

ARTIGO ORIGINAL

Manifestações na saúde e fatores relacionados ao sofrimento moral e Síndrome de Burnout entre enfermeiros no contexto hospitalar

Camila Antunez Villagran¹, Tais Carpes Lanes², Yasmin Kelly Alves da Silva¹, Camila Milene Soares Bernardi², Valdecir Zavarese da Costa², Graziele de Lima Dalmolin²

¹Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, GO, Brasil

²Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Recebido em: 9 de Junho de 2025; Aceito em: 18 de Junho de 2025.

Correspondência: Camila Antunez Villagran, camilaantunezvillagran@gmail.com

Como citar

Villagran CA, Lanes TC, da Silva YKA, Bernardi CMS, Costa VZ, Dalmolin GL. Manifestações na saúde e fatores relacionados ao sofrimento moral e Síndrome de Burnout entre enfermeiros no contexto hospitalar. Enferm Bras. 2025;24(3):2388-2402 doi:[10.62827/eb.v24i3.4062](https://doi.org/10.62827/eb.v24i3.4062)

Resumo

Introdução: A enfermagem é uma profissão essencial, porém frequentemente exercida em condições adversas, que comprometem a saúde física e mental dos profissionais. O sofrimento moral, decorrente da impossibilidade de agir, conforme princípios éticos, tem se mostrado um fator relevante para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. **Objetivo:** Analisar os fatores relacionados ao Sofrimento moral e síndrome de *Burnout* e suas manifestações na saúde de enfermeiros no contexto hospitalar. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado com 20 enfermeiros de um hospital público federal. A coleta ocorreu por meio de entrevista semiestruturada e os dados foram submetidos à Análise Textual Discursiva. **Resultados:** Os fatores relacionados ao Sofrimento moral e Síndrome de *Burnout* são: condições de trabalho, relacionamento entre a equipe, gestão do trabalho e conflitos éticos decorrentes das práticas inadequadas; já as manifestações da vivência de Sofrimento moral e Síndrome de *Burnout* na saúde foram os desgastes físicos e psicoemocionais, sendo delineados como sinais clínicos de adoecimento. **Conclusão:** Identificou-se fatores relacionados ao sofrimento moral, Síndrome de *Burnout* e as manifestações de adoecimento entre os enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem; Sofrimento Psicológico; Esgotamento Psicológico.

Abstract

Moral distress and burnout syndrome among nurses: qualitative study in the hospital context

Introduction: Nursing is an essential profession, but it is often performed under adverse conditions that compromise the physical and mental health of professionals. Moral distress, resulting from the inability to act according to ethical principles, has proven to be a relevant factor in the development of *Burnout* Syndrome. **Objective:** This study analyzed the factors related to moral distress and *Burnout* syndrome and their manifestations on nurses' health in the hospital setting. **Methods:** A qualitative, descriptive, and exploratory study was conducted with 20 nurses from a federal public hospital. Data collection was performed through semi-structured interviews, and the data were analyzed using Discursive Textual Analysis. **Results:** The factors related to moral distress and *Burnout* syndrome include: working conditions, team relationships, work management, and ethical conflicts arising from inappropriate practices. The manifestations of moral distress and *Burnout* on health were identified as physical and psycho-emotional exhaustion, characterized as clinical signs of illness. **Conclusion:** Factors related to moral distress and *Burnout* syndrome and their manifestations of illness among nurses were identified.

Keywords: Nursing; Psychological Distress; Psychological.

Resumen

Sufrimiento moral y síndrome de burnout entre enfermeros: estudio cualitativo en el contexto hospitalario

Introducción: La enfermería es una profesión esencial, pero a menudo se ejerce en condiciones adversas que comprometen la salud física y mental de los profesionales. El sufrimiento moral, derivado de la imposibilidad de actuar conforme a principios éticos, se ha mostrado como un factor relevante para el desarrollo del Síndrome de *Burnout*. **Objetivo:** Se analizaron los factores relacionados con el sufrimiento moral y el síndrome de *Burnout* y sus manifestaciones en la salud de los enfermeros en el contexto hospitalario. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado con 20 enfermeros de un hospital público federal. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas y los datos fueron sometidos al Análisis Textual Discursivo. **Resultados:** Los factores relacionados con el sufrimiento moral y el síndrome de *Burnout* son: condiciones laborales, relaciones en el equipo, gestión del trabajo y conflictos éticos derivados de prácticas inadecuadas. Las manifestaciones del sufrimiento moral y del *Burnout* en la salud fueron el desgaste físico y psicoemocional, delineados como signos clínicos de enfermedad. **Conclusión:** Se identificaron factores relacionados con el sufrimiento moral y el síndrome de *Burnout*, así como manifestaciones de enfermedad entre los enfermeros.

Palabras-clave: Enfermería; Distrés Psicológico; Agotamiento Psicológico.

