



Ambiente da prática profissional e *burnout* em enfermeiros

Professional practice environment and burnout among nurses

Ambiente de la práctica profesional y *burnout* en enfermeros

Renata Cristina Gasparino¹, Edinêis de Brito Guirardello²

Objetivo: avaliar o ambiente da prática profissional do enfermeiro, sua relação com a síndrome de *burnout* e diferenças entre três instituições. **Método:** estudo transversal, desenvolvido em hospitais (dois terciários e um de nível secundário), com 278 enfermeiros que responderam os instrumentos *Nursing Work Index Revised – Versão Brasileira* e o Inventário de *Burnout* de Maslach. **Resultados:** das instituições, a maioria dos enfermeiros demonstraram satisfação com o trabalho, boa qualidade da assistência e a minoria tinha intenção de deixar o emprego. Na comparação entre as instituições, a de nível secundário, apresentou uma prática de enfermagem com mais autonomia, maior controle sobre o ambiente e boas relações com a equipe médica e menores níveis de exaustão emocional. **Conclusão:** os achados contribuem na implementação de mudanças que favoreçam a prática profissional do enfermeiro, possibilitando alcançar a satisfação dos envolvidos no processo, como pacientes, profissionais e instituição.

Descritores: Ambiente de Trabalho; Esgotamento Profissional; Satisfação no Emprego.

Objective: to evaluate the professional practice environment of nurses, their relationship with burnout syndrome and the differences among three institutions. **Methods:** a cross-sectional study developed at one secondary and two tertiary hospitals, with 278 nurses, who filled the Nursing Work Index Revised – Brazilian Version and the Maslach Burnout Inventory. **Results:** most of these nurses showed job satisfaction and good quality of health care, while few informed intentions to leave their jobs. When comparing the institutions, the secondary level one had more autonomy in nursing practice, more control over the work environment, better relationship with physicians, and lower levels of emotional exhaustion. **Conclusion:** these findings contribute for the implementation of changes to improve the nursing professional practice, enabling to achieve the satisfaction of those involved in the process, such as patients, professionals, and institutions.

Descriptors: Working Environment; Burnout, Professional; Job Satisfaction.

Objetivo: evaluar el ambiente de la práctica profesional del enfermero, su relación con *burnout* y diferencias entre tres instituciones. **Método:** estudio transversal, desarrollado en hospitales (dos de tercer nivel y un secundario), con 278 enfermeros que respondieron a los instrumentos *Nursing Work Index Revised – Versión Brasileña* e Inventario de *Burnout* de Maslach. **Resultados:** de las instituciones, la mayoría de los enfermeros demostró satisfacción con el trabajo, buena calidad de la atención y, la minoría, intención de abandonar el trabajo. Comparándose las instituciones, la de nivel secundario presentó práctica de enfermería con más autonomía, control sobre el ambiente y buenas relaciones con el equipo médico y menores niveles de *burnout*. **Conclusión:** estos hallazgos podrán contribuir en la implementación de cambios que favorezcan la práctica profesional del enfermero, lo que permite lograr la satisfacción de implicados en el proceso, como pacientes, enfermeros e instituciones.

Descritores: Ambiente de Trabajo; Agotamiento Profesional; Satisfacción en el Trabajo.

¹Faculdade de Medicina de Jundiaí. Jundiaí, SP, Brasil.

²Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil.

Autor correspondente: Renata Cristina Gasparino

Rua Saldanha Marinho, 387. Vila Rio Branco. CEP: 13.215.290. Jundiaí, SP, Brasil. E-mail: regasparino@yahoo.com.br

Introdução

O modelo da prática profissional da enfermagem deve estar embasado em uma estrutura que permita aos enfermeiros aplicar os seus conhecimentos na realização das atividades assistenciais e gerenciais, tornando-os mais integrados nas relações com os pacientes, com os outros profissionais e com a instituição⁽¹⁾.

As pesquisas envolvendo as características do ambiente que favorecem a prática profissional da enfermagem surgiram no início da década de 70, e desde então, inúmeros estudos tem relacionado a presença dessas características com resultados positivos, como menor taxa de mortalidade⁽²⁾, menor taxa de rotatividade da equipe⁽³⁻⁶⁾ e menores índices de *burnout* com consequente satisfação profissional⁽⁴⁻⁶⁾.

