



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde que Atuam em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa

Burnout Syndrome in Health Professionals Working in Intensive Care Units: an integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1004

ARK: 57118/JRG.v7i14.1004

Recebido: 06/01/2024 | Aceito: 08/04/2024 | Publicado *on-line*: 11/04/2024

Giovanna Maria Oliveira de Lacerda¹

<https://orcid.org/0000-0003-3814-9671>

<http://lattes.cnpq.br/4323245039036675>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências em Saúde – FEPECS, DF, Brasil

E-mail: giovannamaria.maria@gmail.com

Lauana Rocha de Lima Neves²

<https://orcid.org/0009-0005-9390-4803>

<http://lattes.cnpq.br/3338279146871138>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências em Saúde – FEPECS, DF, Brasil

E-mail: lauanalima2@gmail.com

Mirce Meire Gonçalves de Sousa Wilk³

<https://orcid.org/0000-0001-6286-9631>

<http://lattes.cnpq.br/9478783037542964>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências em Saúde – FEPECS, DF, Brasil

E-mail: mircemeire_wilk@gmail.com



Resumo

Objetivo: Identificar os fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento da síndrome em profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva.

Métodos: Trata-se de revisão integrativa da literatura, a partir da estratégia de busca nas seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, e Medline (Medical Literature Analytics and Retrieval System Online).

Resultados: Compuseram a amostra final cinco estudos publicados entre janeiro de 2010 e agosto de 2023, das bases SciELO e Medline. A prevalência da síndrome variou com a categoria profissional, sexo, idade, nível educacional e estado civil, sendo mais prevalente no sexo feminino. A existência de fatores de risco como a quantidade de pacientes assistidos e a possibilidade de complicações, ruídos excessivos, lidar com sofrimento e morte, cuidado a pacientes em estado terminal e remuneração insuficiente, favoreceram o desenvolvimento da síndrome. **Conclusão:** A coexistência de fatores pessoais, organizacionais, sociais e do trabalho que constituem risco para o desenvolvimento da síndrome de burnout, colocam profissionais de saúde atuantes

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Residente de Enfermagem em Programa de Residência Uniprofissional em Centro Cirúrgico, pela Secretária de Saúde do Distrito Federal / Escola Superior de Ciências em Saúde - DF.

² Graduada em Enfermagem.

³ Graduada em Enfermagem; Mestre em Ciências da Saúde pela Escola Superior de Ciências em Saúde (ESCS-DF); Coordenadora da Residência Multiprofissional em Enfermagem em Bloco Cirúrgico em Rede da FEPECS.

em UTI em vulnerabilidade diante do desenvolvimento da síndrome. A adoção de medidas para o enfrentamento mostra-se benéficas.

Palavras-chave: Burnout. Esgotamento Psicológico. Unidades de Terapia Intensiva. Fatores de Risco.

Abstract

Objective: *To identify the risk factors that can contribute to the development of the syndrome in health professionals working in intensive care units.* **Methods:** *This is an integrative literature review, based on the search strategy in the following databases: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, and Medline (Medical Literature Analytics and Retrieval System Online).* **Results:** *The final sample was composed of five studies published between January 2010 and August 2023, from the SciELO and Medline bases. The prevalence of the syndrome varied with the professional category, sex, age, educational level and marital status, being more prevalent in females. The existence of risk factors such as the number of patients assisted and the possibility of complications, excessive noise, dealing with suffering and death, care for terminal patients and insufficient remuneration, favored the development of the syndrome.* **Conclusion:** *The coexistence of personal, organizational, social and work factors that constitute a risk for the development of burnout syndrome, place health professionals working in the ICU in vulnerability in the face of the development of the syndrome. The adoption of coping measures prove to be beneficial.*

Keywords: *Burnout. Psychological Exhaustion. Intensive Care Units. Risk factors.*

