ser um fator que diminua a frequência dessas atividades, deixando o profissional mais vulnerável ao desenvolvimento de esgotamento profissional.

Tabela 2 – Avaliação do “Maslach Burnout Inventory” (MBI) conforme as características de 72 profissionais de saúde de um hospital militar

Características	Categorias	n	%	Exaustão Emocional Média (DP)	Realização Profissional Média (DP)	Despersonalização Média (DP)
Sexo	Feminino	44	61.1	3.17 (0.82)	3.56 (0.7)	2.36 (0.88)
	Masculino	28	38.9	3.07 (0.77)	3.71 (0.49)	2.23 (0.77)
	<i>p-valor</i>			0.6127	0.3171	0.5195
Faixa etária	18 a 29 anos	11	15.3	3.49 (0.57)	3.23 (0.24) ^A	3.14 (0.44) ^A
	30 a 39 anos	29	40.3	3.11 (0.86)	3.55 (0.71)	2.26 (0.83) ^B
	40 a 49 anos	30	41.7	3.06 (0.8)	3.81 (0.58) ^B	2.08 (0.8) ^B
	Acima 50 anos	2	2.8	2.56 (0.62)	4 (0.24)	2 (0.71) ^B
	<i>p-valor</i>			0.2102	0.0242*	0.0024*
Profissão	Médico	17	23.6	3.4 (0.93)	3.62 (0.62)	2.46 (0.9)
	Enfermeiro	13	18.1	3.03 (0.96)	3.55 (0.75)	2.42 (0.98)
	Farmacêutico	4	5.6	2.97 (0.89)	3.58 (0.5)	1.56 (0.38)
	Dentista	15	20.8	2.75 (0.47)	3.94 (0.52)	1.95 (0.46)
	Profissões Complementares	9	12.5	3.44 (0.6)	3.69 (0.68)	2.25 (0.94)
	Técnico Enfermagem	14	19.4	3.16 (0.75)	3.32 (0.54)	2.68 (0.8)
<i>p-valor</i>			0.1433	0.5015	0.1762	
Realiza atividade profissional (em outro local)	Sim	37	51.4	3.33 (0.88)	3.57 (0.6)	2.44 (0.88)
	Não	35	48.6	2.93 (0.65)	3.68 (0.66)	2.18 (0.78)
	<i>p-valor</i>			0.0307**	0.4881	0.1884
Tempo de atuação neste hospital	Menos de 6 m	2	2.8	2.5 (1.24)	4 (1.41)	2 (1.41)
	6 meses e 1 ano	2	2.8	3.5 (1.94)	3.58 (0.12)	2.5 (1.77)
	1 ano a 2 anos	9	12.5	3.24 (0.85)	3.52 (0.54)	2.47 (0.91)
	2 anos a 3 anos	18	25.0	3.12 (0.62)	3.45 (0.64)	2.42 (0.98)
	3 anos a 4 anos	8	11.1	2.89 (0.72)	3.88 (0.74)	2.16 (0.76)
	4 anos a 5 anos	5	6.9	3.4 (1.02)	3.27 (0.83)	2.05 (0.99)
	Mais de 5 anos	27	37.5	3.16 (0.82)	3.72 (0.54)	2.3 (0.69)
	Não respondeu	1	1.4	---	---	---
<i>p-valor</i>			0.9108	0.3721	0.9305	
Estado civil	Casado	47	65.3	2.97 (0.8) ^A	3.74 (0.68)	2.1 (0.81) ^A
	Divorciado	3	4.2	3.13 (0.9)	3.17 (0.29)	2.33 (1.01)
	Solteiro	22	30.6	3.48 (0.69) ^B	3.43 (0.44)	2.77 (0.7) ^B
	<i>p-valor</i>			0.0447*	0.0661	0.0061*
Realiza Atividade física	Não	18	25.0	3.35 (0.72)	3.58 (0.76)	2.58 (0.8)
	Sim	54	75.0	3.06 (0.81)	3.64 (0.58)	2.22 (0.84)
	<i>p-valor</i>			0.1881	0.7608	0.1334

Características	Categorias	n	%	Exaustão	Realização	Despersonalização
				Emocional Média (DP)	Profissional Média (DP)	Média (DP)
Lazer com familiares e amigos semanalmente	Às vezes	28	38.9	3.44 (0.83) ^A	3.35 (0.61) ^A	2.62 (0.92) ^A
	Não	2	2.8	3.69 (0.44)	3.67 (0)	2.75 (1.06)
	Sim	42	58.3	2.9 (0.71) ^B	3.81 (0.59) ^B	2.09 (0.71) ^B
	<i>p-valor</i>			0.0067*	0.0078*	0.0001*

Fonte: Resultados originais da pesquisa.

