

Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem atuantes em unidades de terapia intensiva: fatores associados e prevenção - uma revisão narrativa da literatura.

Burnout syndrome among nursing professionals working in intensive care units: associated factors and prevention — a narrative literature review

Edson José Bocalon¹

Caroline Camargo Graça²

RESUMO

A Síndrome de Burnout caracteriza-se como uma psicopatologia emocional derivada de relações exaustivas no desenvolvimento do trabalho, que acabam gerando prejuízos biopsicossociais ao sujeito acometido. Este estudo teve por objetivo identificar quais são os fatores associados e as principais estratégias de prevenção utilizadas, levando-se em consideração que o público escolhido como objeto de pesquisa trata-se de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura disponível, a qual seguiu critérios específicos de inclusão para que se possibilita-se análise densa e exposição de dados pertinentes a responder a pergunta norteadora criada. Dentre os resultados elenca-se que os fatores associados são amplos e vão desde os ambientes ruidosos até as jornadas de trabalho longas, que fazem com que o profissional permaneça por longos períodos no local que por si só já é citado enquanto fator de desenvolvimento - evidenciando que a síndrome deriva de uma construção de fatores inadequados que não desassociam-se. Além disso, também cita-se a desvalorização, baixa remuneração e naturalização por parte do profissional desses fatores. Quanto aos fatores preventivos expõem-se que há a

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Campo Real.

² Enfermeira e docente no curso de Enfermagem do Centro Universitário Campo Real.

necessidade de intervenções tanto individuais quanto coletivas. Por fim, considera-se o objetivo do trabalho atingido uma vez que tornou-se possível expor tais fatores e da mesma forma, refletir sobre a importância das melhorias de algumas condições atuais de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Burnout; UTI; enfermagem e prevenção.

ABSTRACT

Burnout Syndrome is characterized as an emotional psychopathology derived from exhausting work relationships, which ultimately generate biopsychosocial harm to the affected individual. This study aimed to identify the associated factors and the main prevention strategies used, considering that the chosen research subject is nurses working in intensive care units. This is a narrative review of the available literature, which followed specific inclusion criteria to allow for in-depth analysis and presentation of data relevant to answering the guiding question. Among the results, it is noted that the associated factors are broad and range from noisy environments to long working hours, which cause the professional to remain for long periods in the workplace – a factor already cited as a contributing factor – evidencing that the syndrome derives from a construction of inadequate factors that cannot be dissociated. Furthermore, the devaluation, low remuneration, and normalization of these factors by the professional are also mentioned. Regarding preventive factors, it is shown that there is a need for both individual and collective interventions. Finally, the objective of the work is considered achieved since it was possible to expose these factors and, likewise, reflect on the importance of improving some current working conditions.

KEYWORDS: Burnout; ICU; nursing and prevention.

1. INTRODUÇÃO

A fim de atingir os objetivos propostos na realização da presente pesquisa, em primeiro plano faz-se necessário explicitar ao que exatamente relaciona-se o

Burnout. A síndrome de burnout (SB) deriva-se de relações exaustivas relacionadas ao trabalho, que culminam em uma patologia emocional que gera prejuízos significativos ao sujeito. Atualmente a SB ainda não possui um diagnóstico definido no DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), todavia a OMS (2019) o inclui na classificação internacional de doenças, (CID-11); estabelecendo que relaciona-se ao trabalho e apresenta três principais esferas sintomáticas: exaustão emocional (EE), despersonalização (DP) e baixa realização profissional (BRP).

O primeiro registro desta expressão data da década de 70, onde já relacionava-se às profissões de prestação de cuidados, como médicos, enfermeiros, assistentes sociais e etc. O responsável por tanto foi Herbert Freudberg que o conceituou enquanto um conjunto de sintomas médico-biológicos e psicossociais diretamente ligados à exigência de uma demanda excessiva de energia direcionada ao trabalho. (Freudenberg apud Queirós, 2005, p. 75).