1. Introdução

A síndrome de Burnout ou síndrome de esgotamento profissional é definida como um distúrbio emocional que é acompanhado por sintomas de exaustão intensa, estresse e esgotamento físico-mental. Antes de surgirem estudos que definem o *burnout* como uma síndrome, o termo era utilizado para se referir às circunstâncias extremas de saúde que alguns usuários de drogas ilícitas chegavam a apresentar, após seu uso em excesso (FREUDENBERGER HJ, 1989;). Durante a década de 70, pela primeira vez, o termo foi citado em uma pesquisa pelo psiquiatra Herbet Freudenberger, que observava voluntários que trabalhavam em uma clínica de reabilitação em Nova York. Freudenberger notou que a maioria dos voluntários apresentavam desmotivação, desgaste físico e emocional progressivo, que os levavam ao esgotamento físico e mental, após serem expostos por longos períodos à péssimas condições de trabalho (FREUDENBERGER HJ, 1971; SCHAUFELI WB et al., 2009). Para Freudenberger HJ (1974), o esgotamento pode ocorrer em qualquer área da vida, entretanto, ocorre principalmente no trabalho. Ao final da década de 70, Christina Maslach, uma psicóloga da Universidade da Califórnia, apresentou uma teoria semelhante à de Freudenberger. Em uma colaboração com alguns pesquisadores da Universidade da Califórnia, Maslach observou 200 profissionais de diversas áreas que prestavam assistência ao paciente, e notou que a maioria dos trabalhadores tendem a lidar com o estresse de uma forma que pode prejudicar a si mesmo, sendo o burnout uma reação ao estresse crônico (MASLACH C, 1976).

Cristina Maslach definiu o burnout como uma síndrome psicológica que ocorre em razão da exposição prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho e que pode se apresentar em três dimensões (MASLACH C, 1976; 2001). A primeira

dimensão é o esgotamento profissional, caracterizado por um cansaço extremo, acompanhado pelo sentimento de estar sobrecarregado com as demandas do trabalho, e que pode se iniciar com uma ambição excessiva de alcançar um objetivo. A segunda dimensão é a despersonalização, que é definida como uma reação negativa do indivíduo a diversos aspectos que envolvem seu trabalho, podendo ocorrer a adoção de comportamentos de insensibilidade em relação às pessoas ao seu redor. A redução da realização profissional é a terceira dimensão, e é caracterizada por sentimentos de incompetência e frustração com a vida profissional, assim como sentimentos de desesperança e ansiedade (MASLACH C, 1976). Com essa definição, Christina Maslach desenvolveu um instrumento de pesquisa, intitulado Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), que tem o objetivo de identificar a síndrome de burnout em profissionais de saúde.

O MBI-HSS é composto por 22 itens, que correspondem à sentimentos relacionados ao trabalho. Os itens são subdivididos nas três dimensões do burnout e são avaliados de acordo com a frequência com que ocorrem os sentimentos, sendo quantificados de 0-6 pontos. Para Maslach, quanto maior for a pontuação obtida nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização, e menor for a pontuação obtida na dimensão de realização profissional, maior é a probabilidade de um profissional ter a síndrome de burnout (MASLACH C, 2001). O instrumento de Maslach tem sido amplamente utilizado em pesquisas, cujo objetivo é avaliar a prevalência da síndrome em profissionais de saúde. Ramos CEB, et al. (2019), realizou uma pesquisa em 2016, com 56 profissionais de enfermagem, que atuavam na atenção básica, em dois municípios da Paraíba. Nessa pesquisa foi utilizado o instrumento MBI-HSS e notou-se, que 13,5% dos profissionais apresentaram duas das três dimensões alteradas, manifestando características relacionadas com a síndrome de burnout.