Nota: *ANOVA com pós-teste de Tukey; **Teste t de Student, DP: Desvio padrão.

3.4 Estatística descritiva do Questionário de Satisfação S20/23

A Tabela 3 mostra, ao avaliar o questionário de satisfação S20/23, que a comparação entre os itens do domínio Satisfação com as relações hierárquicas (SRH) apresenta p -valor $<0,0003^*$ (altamente significativa) com reais diferenças entre o item “Igualdade de tratamento e sentido de justiça no trabalho” em relação a três itens: Entendimento com a chefia; Supervisão do trabalho que realiza e Periodicidade da supervisão do trabalho. Os itens do domínio Satisfação com o Ambiente Físico (SAFT) (p -valor=0,1204) e Satisfação Intrínseca (SIT) (p -valor=0,9575) não apresentaram real diferença entre si.

De acordo com os resultados, os profissionais apresentaram maior satisfação com a parte de supervisão do trabalho e entendimento com a chefia. Acredita-se que são momentos de troca e discussão de ações no trabalho, o que permite maior proximidade nas relações entre os profissionais e chefia. Já a igualdade de tratamento e sentido de justiça no trabalho pode ser explicado pelos atravessamentos da doutrina militar, baseados fortemente na hierarquia, o que pode inibir o profissional em diversas ações, consequentemente gerando insatisfação. Não foram encontrados estudos que apresentassem estes dados no âmbito da saúde militar.

Tabela 3 – Estatística descritiva do Questionário de Satisfação S20/23 de 72 profissionais de saúde de um hospital militar

Domínios S20/23	Tendência central			p -valor
	Média	DP	MD	
SRH – Relações Hierárquicas (α Cronbach = 0.919)				0.0003*
Entendimento com a chefia	3.44 ^B	1.24	4.00	
Supervisão do trabalho que eu realizo	3.33 ^B	1.09	4.00	
Periodicidade da supervisão do meu trabalho	3.33 ^B	0.99	3.00	
Forma como avaliam e julgam meu trabalho	3.39	1.11	4.00	
Igualdade de tratamento e sentido de justiça	2.65 ^A	1.18	2.00	
Apoio que recebo dos superiores	3.31	1.13	4.00	

Domínios S20/23	Tendência central			p-valor
	Média	DP	MD	
SRH – Relações Hierárquicas (α Cronbach = 0.919)				0.0003*
Decidir com autonomia sobre meu próprio trabalho	3.13	1.23	3.00	
Minha participação nas decisões da instituição	2.92	1.21	3.00	
Possibilidade de participar das decisões do meu setor	3.01	1.19	3.00	
Cumprimento de normas legais e acordos coletivos	3.01	1.23	3.00	
Negociações sobre a contratação de benefícios	2.86	1.18	3.00	
SAFT - Ambiente Físico de Trabalho (α Cronbach = 0.876)				0.1204
Higiene e salubridade do meu local de trabalho	3.82	0.98	4.00	
Ambiente e espaço físico do meu local de trabalho	3.64	1.04	4.00	
Iluminação do meu local de trabalho	3.71	1.07	4.00	
Ventilação do meu local de trabalho	3.47	0.98	4.00	
Climatização do meu local de trabalho	3.42	1.14	4.00	
SIT - Satisfação Intrínseca (α Cronbach = 0.892)				0.9575
Em relação ao meu trabalho, eu me sinto...	3.18	0.95	3.50	
Oportunidade de fazer coisas nas quais me destaco	3.24	1.04	3.00	
Oportunidade de fazer coisas que eu gosto	3.20	1.15	3.00	
Objetivos e metas que devo alcançar	3.14	1.09	3.00	

Fonte: Resultados originais da pesquisa.

Nota: DP (Desvio padrão); MD (Mediana ou Percentil 50); p-valor (ANOVA, Análise de Variância). Letras maiúsculas diferentes indicam diferença estatisticamente significativa pelo pós-teste de Tukey.