Burnout é uma síndrome psicológica que se desenvolve em indivíduos expostos às fontes crônicas de estresse presentes no local de trabalho e acomete mais os que se relacionam intensamente com outras pessoas. É caracterizada por três componentes relacionados, mas independentes: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal⁽⁷⁾.

A exaustão emocional é o componente fundamental para se definir a síndrome. É a primeira reação causada em resposta à sobrecarga de trabalho, conflito social e estresse decorrentes das constantes exigências, o que pode acarretar, como estratégia de enfrentamento, o distanciamento emocional e cognitivo do profissional em relação ao seu trabalho⁽⁷⁾.

A despersonalização ocorre como tentativa de se proteger da exaustão e o indivíduo começa a se distanciar do trabalho e das outras pessoas e a diminuição da realização leva a pessoa a desenvolver um sentimento de inadequação pessoal e profissional ao trabalho. Os profissionais perdem a confiança em si mesmos e na capacidade de se destacarem⁽⁷⁾.

A síndrome de *burnout* associada à ambientes de trabalho que, dificultam o exercício profissional do enfermeiro poderão contribuir para resultados nega-

tivos e significativos para os indivíduos, para as instituições e para a sociedade^(2,5,7).

A enfermagem, que pela própria característica da profissão, depara-se no dia-a-dia com situações complexas relacionadas à gestão do cuidado, requer do enfermeiro a busca constante de conhecimentos, exercício da autonomia e suporte organizacional para assegurar a qualidade da assistência. Entretanto, nem sempre essas características estão presentes no ambiente de trabalho, o que pode repercutir negativamente para o cuidado dos pacientes, para o profissional e para a instituição^(2,3).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivos avaliar e comparar o ambiente da prática profissional do enfermeiro e a sua relação com a síndrome de burnout entre três instituições de ensino.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, desenvolvido em três instituições de ensino do interior do estado de São Paulo, no ano de 2007, denominadas de instituições A, B e C. Essas instituições têm por objetivos prestar assistência aos usuários do Serviço Único de Saúde, desenvolver a pesquisa e o ensino de alunos de uma universidade pública estadual. As instituições A e B são consideradas hospitais terciários e que prestam uma assistência complexa. A instituição C é certificada e considerada de nível secundário.

A amostra foi composta por 278 enfermeiros que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: a) prestar assistência direta aos pacientes; b) possuir um período de experiência na unidade igual ou superior a três meses e c) estar presente no período da coleta, ou seja, não estar de férias ou licença. Como critérios de exclusão foram considerados os enfermeiros em cargos de gestão.

Para a coleta de dados, foram utilizados: ficha de caracterização pessoal e profissional que contém três questões para avaliar os resultados relacionados com o trabalho, o *Nursing Work Index Revised* – Versão

Brasileira (NWI – R – Versão Brasileira)⁽⁸⁻⁹⁾ e o Inventário de *Burnout* de Maslach (IBM), validado para a cultura brasileira⁽¹⁰⁾.

A ficha de caracterização contém variáveis pessoais (idade, sexo, estado civil), profissionais (tempo de experiência, tempo de trabalho na instituição e na unidade, carga horária de trabalho semanal) e três perguntas para avaliar a percepção do enfermeiro com relação aos resultados do trabalho. As duas primeiras perguntas avaliaram a satisfação profissional e a percepção do enfermeiro sobre a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio de uma escala Likert, com quatro pontos, onde maiores pontuações representaram, respectivamente, maior satisfação profissional e melhor percepção da qualidade do cuidado. A terceira pergunta, avaliou a intenção do profissional em deixar seu emprego no próximo ano, por meio de uma escala analógica visual com dois extremos onde zero representava nenhuma intenção e dez, muita intenção em deixar o emprego no próximo ano.