Para Loureiro et al. (2008) a SB, da mesma forma - embora não se chegue a um consenso definitivo de quais são os mecanismos precipitam o diagnóstico - deriva-se de uma gama de fatores, que entrelaçam-se e geram impactos na esfera biopsicossocial do sujeito; ou seja, frente a exaustivas demandas prejudicam-se vertentes pessoais, aspectos fisiológicos e sócio-culturais, os quais não dissociam-se e acabam afetando tanto a vida pessoal do sujeito quanto o andamento da própria atividade laboral; apresentando-se através das já mencionadas EE, DP e BRP.

Ainda segundo Loureiro et al. (2008), uma das problemáticas, que faz com que a SB seja considerada um problema de saúde pública, relaciona-se ao fato de que isso tende a gerar vários problemas ao aspecto organizacional, em termos de gastos gerados as instituições; uma vez que devido às horas de trabalho extraordinárias pagas - com a ausência do colaborador - ainda se tem o desenvolvimento, na sua presença, de um trabalho improdutivo devido a falta de empenho e foco gerados pela sintomatologia apresentada.

Neste caso, ao realizar o cruzamento desse contexto com o exercício da profissão do enfermeiro, faz-se necessário citar que o profissional intensivista necessita de níveis muito apurados de foco e pró-atividade para o desenvolvimento adequado da função, devido a responsabilidade inerente em zelar pela vida de

terceiros. Isso se dá em um contexto propício a altos níveis de estresse, em que existe uma exposição diária a fatores adversos e contextos críticos de variados pacientes; demandando inclusive cuidados complexos e contínuos, que culminam em uma prestação de auxílio integral, por parte da equipe de enfermagem deste setor.

Por essa razão faz-se importante evidenciar essa temática; uma vez que para Andolhe et al. (2015) a enfermagem, reconhecida enquanto profissão a mais de 50 anos é considerada uma das mais estressantes devido justamente a complexidade do trabalho prestado. Para este caso não há só uma demanda de esforço físico, mas também uma carga de regulação emocional significativa e constante; principalmente ao que refere-se ao campo específico de escolha para desenvolvimento da pesquisa: as unidades de terapia intensiva (UTI).

Para Massaroli et al. (2015) a mesma trata-se de uma esfera complexa de cuidado, que exige constantemente do profissional habilidades técnicas, interpessoais e emocionais. Uma vez que o enfermeiro intensivista confronta-se com várias situações; tanto para tomadas rápidas de decisão (e como lidar com as consequências negativas que elas podem gerar) quanto para ser resiliente em situações que envolvem óbitos, cuidados paliativos, trabalho multiprofissional, apoio à família do paciente e entre outros.

Pelas razões mencionadas anteriormente, reconhece-se a necessidade da realização da presente pesquisa, como forma de entender a quais fatores de risco o profissional está exposto e como essas situações podem ser manejadas, visando tanto que o trabalho seja desenvolvido com qualidade quanto que o profissional mantenha-se mentalmente saudável; pensando que os valores econômicos não podem prevalecer os valores humanos.

2. METODOLOGIA

A pesquisa realizada trata-se de uma revisão narrativa da literatura encontrada a cerca do tema. Esclarece-se em primeiro lugar, que esta desenvolveu-se de acordo com os parâmetros estipulados frente a elaboração da questão norteadora: “quais são os fatores de risco ao desenvolvimento da SB e como é possível que se dê a prevenção? buscando-se com isso realizar etapas que possibilitasse respondê-la. Para isso, a criação da pergunta supracitada ocorreu

mediante utilização de uma estratégia frequentemente utilizada em pesquisas científicas: a chamada estratégia de PICO. Ou seja, identificou-se (P) o enfermeiro atuante em unidades de terapia intensiva e a possibilidade que este viesse a desenvolver a síndrome de Burnout. Junto á isso elencou-se (I) as formas de prevenção e (C) os possíveis fatores associados ao acometimento, para que por fim se realizasse a discussão e exposição daquilo que for encontrado por meio da literatura técnica e expressiva a ser realizada (O).