Introdução

A enfermagem é uma profissão de grande importância social, pois o enfermeiro realiza cuidados

através de sua observação, acompanhamento e prática assistencial, com os pacientes, criando

maior vínculo afetivo. Entretanto é um profissional que desenvolve seu processo de trabalho em ambientes muitas vezes precários, em termos de condições de trabalho, com falta de recursos materiais e de pessoal, que por sua vez levam a fragilidade do cuidado prestado e a desvalorização profissional. Essas situações desencadeiam o estresse, o que leva a saúde física e psicológica dos profissionais ao seu limite [1].

O estresse provoca sentimentos e emoções negativas na vida do profissional de enfermagem, podendo relacionar-se as vivências de sofrimento moral, e podem desencadear a Síndrome de *Burnout*, mediante sua cronicidade. O Sofrimento Moral (SM) é compreendido como um doloroso desequilíbrio psicológico resultante das situações em que o profissional de saúde reconhece a conduta ética a ser seguida, mas não consegue dar continuidade nesse curso de ação [2]. Devido a obstáculos institucionais como falta de equipamentos e longas jornadas de trabalho, caracterizado pelo impedimento do profissional de realizar uma ação na qual considera eticamente correta [2]. O SM em enfermeiros desencadeia sintomas como: ansiedade, depressão e mal-estar. Esses sintomas frequentemente levam o profissional abandonar o emprego [3].

O sofrimento moral é um problema crescente na saúde do trabalhador, associado: à falta de recursos, sobrecarga, falhas na comunicação e desrespeito à autonomia do paciente. Esses fatores podem gerar impactos físicos e emocionais, levando ao afastamento, insatisfação e até abandono da profissão [4].

Estes sentimentos e manifestações relacionam-se ao desequilíbrio psicológico vivenciado pelos profissionais, mediante a dificuldade de praticar ações e comportamentos que consideram corretos [5], os quais, por sua vez, ligam-se às

manifestações da Síndrome de *Burnout*, que é descrita como uma síndrome psicológica, que acomete constantemente as pessoas, que exercem algum tipo de trabalho, em que precisam relacionar-se com outras pessoas de forma próxima e direta [6].

A Síndrome de *Burnout* foi inicialmente conceituada, na década de 70, como a resposta emocional a situações de estresse crônico, no ambiente de trabalho, principalmente na área da saúde, identificada com uma síndrome psicológica [6]. A Síndrome de *Burnout* é caracterizada por três dimensões: exaustão emocional, que abrange sentimentos de fracasso, indecisão, insegurança; despersonalização que provoca diminuição da empatia, desapego, sensação de alienação em relação aos outros; e a baixa realização profissional provocando diminuição da motivação e do sentimento de realização.

Ainda, a Síndrome de *Burnout* apresenta sintomas tais como: irritabilidade, dores musculares, falta de apetite, além de esgotamento físico e mental [6]. Entre os profissionais de enfermagem foram evidenciadas diversas manifestações psicológicas associadas à Síndrome de *Burnout*, incluindo: sentimentos negativos como cansaço excessivo, ansiedade e depressão [7]. A literatura atual destaca a relação entre o sofrimento moral e a síndrome de *Burnout*, entre os profissionais de enfermagem, evidenciando que o Sofrimento moral pode levar ao abandono da profissão, com manifestações físicas e emocionais [8].

Assim, como forma de melhor evidenciar essa relação justifica-se a necessidade deste estudo na identificação de elementos comuns entre o Sofrimento moral e Síndrome de *Burnout*.

Analizou-se os fatores relacionados ao Sofrimento moral e Síndrome de *Burnout* e suas manifestações na saúde de enfermeiros no contexto hospitalar.

Métodos

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório que faz parte de um projeto matricial intitulado: “Sofrimento moral em enfermeiros hospitalares: qual sua relação com clima ético e *Burnout*?”, avaliado pelo Comitê de ética em Pesquisa local com parecer de aprovação 2.764.702, atendendo aos passos recomendados pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). O projeto matricial foi desenvolvido em duas etapas: quantitativa e qualitativa. Para este estudo, foram utilizados apenas os dados da etapa qualitativa, com base nas unidades de um hospital público federal, que apresentaram as maiores médias de satisfação no trabalho e Síndrome de *Burnout*, especificamente: clínica médica, centro obstétrico e maternidade (ginecologia) e psiquiatria.

A seleção dos participantes foi intencional, ou seja, realizada de forma deliberada com base em critérios previamente definidos, a fim de garantir a inclusão de profissionais com experiência nos contextos investigados, conforme o critério de inclusão: enfermeiros atuando a pelo menos um mês nos setores selecionados. Foram excluídos aqueles que estavam em licença médica ou afastados do trabalho, por qualquer motivo, durante as coletas de dados. Dos 53 profissionais convidados a participar da pesquisa, três se recusaram e 30 não responderam ao contato, restando 20 participantes.

Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado apresentado com questões de caracterização e questões abertas, referentes as manifestações do SM e SB. Foram lidos os conceitos de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* e iniciou-se a entrevista, composta por questões como por exemplo: “Como você se sente diante

dessa rotina? E nesse ambiente de trabalho? Como você avalia as condições de trabalho neste setor?” “Você acredita que os conflitos ou a forma com que enfrenta as situações ocorridas no ambiente de trabalho afetam sua saúde? E o cuidado prestado ao paciente? Explica como isso acontece.”; “Como você reconhece sofrimento moral na sua rotina de trabalho? Se você se sentir confortável, relate em que situações você experienciou/experiência o sofrimento moral?”.

Os dados foram coletados de agosto até outubro de 2021, sendo devidamente explicado para os chefes de setores, os objetivos da pesquisa. Solicitou-se o contato telefônico dos enfermeiros, sendo repassado para o envio do convite, via mensagem de texto, pelo whatsapp, para participarem da pesquisa.

Os enfermeiros foram convidados a participarem da coleta de dados, sendo explicado: os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa. Por questão do panorama de saúde relacionado a Pandemia da Covid-19, a coleta de dados ocorreu via online, através da plataforma Google meet, conforme conveniência e disponibilidade, sem interferir no andamento das atividades dos profissionais. As entrevistas foram conduzidas individualmente por uma das pesquisadoras.

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas com a autorização do entrevistado, totalizando 844 minutos de audiovisual, mas a parte visual não foi utilizada, com duração média de aproximadamente 42 minutos por entrevista. A concordância ao termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado via formulário eletrônico. O número de participantes deu-se por esgotamento da população.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos estabelecidos na Resolução 466/2012 [9] do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram identificados com pseudônimos formados pela sigla “Enf 01, Enf 02...”, seguida do número de ordem das entrevistas. Os dados foram salvos, em um HD externo, apagados da nuvem e guardados pelo período de 5 anos, conforme termo de confidencialidade.

A transcrição das entrevistas foi realizada por uma bolsista capacitada do grupo de pesquisa junto com a pesquisadora. As informações foram organizadas em arquivos de texto e submetidas a análise textual discursiva, que visou desconstruir e reconstruir a compreensão do pesquisador, a fim de que novos entendimentos emergjam dos fenômenos investigados. Tal análise percorreu três etapas: 1) Unitarização que consiste na desconstrução dos textos do corpus; 2) categorização que estabelece relações entre

os elementos unitários; e 3) captação do novo sendo a compreensão emergente comunicada e validada [10].

Na primeira etapa de unitarização, as entrevistas foram examinadas detalhadamente para identificar unidades constituintes do fenômeno estudado. Esta etapa, por sua vez, também seguiu três passos: 1) fragmentação dos textos e codificação de cada unidade; 2) reescrita de cada unidade de modo a reconhecer nela um significado; e 3) atribuição de um título para cada unidade [10].

Na segunda etapa de categorização, as unidades de análise foram organizadas e agrupadas para compor categorias, que estabelecessem relações entre os elementos. Já na terceira etapa, relacionada a nova compreensão do fenômeno estudado, produziram-se meta-textos com base nas unidades de análise e categorias [10].

Resultados

Participaram da pesquisa 20 enfermeiros, dos quais 80% (n=16) eram do sexo feminino e 20 % (n=4) do sexo masculino. Relacionado à faixa etária, 35 % (n=07) dos participantes possuíam idade entre 28-39 anos e 65% (n=13) possuíam idade entre 40-61 anos e atuavam há 7 anos na unidade. Dos entrevistados, apenas 5% (n=1) não possuíam pós-graduação.

Dos participantes, 6 (30%) Clínica médica, 7 (35%) Ginecologia e obstetrícia e 7 (35%) na Psiquiatria.

Após as fases de unitarização e categorização dos relatos decorrentes das entrevistas realizadas com os enfermeiros, emergiram duas categorias, sendo elas: “Fatores relacionados ao SM e SB” e as “Manifestações da vivência de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* na saúde” suas subcategorias e unidades de significado, conforme apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Apresentação das categorias, subcategorias e suas unidades de significado

Categorias	Subcategorias	Unidades de significado
Fatores relacionados ao SM e SB	Condições de Trabalho	Falta de infraestrutura Falta de recursos materiais Turno de trabalho Influência do quantitativo do pessoal e a sobreposição das atividades
	Relações da equipe	Comunicação inadequada Conflitos interpessoais Discriminação de gênero
	Gestão do trabalho	Impedimento do exercício profissional Forte presença da hierarquia Falta de apoio da chefia
	Conflitos éticos decorrentes de práticas inadequadas	Conflitos éticos por descumprimento do sistema referência e contrarreferência
Manifestações da vivência de SM e SB na saúde	Sinais clínicos de adoecimento	Desgaste físico Desgaste psicoemocional

Fonte: autores

Destaca-se que a categoria “Fatores relacionados ao Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*”, constituída das condições de trabalho, relações da equipe, gestão do trabalho e conflitos éticos decorrentes das práticas inadequadas, e a categoria “Manifestações da vivência de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* na saúde”, composta das manifestações do desgaste físico e psicoemocional. Na sequência apresenta-se as duas categorias individualmente.