O instrumento NWI – R – Versão Brasileira⁽⁸⁻⁹⁾, tem por objetivo mensurar a presença de determinadas características do ambiente de trabalho que favorecem a prática profissional do enfermeiro. Para a coleta de dados foram considerados os 15 itens que compõem as quatro subescalas: autonomia (cinco itens), controle sobre o ambiente (sete itens), relações entre médicos e enfermeiros (três itens) e suporte organizacional (dez itens derivados das três primeiras subescalas)⁽⁹⁾. A escala de medida utilizada é a do tipo Likert que varia entre um e quatro pontos. O participante responde se concorda ou não com a afirmativa “esse fator está presente no meu trabalho diário” com as opções: concordo totalmente (um ponto); concordo parcialmente (dois pontos); discordo parcialmente (três pontos) e discordo totalmente (quatro pontos). Os escores, para as subescalas, são obtidos por meio da média dos escores das respostas dos sujeitos. Quanto menor a pontuação, maior a presença de atributos favoráveis à prática profissional do enfermeiro⁽⁹⁾.

O Inventário de “*Burnout*” de Maslach (IBM),

mensura o desgaste físico e emocional do profissional por meio da avaliação do seu sentimento em relação ao seu trabalho⁽¹⁰⁾. Possui 22 itens distribuídos em três dimensões: exaustão emocional (nove itens), diminuição da realização pessoal (oito itens) e despersonalização (cinco itens) em que a pessoa é solicitada a responder com que frequência vivencia determinadas situações no seu ambiente de trabalho.

Os itens são avaliados por uma escala tipo Likert com cinco pontos: um (nunca); dois (raramente); três (algumas vezes); quatro (freqüentemente) e cinco (sempre). Nas subescalas exaustão e despersonalização, quanto maior a pontuação, maior o sentimento de exaustão emocional e despersonalização percebida pelo enfermeiro. Na subescala diminuição da realização pessoal, que possui escore inverso às outras subescalas, maiores pontuações retratam uma alta realização pessoal⁽¹⁰⁾.

Para classificar os níveis de *burnout* em alto, moderado e baixo, devem-se obter os escores mínimos e máximos para cada domínio e em seguida, determinar os percentis 33 e 67 da curva. Um baixo nível de *burnout* é representado por baixos escores nas subescalas exaustão emocional e despersonalização e altos escores na subescala diminuição da realização pessoal. Um nível moderado de *burnout* é representado por escores médios nas três subescalas e um alto nível de *burnout* é representado por altos escores nas subescalas exaustão e despersonalização e baixos escores na subescala diminuição da realização pessoal⁽¹⁰⁾.

A coleta de dados foi realizada de forma individual, nas unidades de trabalho. Os participantes receberam um envelope contendo os instrumentos da pesquisa e após o preenchimento foram devolvidos à pesquisadora em datas previamente estabelecidas.

Os dados foram tabulados no programa Excel – Windows/XP e analisados por um profissional de estatística por meio do programa *Statistical Analysis System*, versão 9.1.3 – 2002/2003.

Para descrever o perfil da amostra, utilizou-se análise descritiva das variáveis categóricas e medidas

de posição das variáveis contínuas. Para as subescalas do NWI – R – Versão Brasileira e do IBM, os escores foram obtidos pela média das respostas dos sujeitos. Para comparação de proporções foi utilizado o teste Qui-quadrado ou teste Exato de Fisher, quando necessário. Para comparação de medidas contínuas ou ordenáveis entre dois grupos foi utilizado o teste de Mann-Whitney e entre três ou mais grupos foi utilizada ANOVA com transformação por postos.

A confiabilidade dos instrumentos foi verificada por meio da consistência interna com o cálculo do coeficiente alfa de Cronbach. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº 796/2006).

Resultados

Participaram 278 enfermeiros, sendo 181 (65%) da instituição A, 53 (19%) da instituição B e 44 (16%) da C, com uma média de idade de 37,9 anos ($dp \pm 8,8$), tempo médio de experiência na profissão de 12 anos ($dp \pm 7,9$); tempo médio de trabalho na instituição de 11 anos ($dp \pm 7,9$) e na unidade de 7,5 anos ($dp \pm 6,3$). A maioria havia sido admitida por concurso público (73,4%), era do sexo feminino (87,8%) e possuía apenas um vínculo empregatício (70,1%). No que se refere à carga horária de trabalho, exerciam uma média de 37,6 horas ($dp \pm 15,2$) semanais. As demais características dos enfermeiros das três instituições estão apresentadas na Tabela 1.