Na atualidade, existe uma grande preocupação com a saúde das pessoas que trabalham em instituições de saúde, pois o estresse dos profissionais é maior do que em outras profissões. A repercussão de fatores estressantes sobre a saúde física e emocional do profissional de saúde pode ser diferente de acordo com a unidade de saúde que o indivíduo atua, sendo as unidades de terapia intensiva e as unidades de emergência, os principais locais associados a alta prevalência de burnout, em decorrência do alto nível de estresse (PERNICIOTTI P, et al., 2020). Acredita-se que estudos sobre a síndrome de burnout podem proporcionar grandes benefícios para a sociedade, fornecendo conhecimento e contribuições para mudanças no processo de trabalho e na adoção de medidas que visem a saúde mental do trabalhador. Diante dessas considerações, esse estudo tem como objetivo identificar os fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

2. Metodologia

Para o desenvolvimento do estudo, foi utilizado o método de revisão integrativa da literatura, a partir da proposta de Botelho LRR, et al. (2011), que sugere seis etapas a serem seguidas de forma cronológica: (1) identificação do tema e elaboração de um problema de pesquisa; (2) determinação de critérios de inclusão e exclusão de estudos; (3) identificação de estudo selecionados e pré-selecionados; (4) categorização de estudos selecionados; (5) análise de dados; (6) apresentação da revisão ou síntese do conhecimento. Para execução da pesquisa, foi utilizada a questão norteadora: “quais fatores de risco podem contribuir para o desenvolvimento

da síndrome de burnout em profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva?”

Foi utilizado artigos indexados em três bases de dados: SciELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, e Medline (Medical Literature Analytics and Retrieval System Online). Para a busca de artigos, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), que deveriam estar no título ou resumo: Esgotamento Psicológico; Burnout: Unidades de Terapia Intensiva e Fatores de Risco. A busca de dados foi realizada em setembro de 2023, utilizando os descritores definidos em dois grupos de palavras-chaves com o operador booleano OR e AND: (“esgotamento psicológico” OR “burnout” OR “unidades de terapia intensiva”) AND (“burnout” OR “unidades de terapia intensiva” OR “fatores de risco”).

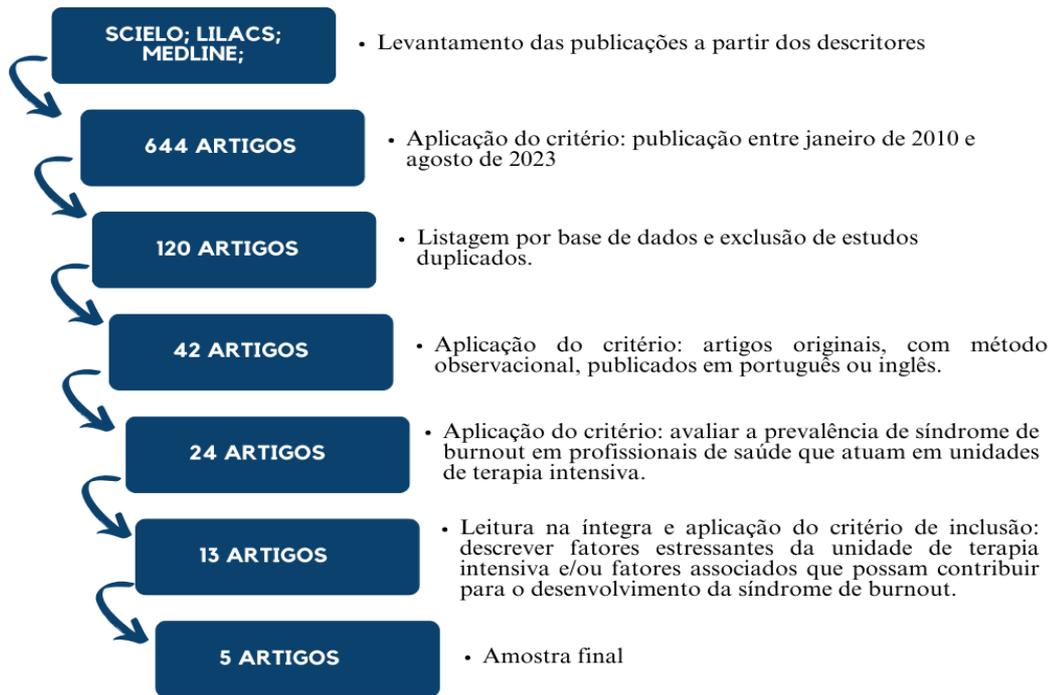
Para esta pesquisa, considerou-se como critérios de inclusão artigos originais, com método observacional, publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra e de acesso gratuito, com data de publicação entre janeiro de 2010 e agosto de 2023. Foram selecionados artigos que avaliam a prevalência da síndrome de burnout em profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva, assim como, descrevem fatores estressantes do local em que atuam e/ou fatores associados que possam contribuir para o desenvolvimento da síndrome de burnout.