Quanto ao desenvolvimento da pesquisa de acordo com a delimitação de tema, foi realizada a filtragem de materiais seguindo como critérios de inclusão: I. artigo devidamente publicado online e na íntegra; II. que respondesse a pergunta norteadora; III. publicado nos últimos 5 (cinco) anos - período que compreende os anos de 2020 (dois mil e vinte) á 2025 (dois mil e vinte cinco); IV. No idioma português e as palavras-chave escolhidas foram: Burnout UTI, enfermagem e prevenção. Os demais artigos, inclusive os repetidos entre os cruzamentos que foram realizados, foram descartados e não prosseguiram para a etapa de análise.

Neste contexto o objetivo esteve em utilizar dos materiais disponíveis nos sites LILACS e SCIELO; a fim de analisar, dentre os materiais filtrados, quais eram os possíveis fatores que podem desencadear a síndrome de burnout, limitando-se a atuações dentro do âmbito das unidades de terapia intensiva, para os profissionais que atuam como enfermeiros. Por fim, após seguir todas as etapas expostas no decorrer da construção metodológica, ao analisar o material coletado sob os critérios expostos anteriormente, possibilitou-se a discussão posterior e o fechamento da revisão proposta neste trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1: Artigos selecionados.

BASE	DECS (Palavras chaves)	TOTAL ARTIGOS PESQUI SADOS	SELECIONA DOS	SELECIONADOS (Título)
CIELO	Burnout + prevenção	11	0	
	Burnout + UTI	5	2	<p>1 - Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem na Terapia Intensiva de COVID-19;</p> <p>2 - Síndrome de burnout, clima ético e organização do trabalho em unidades de terapia intensiva para covid-19: estudo de métodos mistos;</p>
	Burnout + enfermagem	100	1	1 - Síndrome de Burnout e Fatores Associados em Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva

SCI ELO	Prevenção + UTI	40	0	
SCI ELO	Prevenção + enfermagem	721	1	1- ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO BURNOUT NOS ENFERMEIROS - REVISÃO DA LITERATURA

SCI ELO	enfermagem + UTI	88	1	1- Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem na Terapia Intensiva de COVID-19;
LILACS	Burnout + prevenção	33	0	
LILACS	Burnout + UTI	30	1	1- Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico;
LILACS	Burnout + enfermagem	141	1	1- Incidência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva;
LILACS	Prevenção + UTI	287	1	1- ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO BURNOUT NOS ENFERMEIROS - REVISÃO DA LITERATURA
LILACS	Prevenção + Enfermagem	512	1	1- ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO BURNOUT NOS ENFERMEIROS- REVISÃO DA LITERATURA
LILACS	UTI + enfermagem	145	2	1 - Dimensões do burnout e resiliência no trabalho em profissionais de enfermagem de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: um estudo multicêntrico; 2 - Burnout e resiliência profissionais de enfermagem terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico;

Fonte: elaboração própria dos autores.

Após a etapa de verificação e seleção dos artigos a serem analisados, localizaram-se ao todo 2113 (dois mil cento e treze) artigos, advindos dos cruzamentos entre os descritores já mencionados. Destes, selecionaram-se 6 artigos que visam responder aos critérios de inclusão e a pergunta norteadora incluída na etapa metodologia. Para isso, o material foi lido densamente e exposto inicialmente no quadro 2 (dois), visando posteriormente discussão:

Quadro 2: Tabela de resultados obtidos após análise.			
Base de dados	Título	Objetivo	Resultados
SCIELO	Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem na Terapia intensiva de COVID-19;	Analisar, por intermédio de uma revisão da literatura disponível o burnout tanto frente aos fatores que desencadeiam, quanto às estratégias de prevenção; estando tudo isso, sob a lente do momento ligado a pandemia de COVID-19.	<p>Promoção de saúde mental mostra-se desafiadora, principalmente frente à pandemia; sendo as enfermeiras mais suscetíveis. Como riscos para o desenvolvimento, mencionam-se: número reduzido de profissionais, falta de delimitação de papéis, falta de reconhecimento social, intensas demandas do setor em si, falta de orientação quanto ao manejo da família e cuidados paliativos; recursos materiais escassos, aparelhos e ambiente desafiador.</p> <p>As medidas de prevenção exigem o uso e aprimoramento constante de ferramentas que busquem melhorar a vida laboral, tais como: oferta de orientações para os déficits supracitados, mais profissionais e jornadas menores e etc.</p>