3.5 Domínios do Questionário de Satisfação S20/23 e Fatores Associados

A Tabela 4 mostra a avaliação do Questionário de Satisfação S20/23 conforme as características dos 72 profissionais.

Na variável “Sexo” a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor = 0,2743 (Diferença não significativa). Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,3496 (diferença não significativa). Na Satisfação Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,4187 indica que não existe real diferença entre as categorias. Não foram encontrados estudos que apontaram correlação significativa nestes itens.

Na variável “Faixa Etária” a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor = 0,0067*, indicando diferença estatisticamente significativa entre as faixas etárias de 18 a 29 anos e acima de 50 anos. Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,8771 (diferença não significativa). O resultado pode ser explicado devido a própria questão hierárquica. A faixa etária de 18 a 29 anos são as que apresentam menores postos militares na carreira, o que limita a autonomia dos profissionais. Já a faixa etária acima de 50 anos condiz com altos postos na carreira, garantindo maior acesso às chefias e Comandantes, garantindo maior autonomia na tomada de decisões. Na Satisfação

Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,2047 mostra que não existe real diferença entre as categorias. Não foram encontrados estudos que apontaram correlação significativa nestes itens.

Na variável “Profissão” a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor = 0,0223* (Diferença estatisticamente significativa) o qual mostra que os profissionais Dentistas têm mais alta Satisfação nas Relações Hierárquicas que profissionais Médicos e Enfermeiros. Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,538 (diferença não significativa). Na Satisfação Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,2903 mostra que não existe real diferença entre as categorias. O estudo de Rocha et al. (2018), com profissionais de medicina civis, apresentou índices de satisfação com relação hierárquica com menor índice, seguido por profissionais da enfermagem. Não foram encontrados estudos com profissionais dentistas atuantes em hospitais civis ou militares.

Na variável “Realiza outra atividade profissional na área da saúde (em outro local)” a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor = 0,2078 (Diferença não significativa). Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,2070 (diferença não significativa). Na Satisfação Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,0817 indica que não existe real diferença entre as categorias. Não foram encontrados estudos que apontaram correlação significativa nestes itens.

Na variável “Tempo de atuação neste hospital” a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor = 0,5187 (Diferença não significativa). Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,2502 (diferença não significativa). Na Satisfação Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,6439 indica que não existe real diferença entre as categorias. Não foram encontrados estudos que apontaram correlação significativa nestes itens.

Na variável “Estado civil” a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor = 0,1082 (diferença não significativa). Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,0845 (diferença não significativa). Na Satisfação Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,4112 indica que não existe real diferença entre as categorias. Não foram encontrados estudos que apontaram correlação significativa nestes itens.

Na variável “Prática Regular de Atividades físicas” a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor = 0,5816 (diferença não significativa). Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,9999 (diferença não significativa). Na Satisfação Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,7845 indica que não existe real diferença entre as categorias.

Na variável “Lazer com a família e amigos (semanalmente)”, a Satisfação nas Relações Hierárquicas (SRH) teve p-valor =0,0008* indicando diferença estatisticamente significativa entre “Sim” e “Às vezes”. Na Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) o teste de hipótese resultou em p-valor = 0,0754 (diferença não significativa). Na Satisfação Intrínseca (SIT), o p-valor = 0,0037* indica que existe real diferença (portanto, estatisticamente significativa) entre as categorias “Sim” e “Às vezes”. Os resultados explicam que o lazer pode ser um fator de proteção, aumentando a satisfação intrínseca dos profissionais, bem como a satisfação nas relações hierárquicas. Não foram encontrados estudos que apontaram correlação significativa nestes itens.

Tabela 4 – Avaliação do Questionário de Satisfação S20/23, conforme as características de 72 profissionais de saúde de um hospital militar