Foram excluídos artigos que não se adaptaram aos critérios de inclusão e elaborou-se uma matriz de síntese, contendo identificação do artigo, título, base de dados em que foi encontrado, metodologia empregada e o objetivo principal dos estudos selecionados. Para a etapa de análise e interpretação dos resultados, foi elaborado um quadro, construído por meio de uma planilha no software Excel, para apreciação qualitativa das informações. Os resultados e discussões são apresentados de modo descritivo, por meio dos principais dados relativos às publicações selecionadas e da análise do conteúdo das publicações, no qual foi possível observar, comparar, e buscar diferenças e semelhanças entre os estudos.

3. Resultados

A identificação dos estudos pré-selecionados para a revisão iniciou-se com o levantamento das publicações nas bases de dados definidas, a partir dos descritores empregados, sendo levantado 644 artigos. Foram encontrados 10 artigos na SciELO, 94 na LILACS e 540 na Medline. A partir do levantamento, com a utilização dos filtros de pesquisa presentes nas bases de dados, foram selecionados 120 estudos que corresponderam ao critério: ser publicado entre janeiro de 2010 e agosto de 2023. Esses 120 artigos foram listados em uma planilha de acordo com a base de dados em que foram selecionados, e posteriormente, os dados foram cruzados e excluíram-se aqueles em que se encontravam duplicados, permanecendo apenas 42 artigos. Esses, por sua vez, foram avaliados segundo o critério de inclusão: artigos originais, com método observacional, sendo publicados em português ou inglês - apenas 24 artigos compreenderam este critério. Em seguida, a partir da leitura dos resumos dos artigos, foram selecionados 13 artigos que atenderam ao seguinte critério de inclusão: avaliar a prevalência da síndrome de burnout em profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva. Por fim, após a leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados, foram selecionados aqueles que correspondiam ao critério de descrever fatores estressantes das unidades de terapia intensiva e/ou fatores associados que possam contribuir para o desenvolvimento da síndrome de burnout, compondo assim, uma amostra final de 5 artigos (**figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Lacerda GMO, et al, 2024.

O **quadro 1**, apresenta de uma maneira resumida os artigos que foram incluídos na amostra final, quanto aos autores e ano de publicação, base de dados em que o artigo foi encontrado, título do artigo, metodologia empregada e objetivo principal. É importante salientar que nenhuma publicação da base de dados LILACS foi selecionada, pois os estudos pré-selecionados não se equiparou aos critérios de inclusão da pesquisa após a leitura na íntegra.

Quadro 1 - Características dos artigos incluídos na revisão quanto à base de dados, título, metodologia empregada e objetivo do estudo.

AUTORIA E ANO	BASE DE DADOS	TÍTULO	METODOLOGIA EMPREGADA	OBJETIVO PRINCIPAL
Marques et al., 2018	SciELO	Síndrome de Burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva.	Estudo observacional, transversal.	Estimar a prevalência da síndrome de burnout e fatores associados entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva (UTI) de São Luís-MA.
Silva et al., 2018	SciELO	Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas?	Estudo observacional, descritivo, de corte transversal.	Delinear o perfil e obter a prevalência da síndrome de Burnout em fisioterapeutas intensivistas que atuam nas redes públicas, em unidades de cuidado adulto, pediátrico e neonatal.
Sobrinho et al., 2010	SciELO	Médicos de UTI: prevalência da Síndrome de Burnout, características	Estudo observacional, descritivo, de corte transversal.	Descrever a prevalência da Síndrome de Burnout, as características sociodemográficas e as