SCIELO	Síndrome de burnout, clima ético e organização do trabalho em unidades de terapia intensiva para covid-19: estudo de métodos mistos.	analisar a relação entre o burnout e profissionais intensivistas no período da covid-19; expondo a visão dos gestores dessas unidades quanto à organização do trabalho.	<p>Neste trabalho a ótica de análise leva em consideração o recorte do período da pandemia; reconhecendo-se que as dificuldades desse período supracitado iniciavam-se já na falta de infraestrutura para a internação dos necessitados - acabando por impactar a saúde mental dos profissionais neste momento. São citados fatores intrapessoais, interpessoais e intrapessoais como corroborados para tanto.</p> <p>Estudo realizado com 110 profissionais de enfermagem; em que 33% apresenta alta EE, 36,4% alta DP e 24,5% baixa RP - além disso 27 entrevistados tinham percepção de um CE negativo.</p>
SCIELO	Síndrome de burnout e fatores associados em enfermeiros de terapia intensiva: um estudo transversal .	Análise os fatores e a prevalência da síndrome de burnout em enfermeiros intensivistas.	<p>Início da pandemia citado enquanto fator que colaborou para a exponencialidade do burnout, tendo profissionais mulheres com destaque para o número de casos. Entrevista realizada com 94 profissionais intensivistas, sendo 78,8% do sexo feminino; concluindo-se também através do estudo demonstra que profissionais mais novos são mais suscetíveis ao desenvolvimento, devido a insegurança causada pela inexperiência;</p> <p>Enfermeiros que possuem um companheiro ou filhos tendem a usá-lo (s) enquanto fator motivacional, sendo uma estratégia de enfrentamento. Fatores de risco para o desenvolvimento de SB: falta de infraestrutura, más condições de trabalho, jornadas exaustivas e com altas cargas de trabalho em função de escassez de recursos humanos, relações conflituosas e clima organizacional inapropriado além de horas insuficientes de sono e descanso.</p>

<p>SCIELO</p>	<p>Estratégias de prevenção do burnout nos enfermeiros revisão da literatura.</p>	<p>identificar quais são as estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem desenvolvidas em UTI'S para a SB.</p>	<p>A enfermagem é considerada um grupo de risco ao desenvolvimento da SB devido a exposição constante a situações de exaustão emocional e estresse; classificando-se a profissão como quarta profissão mais estressante no setor público. Estratégia de prevenção que consiste em buscar eliminar os riscos e perigos laborais relacionados ao desenvolvimento da SB;</p> <p>Correlacionam-se níveis moderados e elevados da síndrome ao desenvolvimento das esferas profissional e pessoal, em que a qualidade dos cuidados prestados cai progressivamente; o que culmina também no aumento da insatisfação e na vontade de largar o trabalho e a profissão. As categorias de fatores que contribuem para a SB são: sobrecarga de trabalho, relações interpessoais prejudicadas, convivência com a morte.</p> <p>Identifica-se o uso de estratégias tanto individuais quanto organizacionais; uma vez que a contribuição das instituições também faz-se muito importante.</p>
<p>LILACS</p>	<p>Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia Intensiva frente a COVID-19: estudo multicêntrico</p>	<p>Neste trabalho buscou-se correlacionar burnout, resiliência e o período da pandemia gerada pelo COVID-19.</p>	<p>Cita-se a importância da identificação dos estágios de desenvolvimento: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.</p> <p>Resiliência enquanto habilidade necessária aos profissionais, já que os enfermeiros mais resilientes do estudo, demonstraram menos propensão ao desenvolvimento da síndrome;</p> <p>Estudo realizado em 4 hospitais brasileiros; sendo que o maior percentual de participantes era do sexo feminino. Baixa qualidade de sono já registrada e aumentada durante a pandemia; sendo o desgaste emocional, neste artigo, esteve relacionado ao tempo de permanência nas instituições, indicados a necessidade de melhorias organizacionais;</p> <p>Profissionais que não realizavam atividade física apresentaram escores maiores para o desenvolvimento dos 4 domínios além de uma</p>