Fatores relacionados ao Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*

A presente categoria compreende os fatores relacionados ao Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*, no contexto hospitalar, através de suas

subcategorias: condições de trabalho, relações da equipe, gestão do trabalho e conflitos éticos decorrentes das práticas inadequadas.

Condições de trabalho

Nesta subcategoria os enfermeiros abordam elementos relacionados às condições de trabalho que podem desencadear o Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*, tais como: a falta de infraestrutura, a falta de recursos materiais, o turno de trabalho e a influência do quantitativo do pessoal e a sobreposição das atividades.

A falta de infraestrutura adequada é destacada pelos enfermeiros, que remete à questão de privacidade dos pacientes, que pela falta de locais

adequados acaba expondo o paciente durante a realização de determinados procedimentos. Nesta perspectiva, a falta de instalações hospitalares adequadas, como quartos com isolamento correto, acaba colocando em risco a saúde dos pacientes e dos próprios enfermeiros.

“A infraestrutura da unidade é horrível, o que mais tem, ultimamente, as pacientes que vão lá para atendimento e não tem privacidade” (ENF05).

“(…) a gente não tem um isolamento correto, a gente tem um isolamento que não tem janela, que não tem exaustor, que não tem banheiro, que não tem pia (…)” (ENF06)

A falta de recursos materiais, como medicamentos e insumos básicos, para realizar procedimentos implicam em prejuízos na assistência prestada pelo enfermeiro.

“Tem situações que faltam. Por exemplo, agora a gente está em falta o esparadrapo, está em falta a pulseirinha do nenê” (ENF07)

“(…)em alguns momentos se torna mais difícil pela falta de materiais, que a gente tem que adaptar, tentar melhorar.” (ENF01)

“(…)em relação a maca para levar pacientes para transportes, já aconteceu queda de pacientes, porque as macas que a gente tem no andar são bem precárias.” (ENF09)

O turno de trabalho foi uma questão identificada pelos enfermeiros, que leva ao adoecimento, interferindo fisicamente no profissional, como citado na fala.

“Acabei trocando de turno e, após quase vinte anos de profissão, procurei um psiquiatra pela primeira vez. Iniciei uma medicação que nunca imaginei precisar, mas foi necessário. Sigo tomando até hoje. A mudança de turno e de equipe trouxe uma visão diferente e melhorou bastante, embora tenha afetado minha saúde. Trabalhar à noite também afeta fisicamente, mas, mentalmente, hoje me sinto melhor.” (ENF04)

Por fim, a influência do quantitativo do pessoal e a sobreposição das atividades foi associada à rotina dos profissionais de saúde, pois os enfermeiros exercem funções que demandam resistência física, preparo psicológico e, por vezes, ocorrem concomitantemente, sobrepondo-se.

“Eu acho que é complicado quando a gente tem uma demanda alta e pouco funcionário.” (ENF07)

“A gente planeja, tem um planejamento que deve ser feito, e quando esse planejamento não segue como gostaríamos, no meu caso, eu saio bem triste e estressada, gera um ambiente estressante.” (ENF13)

“A gente fica sobrecarregada, porque tu tem que, além de ter que prestar o cuidado, tu tem, ainda, que se preocupar com essa questão da segurança, porque ela é inadequada.” (ENF6)

Relações da equipe

No que se refere a subcategoria relações na equipe, evidenciou-se elementos como: a comunicação inadequada, conflitos interpessoais e

discriminação de gênero, que podem influenciar no Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*.

Identifica-se na fala dos enfermeiros que a comunicação inadequada fragiliza as relações na equipe, conforme as falas:

“(...) tu não tem um momento para ti conseguir conversar, para ti conseguir alinhar melhor a tua equipe. Fica muito o que eu acho, o que tu acha. Não se tem espaço, o que eu acho que todas as equipes deveriam ter.” (ENFO5)

“(...) Às vezes, uma falta de diálogo entre a Enfermagem e a parte médica, então, que daí dificulta o processo para o paciente. E, às vezes, daí isso irrita um pouco.” (ENF10)

Ainda no âmbito da comunicação, emergem os conflitos interpessoais que se apresentam relacionados a falta do diálogo e a diálogos informais, entre a equipe de enfermagem e a médica, remetendo a dificuldade de exercer a autonomia no local de trabalho e, também, por dificuldade de exercício das próprias competências profissionais.