Características	Categorias	n	%	SRH	SAFT	SIT
				Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Sexo	Feminino	44	61.1	3.04 (1.0)	3.55 (0.74)	3.16 (0.89)
	Masculino	28	38.9	3.26 (0.94)	3.71 (1.01)	3.23 (0.99)
	<i>p-valor</i>			0.2743	0.3496	0.4187
Faixa etária	18 a 29 anos	11	15.3	2.4 (0.38) ^A	3.58 (0.71)	2.84 (0.73)
	30 a 39 anos	29	40.3	3.06 (1.13)	3.56 (0.97)	3.11 (1.04)
	40 a 49 anos	30	41.7	3.4 (0.82) ^B	3.64 (0.81)	3.37 (0.88)
	Acima 50 anos	2	2.8	4.09 (0.0) ^B	4.1 (0.71)	3.63 (0.18)
	<i>p-valor</i>			0.0067*	0.8771	0.2047
Profissão	Profissões Complementares	9	12.5	3.1 (0.7)	3.78 (0.66)	3.31 (1.01)
	Dentista	15	20.8	3.88 (0.66) ^A	3.96 (0.99)	3.62 (0.87)
	Enfermeiro	13	18.1	2.73 (0.90) ^B	3.6 (0.84)	3.17 (0.83)
	Farmacêutico	4	5.6	3.02 (1.21)	3.5 (0.74)	3 (0.79)
	Médico	17	23.6	2.9 (1.07) ^B	3.36 (0.95)	2.82 (0.9)
	Técnico Enfermagem	14	19.4	3.01 (1.0)	3.47 (0.7)	3.18 (1.01)
	<i>p-valor</i>			0.0223*	0.5380	0.2903
Realiza outra atividade profissional na área da saúde	Não	35	48.6	3.28 (0.89)	3.82 (0.61)	3.39 (0.83)
	Sim	37	51.4	2.99 (1.04)	3.42 (1.0)	3.01 (0.98)
	<i>p-valor</i>			0.2078	0.2070	0.0817
Tempo de atuação neste hospital	Entre 1 ano e 2 anos	9	12.5	2.96 (1.01)	3.6 (1.02)	3.08 (1.01)
	Entre 2 anos e 3 anos	18	25.0	2.88 (0.92)	4.04 (0.6)	3.11 (0.8)
	Entre 3 anos e 4 anos	8	11.1	2.89 (1.12)	3.43 (0.95)	3.09 (0.91)
	Entre 4 anos e 5 anos	5	6.9	2.95 (1.78)	3.32 (1.33)	2.9 (1.33)

Características	Categorias	n	%	SRH Média (DP)	SAFT Média (DP)	SIT Média (DP)
Tempo de atuação neste hospital	anos					
	Entre 6 meses e 1 ano	2	2.8	2.95 (1.22)	2.8 (1.13)	4 (1.06)
	Mais de 5 anos	27	37.5	3.39 (0.74)	3.46 (0.79)	3.23 (0.97)
	Menos de 6 meses	2	2.8	3.86 (1.48)	4 (0)	3.88 (0.18)
	Não respondeu	1	1.4	3.55 (--)	3.8 (--)	3.75 (--)
	<i>p-valor</i>			0.5187	0.2502	0.6439
Estado civil	Casado	47	65.3	3.3 (1.02)	3.77 (0.77)	3.36 (0.87) ^B
	Divorciado	3	4.2	2.82 (0.87)	3.13 (0.42)	3.5 (1.09) ^B
	Solteiro	22	30.6	2.79 (0.81)	3.34 (0.98)	2.78 (0.93) ^A
	<i>p-valor</i>			0.1082	0.0845	0.4112
Realiza Atividade Física	Não	18	25.0	3.24 (0.97)	3.61 (0.77)	3.14 (0.89)
	Sim	54	75.0	3.09 (0.98)	3.61 (0.88)	3.21 (0.94)
	<i>p-valor</i>			0.5816	0.9999	0.7845
Lazer com familiares e amigos semanalmente	Às vezes	28	38.9	2.66 (0.85) ^B	3.49 (0.95)	2.87 (0.96) ^B
	Não	2	2.8	3.09 (1.16)	2.1 (0.14)	2.25 (0.71)
	Sim	42	58.3	3.44 (0.94) ^A	3.76 (0.72)	3.45 (0.82) ^A
	<i>p-valor</i>			0.0008	0.0754	0.0037

Fonte: Resultados originais da pesquisa.

Nota:*ANOVA com pós-teste de Tukey; **Teste t de Student. DP: Desvio padrão.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que fatores como idade, profissão, atuação em múltiplos locais, prática de atividades físicas e lazer desempenham um papel relevante ao se considerar o esgotamento profissional. O ambiente militar, com suas particularidades, como a sobrecarga de atividades fora da área da saúde e a rígida hierarquia doutrinária, configura-se como um contexto especialmente suscetível ao esgotamento profissional e à insatisfação no trabalho.

Os construtos investigados — satisfação no trabalho e esgotamento profissional — emergem como indicadores psicossociais cruciais para a compreensão e prevenção da síndrome de burnout. Sua identificação é essencial, pois impactam diretamente a formulação de ações preventivas voltadas à saúde mental do trabalhador.