			<p>percepção mais negativa quanto ao trabalho desenvolvido no período da pandemia;</p> <p>O resultado do estudo aponta a resiliência como fator protetivo a SB;</p>
LILACS	<p>Incidência da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva.</p>	<p>avaliar a incidência do burnout em profissionais atuando em uma UTI de hospital público, em João Pessoa.</p>	<p>O distúrbio, que é multifatorial, prejudica a vida pessoal e laboral do indivíduo. Realizou-se a aplicação de um questionário que buscava avaliar os níveis dos três pilares já mencionados;</p> <p>População majoritariamente feminina (92%);</p> <p>Enfermagem enquanto quarta profissão mais estressante do setor público;</p> <p>A SB é considerada um problema de saúde pública, pois é responsável por absenteísmo de profissionais, que geram maiores gastos além da ineficiência no atendimento prestado;</p> <p>Estressores citados: jornadas longas, recursos humanos e materiais insuficientes, despreparo para demandas e contato constante com a morte; além disso também recebe destaque a falta de reconhecimento que a profissão possui.</p> <p>chama-se atenção ao fato de que a SB tem sido diagnosticada erroneamente como outros distúrbios, tal qual a depressão;</p> <p>estratégias possíveis: discussões acerca da carga de trabalho, salário, acompanhamento psicológico sendo ofertado com qualidade e inclusão de análise de saúde mental nos exames periódicos.</p>

Fonte: elaboração própria dos autores.

Dentre os trabalhos selecionados e analisados na íntegra, torna-se possível destacar que todos, ao seu modo, expõem que encontram-se dificuldades associadas à manutenção da saúde mental para os profissionais atuantes em UTI 'S'; ou seja, parte do problema escolhido como objeto de pesquisa - que busca elucidar quais são os fatores associados a SB - deriva de múltiplas causas. Para Lopes et al. (2022) a SB associa-se primeiramente a riscos psicossociais variados e é declarado um fenômeno emocional, ou seja: além de estar para uma dimensão

multifatorial ligada a fatores biológicos, psicológicos e ambientais, a mesma ainda acaba por acometer o sujeito de forma a desestabilizá-lo nas mesmas três esferas mencionadas.

Ribeiro, Scorsolini-Comin e Souza (2021) trazem em seu estudo que a SB relaciona-se a 5 (Cinco) principais estressores ocupacionais, relacionados à: Organização do trabalho, convívio profissional, rotina, vida pessoal e atividade laboral. Validando o que foi anteriormente citado ao considerar que esses fatores não desassociam-se nem como causa e nem como as consequências do acometimento do sujeito. Ainda segundo os mesmos autores, isso inicia-se já no próprio ambiente de trabalho, que por si só pode ser considerado mentalmente desgastante; uma vez que o mesmo é fechado, com acústica desfavorável e constantemente ruidoso devido aos aparelhos utilizados como meio de suporte a vida dos pacientes (RIBEIRO, SCORSOLINI-COMIN E SOUZA; 2021).

Veloso et al. (2023) ainda em relação aos ambientes, os apresentam como complexos em seu funcionamento e que os profissionais tendem a sentirem-se pressionados no exercício de suas profissões; tendo a tendência por vezes de que quanto menos experiência o profissional possua, mais isso se intensifique. Nesses casos, torna-se possível perceber que uma das dimensões do Burnout anteriormente mencionadas e que refere-se a baixa realização profissional (BRP), começa a ser identificável. Em contrapartida, dentre os materiais encontrados durante o estudo, nota-se que também elenca-se o fator resiliência enquanto protetivo e de prevenção a SB, uma vez que o profissional aprende a lidar com suas próprias frustrações (LOPES ET AL. 2022)

Além disso, para Silva, Carneiro e Ramalho (2020), as longas jornadas de trabalho são citadas como exponencialmente prejudiciais ao desenvolvimento da síndrome. O que levando em consideração os ambientes desfavoráveis à saúde mental já mencionados faz com que conclua-se que essa exposição prolongada seja ainda mais prejudicial. Outro ponto importante, ao tratar-se da sobrecarga gerada aos profissionais, faz jus aos recursos humanos e materiais escassos encontrados em UTI 'S que vem a colaborar com o desenvolvimento da SB; ou seja: um dos fatores protetivos que serão citados posteriormente também engloba o aumento de colaboradores e redução da jornada de trabalho.