“Porque, às vezes, a gente poderia resolver uma coisa um pouco mais rápida, mas aí a gente tem aquela questão “não, se eu fizer isso, esse médico que está de plantão pode interpretar dessa forma e eu vou ter problema”, como já aconteceu. Então o paciente sofre mais, sente mais dor ou, enfim, aquele problema não é resolvido da maneira que ele poderia ser resolvido (...) (ENF11)”

“O meu conflito, na verdade, não é nem com os outros, é com os próprios colegas, na questão da autonomia.

Então acaba gerando conflito, mas é mais um conflito entre a equipe, na questão de autonomia, do que um enfermeiro pode ou não fazer. Porque parece que esquece que a enfermagem é uma profissão autônoma”. (ENF08)

A discriminação de gênero destaca-se na fala dos enfermeiros como outro elemento presente na comunicação identificada pelos enfermeiros, mediante comentários inadequados provocados pelos próprios colegas.

“E seja de qual for o conteúdo da piada (...) Geralmente, pode ter um conteúdo de piadas machistas, sabe? cada vez mais temos mulheres homoafetivas trabalhando e a gente também tem que cuidar dessas questões” (ENF14)

“Algumas questões de preconceitos também com os gêneros (...) com o gênero ou a identificação sexual de alguém” (ENF18)

Gestão do Trabalho

Nesta subcategoria emergem questões relativas: ao impedimento do exercício profissional, forte presença da hierarquia e falta de apoio da chefia, que podem desencadear o Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*.

Os enfermeiros expressam peculiaridades no processo de trabalho geradoras de constrangimento para o exercício profissional. Nas falas identifica-se o impedimento para o desenvolvimento do próprio trabalho, que se estabelece por meio do cerceamento do fazer do enfermeiro. Acrescenta-se a isso, a identificação de atividades que se pautam na necessidade de resolver problemas que

não são de sua competência. Fatos geradores de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*, como referido pela ENF06.

“Eu atuava como enfermeira obstetra, fui contratada para isso, era meu papel. Mas fui boicotada de várias formas, sofri muito assédio e virei assunto da equipe médica. Tudo o que eu fazia era vigiado, e chegaram a me denunciar à direção, mesmo eu apenas cumprindo minha função. Isso me levou a me afastar das pacientes, o que me machuca muito, mas foi necessário para preservar minha saúde mental e conseguir continuar trabalhando.” (ENF06)

“A gente está sempre em função resolvendo pepino dos outros; as funções de estar atrás de outros profissionais; uma prescrição médica, que não chegou até o momento.” (ENF08)

“O que mais me incomoda é não poder atuar plenamente como enfermeira obstetra. Hoje conseguimos acompanhar o trabalho de parto, mas no momento do parto em si, os residentes interferem e acabam assumindo. É como se grudassem na gente e não deixassem trabalhar. Isso impede que façamos um acompanhamento completo, o que me frustra bastante.” (ENF4)

“Eu acho que ver o paciente, não só a parte física, mas a parte subjetiva e se colocar no lugar do outro (...) vamos tentar primeiro acalmar os sintomas, não deu certo sim a gente parte para outros procedimentos, é um exemplo pequeno que faz a gente sofrer durante o serviço, porque se a gente desacata alguma conduta médica a gente acaba levando alguma advertência.” (ENF13)

A estrutura organizacional rígida se apresenta na fala dos enfermeiros caracterizando a forte presença de hierarquia, relatada pela comunicação verticalizada e determinação de condutas.

“Ah, eu acho que poderia ser melhor. (...) Eu acho que é a política do hospital, a forma que é conduzida de cima para baixo, não sei.” (ENF07)

“(...) a gente tenta, então, dialogar (...) é difícil dialogar com alguma pessoa que determina uma conduta.” (ENF12)

“Eu vejo que falta muito diálogo! E eu noto isso não só entre chefias, assim, mais imediatas nossa lá, eu acredito que tem muita coisa que venha mais de cima (...)” (ENF05)

A subcategoria falta de apoio da chefia é abstraída das falas das enfermeiras como um dificultador das suas práticas que pode resultar em conflitos entre a equipe, e consequentemente, desencadear a frustração no ambiente de trabalho, chegando a SM e SB.

“(...) eu gosto de ser resolutiva, de ver as coisas se resolverem. E, se tivesse mais apoio, as coisas andariam melhor. A gente precisa de apoio, a gente precisa resolver as coisas, não que elas piores. E isso vai gerando conflito na equipe (...). A gente tenta estabelecer uma rotina e não consegue, porque a chefia não apoia.” (ENF12)

“(...) muitas vezes, tem que ficar em silêncio, a gente não consegue ter essa discussão entre a equipe e

precisa de apoio para, enfim, da chefia e tudo. E, como não tem isso, acaba... a gente acaba se frustrando, acaba ficando em silêncio e vendo tudo isso acontecer sem poder fazer muita coisa.” (ENF04)

Conflitos éticos decorrentes de práticas inadequadas

Esta subcategoria emerge da fala dos enfermeiros, por meio dos conflitos éticos e o descumprimento do sistema referência e contrarreferência, sendo fatores desencadeantes do Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*.