		sociodemográficas e condições de trabalho.		condições de trabalho dos médicos intensivistas de Salvador (BA).
Alves et al., 2021	MEDLINE	Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de terapia intensiva adulto.	Estudo observacional, transversal.	Verificar a prevalência do esgotamento profissional (síndrome de burnout) em técnicos em enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva adulto e associar a prevalência a dados sociodemográficos e clínicos.
Aragão et al., 2021	MEDLINE	Síndrome de burnout e fatores associados em enfermeiros de unidades de terapia intensiva.	Estudo observacional, de corte transversal, exploratório e populacional.	Estimar a prevalência e os fatores associados à Síndrome de Burnout em enfermeiros intensivistas residentes em uma grande cidade do estado da Bahia, Brasil.

Fonte: Lacerda GMO, et al., 2024.

Entre os estudos selecionados, tiveram como participantes diversas categorias de profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva. Quanto ao universo das pesquisas, foram encontrados estudos realizados em UTI's de cuidado adulto, pediátrico e neonatal, tanto em hospitais públicos como em hospitais privados. Os principais dados coletados referentes aos participantes da pesquisa, o universo da pesquisa, o nível de prevalência da síndrome de burnout, fatores estressantes da UTI, assim como fatores associados à síndrome de burnout descritos pelos autores, foram dispostos no **quadro 2**.

Quadro 2 - Síntese dos principais achados referentes a definição dos participantes, universo da pesquisa, prevalência da síndrome de burnout, fatores estressantes da UTI e fatores associados à síndrome de burnout.

Autor	Participantes	Universo de pesquisa	Prevalência da Síndrome	Fatores estressantes da UTI	Fatores associados à Síndrome de Burnout
Marques et al., 2018	60 médicos plantonistas	UTIs de seis hospitais em São Luís-MA, sendo três UTIs adulto e três UTIs neonatal.	Nas UTIs estudadas, foi mais prevalente no sexo feminino, mulheres abaixo de 40 anos, casadas, formadas há menos de 10 anos. A prevalência foi mais elevada nas UTIs adulto, onde profissionais trabalham em dois ou mais hospitais, com	Ruídos excessivos. Possibilidade de complicações no atendimento aos pacientes internados.	Ao relacionar características sociodemográficas e as condições de trabalho com a síndrome foram encontradas associações entre a síndrome e profissionais do gênero feminino, trabalhar em mais de dois hospitais e número de pacientes maior que 10 por plantão.

			carga horária menor que 60 horas, porém turno maior ou igual a 12 horas.		
Silva et al., 2018	56 fisioterapeutas	UTI de cuidado adulto, UTI pediátrica e neonatal	Evidenciou que mais de 47% dos fisioterapeutas das unidades adulto, pediátrica e neonatal apresentavam indicativos de síndrome de Burnout.	Ruídos excessivos. Complicações no atendimento. Quantidade de pacientes atendidos por plantão. Falta de recursos materiais. Remuneração insuficiente.	Não relatado.
Sobrinho et al., 2010	333 médicos intensivistas	UTI adulto de Salvador, Bahia.	A síndrome de Burnout foi mais prevalente nos médicos que apresentavam carga horária de trabalho em final de semana maior que 12 horas, carga horária semanal de plantão em UTI maior que 24 horas, não praticavam atividade física, não apresentavam algum hobby, tempo de graduação igual ou inferior a nove anos e idade inferior a 33 anos.	Ruídos excessivos. Possibilidade de complicações no atendimento dos pacientes internados.	Verificou-se associação estaticamente significativa entre burnout e as horas de sono necessárias ao descanso e restauração de energias.
Alves et al., 2021	117 técnicos de enfermagem	UTI de nível de complexidade III, com 59 leitos, voltada 100% ao atendimento de usuários	A prevalência de síndrome de burnout entre os técnicos de enfermagem avaliados foi de 62,9% (73 indivíduos), sendo sua maioria do	Não relatado.	Constatou-se associação estaticamente significativa entre síndrome de burnout e depressão. Também demonstrou associação significativa entre