Para Dornelles et al. (2023) a enfermagem, por ser uma profissão sujeita a um trabalho muito próximo não apenas com o paciente, mas também com seus familiares, por vezes designa aos profissionais funções que vão além das competências de estratégias de suporte à vida; uma vez que: “O profissional é preparado para salvar vidas, mas não obtém preparo para situações em que não é possível salvar a vida do paciente” (RIBEIRO, SCORSOLINI-COMIN E SOUZA; 2021).

Frente ao anteriormente exposto, além do englobamento de um papel além da função, não há como não salientar que falta preparo para os profissionais quanto a capacidade de prestar suporte emocional aos entes, já que é mencionado pelos mesmos que nas formações acadêmicas há pouco respaldo em relação á isso, ou mesmo como portar-se em situações que envolvem óbitos; negligenciando também, de certa forma. o emocional dos profissionais devido a falta de apoio psicológico (LOPES ET AL. 2022). Vieira et al. (2022) salientam que frequentemente os profissionais são expostos a atenção à família do paciente atendido, lidando com questões de terminalidade que vão além do que recebem preparo e que podem vir a colaborar com a exaustão emocional (EE) que vai de encontro a uma das dimensões registradas no diagnóstico de SB e ainda em muito configura-se como o primeiro sinal.

Um outro agravante citado por Ribeiro, Scorsolini-Comin e Souza (2021) e que vem a colaborar com a BRP e DP citados enquanto mecanismos que potencializam diagnósticos de SB faz jus a baixa remuneração salarial e a desvalorização do profissional; que mediante todo o trabalho prestado não recebe por muitas vezes o reconhecimento - monetário e cultural - necessário. É preciso notar que segundo Lopes et al. (2022), enfermeiros são a maioria entre os profissionais da saúde e conseqüentemente acabam recebendo uma parte maior de assistencialismo em relação aos outros profissionais, que costumam ter quantidade reduzida nesses setores em específico; portanto, da mesma forma, um dos fatores preventivos também associar-se-ia a modificações salariais e um maior reconhecimento a esses profissionais.

Outro ponto citado por Dornelles et al. (2023) faz jus aos constantes conflitos entre os profissionais que desenvolvem seu trabalho, tais como: médicos e enfermeiros que possuem papéis extremamente relevantes no atendimento às

demandas de uma UTI e que por vezes acabam não conseguindo delimitar seus papéis de maneira devida. O que para Vieira et al. (2022) também pode justificar-se pelos recursos humanos insuficientes que por muitas vezes as UTI's apresentam; ou seja, apesar dos enfermeiros serem a maioria, nem sempre encontram-se em um número suficiente de profissionais em relação às demandas - e isso pode culminar no desenvolvimento da SB e apresentar o primeiro mecanismo, a EE. Além disso, soma-se o fato de que apesar de prestarem a maior parte do papel assistencial integral, médicos e outros profissionais possuem cargas reduzidas, remunerações maiores e maior reconhecimento cultural e social.

Tendo isso em mente, cita-se ainda por Lopes et al. (2022) que os enfermeiros são grupo de risco para este tipo de diagnóstico devido a frequentes situações de maior exaustão emocional e estresse. Além disso, ao tratar dos profissionais em específico e suas particularidades nota-se que a exponencialidade de diagnósticos está entre as enfermeiras, registrando 78,7 % dos diagnósticos expostos em um dos estudos selecionados (VELOSO ET AL. 2022). Com isso, também torna-se possível mencionar a questão das duplas e triplas jornadas de trabalho que tendem a ser vivenciadas pelas profissionais e que vem a corroborar para a EE - sinal inicial de SB.