O conflito ético se apresenta em situações que a conduta profissional assumida pelo enfermeiro é modificada por outro profissional, ou seja, ocorre uma interferência e modificação da conduta assumida pelo profissional.

“(...) o que mais deixa assim é chegar e desfazer uma coisa que eu fiz, na frente de todo mundo, sabe? na frente da equipe, dos técnicos, parece que eu não resolvo nada, que eu não faço nada, que eu não estou nada ali, sabe? (...) o que mais me deixa assim, com raiva e que a gente acaba falando coisa para os técnicos que não devia falar, porque gera mais conflito, mas, na hora, tu falas porque está com raiva. Não tinha necessidade de fazer isso(...)” (ENF12)

O descumprimento do sistema de referência e contrarreferência relatada pelos enfermeiros se constitui de práticas de diferenciação para inserção dos pacientes, no sistema hospitalar, priorizando questões particulares, que se sobrepõem ao sistema oficial organizado e instituído.

“Eu sempre relato isso, tento ir atrás e dizer “ó, o paciente entrou pela porta que não é para entrar”, que é conhecido de que alguém ou porque o médico falou com outro médico e mandou para ali [...] Porque eu sei que tem alguém na fila lá, que passaram a fila porque tem um conhecido. Então, eu acho isso horrível” (ENF12)

Manifestações da vivência de Sofrimento Moral e Síndrome de Burnout na saúde

Na presente categoria emerge a subcategoria sinais clínicos de adoecimento, que desmembra-se nas unidades de significação: desgaste físico e psicoemocional.

Desgaste físico e psicoemocional

Apresenta-se nesta unidade de significação: o desgaste físico, emocional e mental, dos profissionais enfermeiros, no ambiente hospitalar.

Ao responderem o questionamento acerca das situações conflituosas geradoras de sofrimento, que interferem em sua saúde, os enfermeiros relataram que determinados situações assistenciais desencadeiam o desgaste físico, desencadeando doenças oriundas do ambiente de trabalho.

“Para mim, saúde também é o lado espiritual. (...) se isso me causa doença, não é esse aspecto que me causa doença, talvez o somatório (risos). Eu acredito que sim, que quando são muitas situações (...) eu tive (...) um quadro de... não sei se chegou a ser Burnout, mas foi mais no aspecto físico mesmo, sabe? Problema de coluna, machuquei ombro, no sentido de paciente que estava tentando se enforçar (...) fui tentar, tirei (risos), tirar

literalmente da força, então, a gente se machuca, é bastante pesada essa rotina. E também o próprio sofrimento mental dos pacientes, como eu te disse, tu tem que estar muito bem, sabe? Tu tem que estar muito, muito, muito energizada para não trazer para ti esse sofrimento.” (ENF17)

“Eu já tive situações que eu me afastei, por estresse, assim, por cansaço (...) porque acaba que a gente estoura, chega um dia que a gente explode.” (ENF07)

Por sua vez, o desgaste psicoemocional abstraído da fala dos enfermeiros decorre da intensidade assumida pelo profissional diante das vivências no ambiente de trabalho. Nesta perspectiva,

o desgaste impõe a necessidade de acompanhamento médico, para resguardar a saúde mental dos trabalhadores.

“Eu queria conseguir me desligar mais do trabalho, mas me envolvo tanto com a necessidade de resolver tudo que, mesmo de férias ou fora do horário, sigo pensando nas situações. Fazer escala, lidar com insatisfação, tudo gera estresse. Saio do plantão, mas continuo refletindo: ‘e se eu tivesse ajudado mais aquela mãe?’. Não consigo me desligar totalmente do hospital. Após uma crise na referência, comecei acompanhamento com psiquiatra e psicólogo, porque percebi que absorver tanto o trabalho não é saudável. Estou tentando mudar isso aos poucos, mas não é fácil.” (ENF01)

Discussão

Os fatores relacionados ao desenvolvimento de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* ocorre: partir das condições de trabalho, relações da equipe, gestão do trabalho e conflitos decorrentes das práticas inadequadas. As condições suficientes e adequadas de trabalho são aspectos cruciais para o desenvolvimento de um ambiente saudável de trabalho. O trabalho em saúde, principalmente da enfermagem, tem longas jornadas, além de atividades intensas e rotineiras [11].

As evidências científicas indicam que as equipes de enfermagem lidam com condições de trabalho desfavoráveis em vários setores da saúde. Os problemas são referentes as condições ligadas à forma como o trabalho é organizado, o que leva a uma sobrecarga de tarefas e a um esforço físico

excessivo, aumentando assim a exposição aos riscos ocupacionais [12]. Situações que corroboram com os resultados encontrados e, consequentemente, podem se constituir em fatores desencadeadores de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*.