Com relação à intenção de deixar o emprego no próximo ano, a média das respostas na instituição A foi de 3,0 ($dp \pm 3,3$), na instituição B foi de 2,8 ($dp \pm 3,4$) e na instituição C foi de 2,9 ($dp \pm 3,5$). Em relação à percepção da qualidade do cuidado e satisfação no trabalho, as respostas estão representadas na Tabela 2.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis pessoais e profissionais dos 278 enfermeiros de três instituições hospitalares (A, B, e C)

Variáveis	A (n=181)	B (n=53)	C (n=44)	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Estado Civil				
Casado	86(47,5)	33(62,3)	15(34,1)	134(48,2)
Solteiro	67(37,0)	13(24,5)	22(50,0)	102(36,7)
Separado/Divorciado	17(9,4)	6(11,3)	5(11,3)	28(10,0)
Viúvo	2(1,1)	1(1,9)	1(2,3)	4(1,4)
União estável	9(5,0)	0(0,0)	1(2,3)	10(3,6)
Formação Profissional				
Graduação	78(43,1)	17(32,1)	19(43,2)	114(41,0)
Especialização	87(48,1)	31(58,5)	19(43,2)	137(49,3)
Aprimoramento/Residência	6(3,3)	1(1,9)	5(11,3)	12(4,3)
Mestrado	10(5,5)	4(7,5)	1(2,3)	15(5,4)
Sector de Trabalho				
Clínica Médica/Cirúrgica	62(34,2)	19(35,9)	16(36,4)	97(34,9)
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	43(23,8)	6(11,3)	5(11,3)	54(19,4)
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal	9(5,0)	13(24,5)	11(25,0)	33(11,9)
Emergência	23(12,7)	5(9,4)	4(9,1)	32(11,5)
Centro Cirúrgico	18(9,9)	4(7,6)	4(9,1)	26(9,4)
Ambulatório/Leito Dia	11(6,1)	6(11,3)	0(0,0)	17(6,1)
Pediatria	11(6,1)	0(0,0)	4(9,1)	15(5,4)
Psiquiatria	4(2,2)	0(0,0)	0(0,0)	4(1,4)

Tabela 2 - Distribuição dos quesitos relacionados à satisfação profissional e percepção da qualidade do cuidado dos 278 enfermeiros de três instituições hospitalares (A, B, e C)

Variáveis	A (n=181)	B (n=53)	C (n=44)	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Satisfação profissional				
Muito insatisfeito	6(3,3)	0(0,0)	1(2,3)	7(2,5)
Insatisfeito	54(29,9)	9(17,3)	3(6,8)	66(23,8)
Satisfeito	111(61,3)	41(78,9)	32(72,7)	184(66,4)
Muito satisfeito	10(5,5)	2(3,8)	8(18,2)	20(7,2)
Qualidade do cuidado				
Muito ruim	4(2,2)	0(0,0)	0(0,0)	4(1,4)
Ruim	22(12,1)	2(3,8)	2(4,5)	26(9,4)
Boa	142(78,5)	37(69,8)	34(77,3)	213(76,6)
Muito boa	13(7,2)	14(26,4)	8(18,2)	35(12,6)

No que se refere à percepção dos enfermeiros sobre o ambiente da prática e níveis de *burnout*, as médias encontradas nas subescalas do NWI – R – Versão Brasileira e nas subescalas do IBM, nas diferentes instituições, estão representadas na Tabela 3.

Tabela 3 - Média e desvio padrão das subescalas do NWI - R - Versão Brasileira e do IBM, nas três instituições (A, B, e C)

Subescalas	A (n=181) B (n=53) C (n=44)			p-valor**
	Média (DP*)	Média (DP*)	Média (DP*)	
<i>Nursing Work Index Revised</i>				
Autonomia	2,4(0,5)	2,1(0,5)	1,8(0,4)	<0,001
Controle sobre o ambiente	2,7(0,6)	2,5(0,6)	2,1(0,5)	<0,001
Suporte organizacional	2,5(0,5)	2,3(0,5)	2,0(0,4)	<0,001
Relações com médicos	2,3(0,6)	2,2(0,8)	1,9(1,0)	0,0030
<i>Inventário de Burnout de Maslach</i>				
Exaustão emocional	24,3(6,5)	23,3(5,0)	20,4(6,0)	0,0007
Despersonalização	8,8(2,9)	8,4(2,5)	7,4(2,4)	0,0082
Realização pessoal	29,3(4,6)	29,9(3,6)	31,5(3,6)	0,0190

* Desvio Padrão ** ANOVA

Ao comparar as médias das subescalas do NWI – R – Versão Brasileira e do IBM, entre as diferentes instituições, a instituição C apresenta médias significativamente menores do que os hospitais A e B nas subescalas do NWI-R e menores médias nas subescalas do IBM, com exceção da subescala diminuição da realização pessoal que possui escore inverso.