Além disso, o período da pandemia também recebe grande destaque quanto a exponencialidade de casos associados a SB; uma vez que ainda segundo Ribeiro, Scorsolini-Comin e Souza (2021) durante esse período, houveram muitos afastamentos de profissionais que estavam na chamada zona de risco para a contaminação. Além disso, os que permaneceram na linha de frente, tiveram muito do seu emocional atingido, estando constantemente exposto a situações que envolviam morte e apoio emocional a ser prestado a família dos acometidos pelo vírus; tudo isso acontecendo em um cenário de superlotação devido a necessidade de monitoramento constante e estratégias de suporte de vida (DORNELES ET AL. 2023).

Vieira et al. (2022) ressaltam que no entanto, a pandemia configura-se como um importante ponto de destaque a atenção à saúde mental dos profissionais, uma vez que após esse período houve um aumento exponencial das discussões referente a EE advinda da sobrecarga de trabalho. Ou seja, ainda que o cenário tenha deixado marcas profundas no emocional de muitos profissionais intensivistas, através desse momento de maior exaustão percebe-se que o exercício da profissão

atrela-se a maximizar atenção e esforços ao paciente, esquecendo-se do profissional e que isso a longo prazo tende a adoecer-los e além disso, fazer com que a qualidade do assistencialismo prestado, inegavelmente venha a cair.

Tendo todos esses fatores em mente há ainda, um último ponto descrito por Veloso et al. (2023) o qual liga-se ao fato de que devido a precarização constante dos serviços de saúde, que podem piorar em contextos específicos - tal qual o da pandemia - há ainda a naturalização desses fatores por parte do profissional; ou seja apesar de sentirem-se frequentemente insatisfeitos, sobrecarregados e desvalorizados, por muitas vezes sem apoio psicológico adequado, os mesmos continuam no exercício de suas funções sem muito questionar sobre.

Todavia, com isso a necessidade da criação de medidas que visem atuar como profilaxia ao desenvolvimento da SB não anula-se; e dentre o material selecionado tornou-se possível a identificação de algumas delas. Lopes et al. (2022) citam a importância de que existam tanto as intervenções individuais, do próprio profissional quanto às intervenções por parte da esfera organizacional; reconhecendo-se que o ambiente de trabalho precisa atuar como mediador de relações laborais saudáveis. Dorneles et al. (2023) discorrem sobre a importância de um clima ético a ser mantido dentro das unidades, uma vez que os profissionais também precisam conviver bem entre si para que o setor possa contar com a distribuição de trabalho adequada.

Lopes et al.(2022) vão de acordo com isso ao ressaltar que a falta da organização nas funções e colaboração de colegas pode culminar em profissionais sobrecarregados e que podem desenvolver até mesmo dores físicas (como dores lombares), além do estresse e da angústia que o excesso de atividades pode causar; ou seja: dentre as medidas individuais que devem ser tomadas a capacidade de que o profissional apresente-se como um bom mediador das suas relações no trabalho também torna-se importante.

Outro ponto importante citado por Vieira et al. (2022) faz jus ao fator resiliência, que tal anteriormente mencionado tende a ser desenvolvida no decorrer da carreira, pois isso possibilita que o profissional mantenha-se sob controle em diversas situações que apresentam-se dentro das UTI 's. Além disso, a adesão de atitudes saudáveis, tais como: práticas mente e corpo, padrões regulares de sono,

atividades físicas regulares e vida social ativa também tendem a atuar como fatores preventivos individuais ao desenvolvimento da SB (LOPES ET AL. 2022).

Quanto às medidas organizacionais que podem, e devem, ser adotadas frente a prevenção Lopes et al (2022) ainda citam as modificações no ambiente e na rotina, como: pausas estratégicas em que as unidades possuam ambientes acolhedores para os profissionais (principalmente em momentos pós óbito), inclusão de ações psicoeducativas que possibilitem que os profissionais sejam capazes de identificar sinais de SB e acolhimento psicológico direcionado aos colaboradores; visando que com isso existam medidas que partam dos dois lados, entendendo e reforçando mais uma vez que as esferas e os os sintomas misturam-se na unidade do que é esse sujeito e na forma como ele vivencia e recebe as relações que lhe são impostas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a análise do material selecionado tornou-se possível identificar que os principais mecanismos envolvidos no diagnóstico da SB dividem-se em três: iniciando-se na EE e posteriormente chegando a situações de DP e BRP; registrando-se que esses mecanismos podem vir a serem ativados em vários contextos - levando-se em consideração que dentre os fatores encontrados elenca-se desde o ambiente e seus desdobramentos até questões individuais do profissional, como seus hábitos e crenças.