Através dos relatos, é nítido que a relação entre a enfermagem e a medicina é precária, em que a enfermagem necessita de maior autonomia e respeito de suas práticas laborais por parte dos médicos e residentes. Isso é fundamental para manutenção de uma boa comunicação e diálogo com vistas, a promover a qualidade e segurança na assistência [13]. O trabalho em equipe é essencial e surge para proporcionar uma assistência completa, aproveitando as diversas habilidades e especializações de cada profissional envolvido

no processo [14]. O Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* parece manifestar-se em ambientes, com baixa adesão de reuniões entre as equipes de trabalho, sendo que há poucas possibilidades de diálogo, com chefias e a instituição e, ainda, em locais em que não ocorrem ações de educação permanente [15].

Uma estratégia que tem se mostrado eficaz para estimular a liderança entre os profissionais de enfermagem é a descentralização dos treinamentos, que são organizados pelos próprios enfermeiros, e essa mudança tem gerado maior senso de responsabilidade, motivação da equipe e contribuição para a formação de líderes no cotidiano [16]. A liderança na enfermagem envolve a capacidade de influenciar o comportamento da equipe, com o objetivo de alcançar metas em diferentes situações, dessa forma, o enfermeiro pode adotar estilos de liderança voltados tanto para as pessoas quanto para as atividades, dentre as habilidades mais valorizadas nesse processo, a comunicação verbal se destaca como essencial para promover o diálogo e o bom relacionamento interpessoal entre a equipe [17].

Na perspectiva da falta de autonomia, o Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* ocorrem nos enfermeiros devido ao seu sentimento de impotência, relacionado com a falta de conhecimento na área de atuação e a exaustão no trabalho. Diante dos conflitos éticos no contexto assistencial, é importante que os profissionais da saúde estejam bem familiarizados com o Código de Ética de sua área, além das normativas das políticas públicas e das orientações institucionais [18].

Nesta pesquisa, as manifestações da vivência de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* na saúde dos enfermeiros hospitalares estão centradas no desgaste físico e psicoemocional. Estudos evidenciam que o desgaste físico pode

relacionar-se com o trabalho intenso, devido a uma rotina que demanda atenção constante aos pacientes, bem como, o enfrentamento de situações críticas [19]. A rotina da enfermagem é marcada por fatores: estressantes constantemente, sobrecarga de trabalho, baixa remuneração e condições insalubres, o que torna esses profissionais mais propensos a desenvolverem transtornos mentais afetando diretamente suas atividades [12]. Dessa forma, o Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* implicam no surgimento de sintomas emocionais negativos como: desgaste, desânimo e em manifestações físicas e emocionais, que podem resultar no adoecimento e desequilíbrio psicológico, e na desqualificação da assistência prestada aos pacientes [5].

A frustração no trabalho dos enfermeiros expressa a sua insatisfação, e as causas relacionadas à prática de invalidação por parte da medicina sob os cuidados que o enfermeiro emprega. Esta invalidação ocorre através da confrontação de seus próprios conhecimentos e desqualificação do conhecimento do enfermeiro perante a sua equipe. Tais conformações evidenciam características geradoras do Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*, que emocionalmente o enfermeiro começa criar estratégias de distanciamento do trabalho e especialmente, da assistência direta ao paciente. Além das implicações à saúde dos enfermeiros, a conjunção estabelecida nessas relações interfere na qualidade da assistência [20].

Por fim, observou-se semelhanças entre as situações desencadeadores de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*, bem como, em suas manifestações, o que corrobora a literatura sobre o tema. Bem como, ao longo de repetições de situações desencadeadoras de Sofrimento Moral, por sua cronicidade, em que o enfermeiro se sente impotente em estabelecer pontos de resistência

ou de exercício da autonomia, pode desenvolver o *Burnout*, chegando ao esgotamento extremo, até o abandono da profissão [8].

Dessa forma, torna-se relevante o investimento em ambientes de trabalho saudáveis, que favoreçam o clima ético positivo e a coragem moral, para que os trabalhadores tenham oportunidade de

diálogo dentro de suas equipes e possam contribuir para a tomada de decisão de melhores práticas, tanto assistências, como organizacionais [21].

Como limitação, destaca-se que alguns participantes não quiseram participar da entrevista, por ser online e outros não deram retorno, o que dificultou a coleta de dados.

Conclusão

Através deste estudo, pode-se compreender que: as condições de trabalho, relações da equipe, gestão do trabalho e Conflitos éticos decorrentes de práticas inadequadas são fatores relacionados ao desenvolvimento de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*. Já o desgaste físico e psicoemocional, foram elencadas como sinais clínicos de adoecimento provenientes da vivência de Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout*. Os resultados desta pesquisa permitiram identificar as situações relacionadas ao Sofrimento Moral e Síndrome de *Burnout* e as manifestações de adoecimento, em que a partir disso a instituição hospitalar pode rever a sua prática e, conseqüentemente, promover estratégias para melhorar o desempenho e reduzir o adoecimento entre os enfermeiros.

Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, com maior número de instituições e de

profissionais de saúde, para que se possa verificar as situações e manifestações de adoecimento em maior estabilidade. E também se percebe a necessidade de pesquisas de intervenção, que promovam práticas saudáveis, nas instituições e equipe de trabalho.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Esta pesquisa não possui financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Villagran CA, Lanes TC, Dalmolin GL; *Coleta de dados:* da Silva YKA, Bernardi CMS; *Análise e interpretação dos dados:* Villagran CA, Lanes TC, Bernardi CMS; *Redação do manuscrito:* Villagran CA, da Costa VZ, Dalmolin GL; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Villagran CA, da Costa VZ, Dalmolin GL.

Referências

1. Diaz TOC, Santiago GB, Calcino ARF, Ilizarbe GSM, Joyos GEQ, Torres JGL. Estresse no trabalho em profissionais de saúde: uma revisão sistemática. *Rev Gest Soc Ambient.* 2024;18(4):e04575. <https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n4-018>
2. Jameton A. *Nursing practice: the ethical issues.* Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1984.
3. Lutzen K, et al. Moral distress: a comparative analysis of theoretical definitions and the perspectives of nurses and other healthcare professionals. *Nurs Ethics.* 2021;28(5):778–91. <https://doi.org/10.1177/0969733020961423>

4. Carvalho JL, Bernardi CMS, Dalmolin GL. Tendências da produção científica brasileira acerca do sofrimento moral nos profissionais da saúde. *Res Soc Dev*. 2021;10(17):e57101723483. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.23483>
5. Oliveira CA, Oliveira DCP, Cardoso EM, Aragão ES, Bittencourt MN. Sofrimento moral de profissionais de enfermagem em um centro de atenção psicossocial. *Cien Saude Colet*. 2020;25(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29132019>
6. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*. 1981;2:99–113.
7. Al Maqbali M, Al Sinani M, Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J Psychosom Res*. 2021;141:110343. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110343>
8. Villagran CA, Dalmolin GL, Barlem ELD, Greco PBT, Lanes TC, Andolhe R. Sofrimento moral e síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023;31:e3748. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6071.3748>
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
10. Moraes R, Galiazzi MC. Análise textual discursiva. 3ª ed. Ijuí: Ed. Ijuí; 2016.
11. Williams KM, Campbell CM, House S, Hodson P, Swiger PA, Orina J, et al. Healthy work environment: a systematic review informing a nursing professional practice model in the US Military Health System. *J Adv Nurs*. 2024. <https://doi.org/10.1111/jan.16141>
12. Carvalho DP, Rocha LP, Brum AN, Juliano LF, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD. Cargas de trabalho nas atividades de enfermagem em hospitais universitários. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20210023. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0023>
13. Penaforte WC, Sousa MG, Nóbrega ASA, Andrade AN, Freires MAL, Medeiros RLF. Relações interpessoais: percepção dos profissionais de saúde da urgência de um hospital. *Rev Bras Educ Saude*. 2020;10(1):136–42. <https://doi.org/10.18378/rebes.v10i1.8022>
14. Chakr VCGB. Trabalho em equipe na área da saúde. *Clin Biomed Res*. 2021;41(3):254–8. <https://doi.org/10.22491/2357-9730.111467>
15. Costa MCR, Guimarães ITR, Baliza MF, Bousso RS, Poles K. Sofrimento moral dos enfermeiros, em situações de final de vida, em unidades de terapia intensiva. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017;11(9):3607–16. <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201714>
16. Sousa JC, Pereira MO. O papel do enfermeiro educador no desenvolvimento da liderança. *Rev Nursing*. 2024;27(315):7474–9. <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v27i307p10081-10085>
17. Silva TR, Felex M, Saccomann ICR. Práticas de liderança em enfermagem: avaliação dos gestores e da equipe liderada. *Rev Fac Cienc Med Sorocaba*. 2023;23(3/4):90–6. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2021v23i3/4a5>
18. Soares AP, Vilar RLA, Medeiros KRA. A ética na gestão pública. *Saude Soc*. 2023;32(Supl 2):e230243. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023230243pt>

19. Bastos JCS, Gomes JCC, Castro VV, Prata MM, Nascimento JCC, Nogueira ALF, et al. Síndrome de Burnout e os estressores relacionados à exaustão emocional em enfermeiros. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2021;13(2):e5846. <https://doi.org/10.25248/reas.e5846.2021>
20. Scussiato L, Peres AM, Tominaga LBL, Galvão KDS, Lima DC. Fatores que acarretam insatisfação no trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar privado. *Rev Min Enferm*. 2019;23:e-1222. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190070>
21. Pereira LEM, Dalmolin GL, Barth PO, Brehmer LCF, Ramos FRS. Clima ético no ambiente de trabalho da atenção primária à saúde: um estudo transversal. *Rev Enferm UERJ*. 2024;32(1):e83070. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/83070>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.