		do Sistema Único de Saúde.	sexo feminino, com companheiro e filhos, com tempo de profissão maior que 10 anos, e mais de 40 horas semanais trabalhadas.		síndrome de burnout e comorbidades, como tabagismo e sedentarismo.
Aragão et al., 2021	65 enfermeiros intensivistas	Sete hospitais públicos e privados com Unidades de Terapia Intensiva na cidade de Feira de Santana, Bahia.	A prevalência de SB se apresentou mais elevada entre enfermeiros que informaram vínculo empregatício no setor público, com carga horária semanal de plantão noturno igual ou inferior a 24 horas, com jornada de trabalho semanal igual ou superior a 36 horas, título de especialista em terapia intensiva e que assistem mais de 10 pacientes.	Não relatado.	Observou-se associação significativa entre a Síndrome de Burnout e o consumo de tabaco, uso de bebida alcoólica, carga horária de plantão noturno igual ou inferior a 24 horas, assistir 10 ou mais pacientes por plantão.

Fonte: Lacerda GMO, et al., 2024.

4. Discussão

A alta prevalência da síndrome de burnout entre os profissionais da área da saúde é um fator preocupante, pois indica que os profissionais são frequentemente expostos a altas cargas de trabalho, o que pode ocasionar desgastes físicos e psicológicos. De acordo com os estudos analisados, notou-se que houve uma elevada prevalência da síndrome de burnout em profissionais de saúde, entre eles, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, que atuam em unidades de terapia intensiva (MARQUES GLC, et al., 2018; SILVA RAD, et al., 2018; SOBRINHO CLN, et al., 2010; ALVES MCCA, et al., 2021; ARAGÃO NSC, et al., 2021). No entanto, de acordo com as literaturas analisadas, a prevalência para a síndrome de burnout pode variar entre os estudos, dependendo da categoria profissional da amostra avaliada e dos valores conceituais utilizados como referência na pesquisa, o que pode dificultar a comparação entre os estudos (MARQUES GLC, et al., 2018; SOBRINHO CLN, et al., 2010; ALVES MCCA, et al., 2021).

Benevides-Pereira AMT (2002), defende que características pessoais, como sexo, idade, nível educacional e estado civil, podem ser encontrados entre os fatores responsáveis pelo desenvolvimento da síndrome de burnout. Dois estudos evidenciaram uma alta prevalência de síndrome de burnout em mulheres de diferentes categorias profissionais, que possuem idades semelhantes e convivem com um companheiro ou são casadas. Marques GLC, et al. (2018), verificou que a síndrome de burnout foi mais prevalente em médicas do sexo feminino, com menos de 40 anos, casadas e que possuem especialidade em saúde da criança, já Alves MCCA et al. (2021), identificou uma alta prevalência em mulheres, técnicas de enfermagem, com menos de 40 anos, que vivem com seus companheiros. Ambos os autores defendem que são profissões predominantemente femininas e que a síndrome de burnout pode afetar majoritariamente as mulheres, visto que elas expõem mais de seus sentimentos. As mulheres têm uma grande probabilidade de desenvolver a síndrome, uma vez que, a maioria pode possuir uma dupla jornada de trabalho, constituída por cuidados com a moradia e família, além da execução das atividades profissionais, que podem ocupar grande parcela do seu tempo e do seu convívio em sociedade (LARRÉ MC, et al., 2018).

Entre os enfermeiros atuantes em UTI, Aragão NSC, et al. (2021), observou uma associação significativa da síndrome em profissionais mais jovens, com idade igual ou inferior a 34 anos. Segundo, Neves JGH, et al. (2022), este fato pode estar relacionado aos intensos esforços destes jovens para ganhar experiência no cuidado a pacientes críticos, tanto no aprimoramento do pensamento clínico, quanto no aperfeiçoamento em procedimentos e manejo em situações de urgência e emergência a esses pacientes, deixando-os mais expostos a estes riscos ocupacionais favorecendo, conseqüentemente, o desenvolvimento da síndrome de burnout.