A confiabilidade resultou em um alfa de Cronbach de 0,94 para o NWI – R – Versão Brasileira e 0,88 para o IBM.

Discussão

O tempo de experiência e a idade relatada pelos enfermeiros foram superiores aos achados de estudos nacionais^(5,11) e internacionais⁽¹²⁻¹³⁾ demonstrando que os enfermeiros desta pesquisa são mais experientes em relação aos enfermeiros dos países asiáticos⁽¹²⁻¹³⁾, mas apresentam experiência inferior aos enfermeiros da Europa e América do Norte^(6,12-13).

A maturidade pessoal e profissional demons-

tram maior estabilidade e segurança pessoal, evidenciada pelo fato da maioria já ter constituído família, ser contratada por concurso público e permanecer no mesmo trabalho ou instituição por aproximadamente o mesmo tempo de experiência.

A predominância do sexo feminino na enfermagem, na amostra, pode ser explicada pela questão de gênero com a maioria mulheres, o que também é demonstrado pelos estudos nacionais^(5,10-11) e internacionais⁽¹²⁻¹³⁾.

A maioria dos enfermeiros informou possuir apenas um vínculo empregatício, assim como em outros estudos nacionais^(5,10-11). Por outro lado, exerciam uma carga horária semanal superior ao contrato de trabalho de 36 horas o que pode refletir um déficit no quadro de pessoal da instituição e necessidade de complementação salarial por parte dos mesmos. Estudo destaca que a enfermagem brasileira é mal remunerada e os ganhos salariais provenientes das horas extras, tem sido um dos meios encontrados pelos profissionais para complementar sua renda mensal⁽⁷⁾.

No que se refere ao nível de formação, a maioria possuía algum tipo de pós-graduação, assim como encontrado em outras pesquisas^(5,11). Esta necessidade de busca por algum tipo de especialização repercute em mudanças nas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem que visam adequar a formação do enfermeiro à diversidade, complexidade e competitividade do mundo moderno⁽¹⁴⁾.

Com relação aos setores de trabalho, nota-se que a maior porcentagem dos enfermeiros está lotada nas clínicas médica e cirúrgica, seguida das unidades de terapia intensiva. Esses dados se assemelham aos de outra pesquisa⁽¹¹⁾, pois como, nestas unidades, o número de leitos e a complexidade dos pacientes são maiores, maior também deve ser o número de profissionais para atender às legislações sobre dimensionamento de pessoal.

Dentre as instituições do estudo, os enfermeiros da instituição B possuíam melhores percepções da qualidade da assistência de enfermagem e menor in-

tenção de deixar o emprego, seguido dos enfermeiros da instituição C. Estas duas instituições também apresentaram menores níveis de *burnout*, quando comparadas com a instituição A, demonstrando mais uma vez que a presença da síndrome pode comprometer negativamente a qualidade da assistência⁽¹⁵⁾, independente da complexidade de assistência do serviço.

Na avaliação do ambiente da prática e nível de *burnout*, foram encontradas diferenças significantes entre os hospitais, indicando que os enfermeiros da instituição C relataram exercer uma prática com mais autonomia, maior controle sobre o ambiente e boas relações com a equipe médica e apresentaram menores níveis de exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal quando comparados aos participantes dos hospitais A e B. Esses achados corroboram com os descritos na literatura, ao afirmarem que em ambientes onde os enfermeiros percebem a presença de características favoráveis à sua prática profissional, menores são os níveis de *burnout*^(4,6).

Os enfermeiros do hospital C também se encontram mais satisfeitos com o trabalho e isto reforça ainda mais um diferencial desta instituição, principalmente por ser a única do estudo que possui reconhecimento de excelência na prestação de serviços de saúde por meio da Organização Nacional de Acreditação, que busca reconhecer melhorias no que se refere à qualidade do cuidado, envolvimento e responsabilidade dos profissionais na integração dos processos de trabalho⁽¹⁶⁾.