Da mesma forma, no que se refere às estratégias profiláticas, ao considerar que os fatores partem tanto do individual quanto do coletivo faz-se necessário que as mesmas consigam abranger essas duas esferas. Portanto, durante a realização da presente pesquisa concluiu-se necessário que existam ações interventivas psicoeducativas, práticas físicas individuais, hábitos saudáveis a serem cultivados e resiliência a ser trabalhadas para que individualmente o profissional possa zelar-se; ao passo que coletivamente também deve haver recursos como salas de acolhimento e profissionais capacitados, pausas pós situação de óbito e etc. visando proporcionar um ambiente que não esteja propício ao desenvolvimento da SB.

Por fim, ressalta-se a importância da atenção voltada a entender e prevenir a SB nas UTIs; uma vez que na unidade do sujeito não há como desvincular mente e corpo. É preciso que o mesmo encontre-se em um bom estado psicológico, para que

o seu papel assistencial seja prestado da melhor forma possível e por essa razão deixar de investigar e abordar o burnout apenas com foco nos fatores desencadeantes mas sim nos fatores preventivos torna-se extremamente importante.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDOLHE, R. et al.. **Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, n. spe, p. 58–64, dez. 2015.

DORNELES, A. J. A.; DALMOLIN, G. L.; BARLEM, E. L. D.; SILVEIRA, R. S.; ANDOLHE, R.; CAMPONOGARA, S.; et al. **Burnout, ethical climate and work organization in COVID-19 intensive care units: mixed method study**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, supl. 3, e20220684, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0684pt>. Acesso em: 23 mar. 2026.

LOPES, J et al . **ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO BURNOUT NOS ENFERMEIROS- REVISÃO DA LITERATURA**. RPSO, Gondomar , v. 13, p. 122-130, jun.2022 Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-84532022000100122&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 mar. 2026. Epub 21-Jul-2022. <https://doi.org/10.31252/rpso.04.06.2022>.

LOUREIRO, Helena, Pereira, Ana Nicole, Oliveira, Ana Patrícia, Pessoa Ana Raquel . **Burnout no trabalho**. Revista de Enfermagem Referência [en linea]. 2008, II(7), 33-41[fecha de Consulta 23 de Julio de 2025]. ISSN: 0874-0283. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239954005>

MASSAROLI, R. et al. **Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência**. Escola Anna Nery, v. 19, n.

2, p. 252–258, abr. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)**. 11ª Revisão. Genebra: OMS; 2019.

RIBEIRO BMSS, SCORSOLINI-COMIN F, SOUZA SR. **Burnout syndrome in intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic**. Rev Bras Med Trab. 2021;19(3):363-371. <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2021-662>.

SILVA, A. P. F.; CARNEIRO, L. V.; RAMALHO, J. P. G. **Incidência da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva**.

2020jan./dez.;12:915-920. Disponível em: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rp>
cfo.v12 .7986. Acesso em: 23 mar. 2026.

QUEIRÓS, Paulo (2005) – **Burnout: no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses**. Coimbra: Sinais Vitais. RASTEIRO, Margarida (2001) – **Enfermagem do trabalho**.

VELOSO, Aslânia Tainá de Souza; SILVA, Douglas de Souza e; SILVA, Valdenir Almeida da; SANTOS, Sélton Diniz dos; ESTRELA, Fernanda Matheus; SOUZA, Ana Claudia Fonseca de. **Síndrome de burnout e fatores associados em enfermeiros de terapia intensiva: um estudo transversal**. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.577341>. Acesso em: 23 mar. 2026.

VIEIRA, L. S. et al.. **Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 30, p. e3589, 2022.