O enfrentamento do estresse diário, que se intensifica progressivamente, representa um desafio central para os gestores da saúde, que devem buscar soluções para melhorar o desempenho institucional e a qualidade da assistência prestada ao público. Nesse sentido, a satisfação no trabalho destaca-se como um fator de proteção ao esgotamento profissional: quanto maior a satisfação, menor a probabilidade de desenvolver essa condição. Assim, ações voltadas para o aumento da satisfação no trabalho são indispensáveis, juntamente com estratégias

que previnam o esgotamento e o adoecimento dos profissionais da saúde, frequentemente submetidos a demandas intensas e habilidades específicas na assistência aos pacientes.

Ademais, é fundamental fomentar o diálogo sobre a saúde do trabalhador, sensibilizando chefias e Comandantes das Forças Armadas acerca desse tema, ainda marcado por estigmas, para que sejam implementadas ações efetivas em prol dos profissionais de saúde militares.

Por fim, o estudo reconhece limitações relacionadas à escassez de pesquisas que abordem a relação entre burnout e satisfação no trabalho no contexto militar da saúde. Trata-se de uma realidade pouco explorada, o que dificulta comparações, mas amplia as possibilidades para futuras investigações. Vale destacar que muitas das pesquisas disponíveis foram realizadas antes da pandemia de COVID-19, refletindo um cenário distinto do atual. O ambiente militar possui especificidades que vão além do exercício técnico das especialidades de saúde, exigindo que futuros estudos considerem essas peculiaridades e explorem novas variáveis que possam enriquecer a compreensão desse contexto complexo.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J. M. Valor social do trabalho na Constituição Federal de 1988: instrumento de promoção de cidadania e de resistência à precarização. *Revista Direito Brasileiro*, v. 16, n. 7, p. 115-134, 2017.
- BORGES, L. O. et al. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. *Estudos de Psicologia*, v. 24, n. 3, p. 325-332, 2007.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a síndrome de burnout no Brasil. *Psico*, v. 39, n. 2, p. 152-158, 2008.
- DORNELES, A. J. A. et al. Socio-demographic and occupational aspects associated with burnout in military nursing workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 2, p. 01-07, 2020.
- FABICHAK, C.; SILVA JÚNIOR, J. S.; MORRONE, L. C. Síndrome de Burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 12, n. 2, p. 79-84, 2014.
- JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 29, n. 1, p. 162-173, 2021.

- KENNEDY, K. R.; HOURANI, L. L. Psicologia de saúde clínica e medicina comportamental em organizações militares de saúde. In: KENNEDY, C. H.; ZILLMER, E. A. Psicologia militar: aplicações clínicas e operacionais. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2009. p. 101-138.
- LIMA, C. R. C. et al. Prevalência da síndrome de burnout em médicos militares de um hospital público no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 16, n. 3, p. 287-296, 2018.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.
- MELIÁ, J. L.; PEIRÓ, J. M. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*, v. 5, p. 59-74, 1989.
- ROCHA, L. J. Síndrome de esgotamento profissional e satisfação com o trabalho em profissionais de saúde de um hospital público. Dissertação de Mestrado em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 2014.
- ROCHA, L. J. et al. Esgotamento profissional e satisfação no trabalho em trabalhadores do setor de emergência e terapia intensiva em hospital público. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 17, n. 3, p. 300-312, 2018.
- SIQUEIRA, M. M. M.; JÚNIOR, S. G. Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. B. *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 316-348.
- SILVA, J. L. L. et al. Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 27, n. 2, p. 125-133, 2015.
- SILVEIRA, A. L. P. et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 14, n. 3, p. 275-284, 2016.
- SOARES, J. P. et al. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a Pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, v. 46, n. 1, p. 385-398, 2022.
- SOARES, R. S. et al. Burnout e fatores associados entre profissionais de enfermagem de hospital municipal. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. 1-13, 2021.
- TAMAYO, M. R. Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 1997.
- TUCUNDUVA, L.T.C.M. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. *Revista da Associação de Medicina Brasileira*, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 108-112, 2006.

VIEIRA, M.; CHINELLI, F. Relação contemporânea entre trabalho, qualificação e reconhecimento: repercussões sobre os trabalhadores técnicos do SUS. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1591-1600, 2013.