Conclusão

Os resultados encontrados permitiram concluir que os enfermeiros do hospital C reconhecem a presença de características favoráveis à prática profissional e apresentam menores níveis de *burnout*. Esses achados podem também estar relacionados ao fato da instituição C ser de nível secundário e por isso, devido a sua menor complexidade, ser mais fácil o gerenciamento do ambiente de trabalho e conseqüentemente, da manutenção de características que favorecem a

prática profissional do enfermeiro.

Destaca-se a importância do desenvolvimento de outros estudos, comparando instituições do mesmo porte, para que se possa realmente concluir que ambientes desfavoráveis à prática profissional do enfermeiro podem resultar no desenvolvimento da síndrome de *burnout*, independente da complexidade do cuidado prestado ao paciente. Esses achados podem ser utilizados pelos gerentes de enfermagem na implementação de mudanças no ambiente que assegurem aos enfermeiros o exercício de uma prática com autonomia, controle sobre o ambiente e boas relações com médicos, contribuindo para se alcançar resultados positivos para os pacientes, profissionais e instituições.

Colaborações

Gasparino RC participou desde a concepção do trabalho, coleta, análise e interpretação dos dados, até a redação final do trabalho. Guirardello EB participou desde a concepção do trabalho, análise e interpretação dos dados e redação final do artigo.

Referências

1. Erickson JI, Ditomassi M. Professional practice model: strategies for translating models into practice. *Nurs Clin N Am*. 2011; 46(1):35-44.
2. McHugh MD, Kelly LA, Smith HL, Wu ES, Vanak JM, Aiken LH. Lower mortality in magnet hospitals. *Med Care*. 2013; 51(5):382-8.
3. Heede KV, Florquin M, Bruyneel L, Aiken LH, Diya L, Lesaffre E, et al. Effective strategies for nurse retention in acute hospitals: a mixed method study. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50(2):185-94.
4. Kutney-Lee A, Wu ES, Sloane DM, Aiken LH. Changes in hospital nurse work environment and nurse job outcomes: an analysis of panel data. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50(2):195-201.
5. Panunto MR, Guirardello EB. Professional nursing practice: environment and emotional exhaustion among intensive care nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013; 21(3):765-72.

6. Bogaert PV, Meulemans H, Clarke S, Vermeyen K, Heyning PV. Hospital nurse practice environment, burnout, job outcomes and quality of care: test of a structural equation model. *Int J Nurs Stud*. 2009; 65(10):2175-85.
7. Grazziano ES, Bianchi ERF. Impacto del estrés ocupacional y burnout em enfermeros. *Enferm Glob*. [periódico na Internet]. 2010 [citado 2014 jul 21]; 18:2-5. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/93801/90451>
8. Gasparino RC, Guirardello EB, Aiken LH. Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index Revised. *J Clin Nurs*. 2011; 20(23-24):3494-501.
9. Gasparino RC, Guirardello EB. Translation and cross-cultural adaptation of the «Nursing Work Index - Revised» into Brazilian Portuguese. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(3):281-7.
10. Gasparino RC. Síndrome de burnout na equipe de enfermagem de um hospital universitário. *Cogitare Enferm*. 2014; 19(2):232-8.
11. Rissardo MP, Gasparino RC. Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. *Esc Anna Nery*. 2013; 17(1):128-32.
12. Aiken LH, Sloane DM, Clarke S, Poghosyan L, Cho E, You L, et al. Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *Int J Qual Health Care*. 2011; 23(4):357-64.
13. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Heede KV, Sermeus W. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50(2):143-53.
14. Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de diretrizes curriculares nacionais para a graduação em enfermagem: avanços e desafios. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(esp):95-101.
15. Ezaías GM, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Manifestações psico-comportamentais do burnout em trabalhadores de um hospital de média complexidade. *Rev Rene*. 2012; 13(1):19-25.
16. Duarte MSS, Silvino ZR. Sistematizando la literatura sobre acreditación hospitalaria: de 2005 a 2010. *Enferm Glob*. 2012; 11(25):299-312.