Dois estudos analisados envolvendo profissionais médicos (MARQUES GLC, et al., 2018; SOBRINHO CLN, et al., 2010), trazem algumas semelhanças nos fatores de risco presentes na UTI que contribuem para o desenvolvimento da síndrome, como a presença dos ruídos excessivos, quantidade de pacientes por médico, possibilidade de complicações dos pacientes atendidos, problemas administrativos, a constante necessidade de lidar com sofrimento e morte, a exigência de lidar com inúmeras questões simultaneamente, a falta de recursos materiais, o comprometimento da equipe multidisciplinar, o cuidado a pacientes em estado terminal e a pressão exercida sobre os médicos para dar alta aos pacientes. Semelhantemente, Tironi MOS, et al. (2016), em seu estudo desenvolvido com médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras, elenca como fatores de risco que favorecem o desenvolvimento da síndrome de burnout em UTI, a possibilidade de complicações no atendimento aos pacientes, a quantidade de pacientes por médico, os ruídos excessivos, os problemas administrativos, a falta de recursos materiais, a obrigação de lidar com questões simultâneas e o comprometimento da equipe multidisciplinar, entretanto, diferentemente dos demais estudos, não foi elencado pelos médicos, como fator estressante, a necessidade de lidar com sofrimento e morte no dia a dia da profissão.

Quanto à categoria de fisioterapeutas, Silva RAD, et al. (2018), refere ruídos excessivos, possibilidade de complicações no atendimento e número de pacientes atendidos por plantão, como alguns dos principais fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da síndrome entre os fisioterapeutas, fatores esses, semelhantes ao encontrados nos dois estudos envolvendo a categoria médica (MARQUES GLC, et al., 2018; SOBRINHO CLN, et al., 2010), contudo, Silva RAD, et al. (2018), ainda relata como fator estressante, a remuneração insuficiente entre a categoria. Rosa FW, et al. (2018), obteve resultados semelhantes em uma pesquisa envolvendo

fisioterapeutas intensivistas, e notou que o alto número de pacientes atendidos por plantão acarreta uma sobrecarga física e mental do fisioterapeuta, indicando o trabalho do profissional como um fator de risco para a incidência da síndrome de burnout.

Entre os estudos analisados, não houve relato de fatores estressantes na UTI que possam contribuir para o desenvolvimento da síndrome entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, porém, Alves MCCA, et al. (2021), sugere que devido às atribuições profissionais, enfermeiros encontram-se constantemente em contato com os pacientes e diretamente expostos a situações emocionalmente intensas e potencialmente estressantes. Aragão NSC, et al. (2021), observou em seu estudo, que a prevalência de síndrome foi superior nos técnicos de enfermagem que informam assistir mais de 10 pacientes por plantão, do que naqueles que informam assistir menos de 10 pacientes. A literatura indica que, para os técnicos em enfermagem, o contato frequente com pacientes em estado crítico, além do medo de cometer falhas durante a assistência, são fatores de estresse, que conseqüentemente, podem colocar o profissional em vulnerabilidade para a síndrome de burnout (FERREIRA NN e LUCCA SR, 2015).

Marques GLC, et al. (2018), relacionou características sociodemográficas e condições de trabalho à síndrome de burnout em profissionais médicos, e encontrou associações relevantes entre a síndrome de burnout e ter mais de dois vínculos empregatícios, além do atendimento a mais de 10 pacientes por plantão. Já Aragão NSC, et al. (2021), encontrou dados semelhantes quanto ao número de pacientes assistidos, entretanto, observou-se uma associação significativa entre síndrome de burnout e enfermeiros intensivistas com carga horária de plantão noturno igual ou inferior a 24 horas. Sobrinho CLN, et al. (2010), sugere que, quanto maior é o número de pacientes assistidos por plantão, quanto maior é o número de vínculos empregatícios do profissional e da exposição à exaustivas cargas de trabalho, maior é a predisposição a desenvolver burnout. Sendo assim, profissionais de saúde podem se encontrar exaustos com sua rotina devido à dupla jornada de trabalho, o que pode afetar seu desempenho no trabalho. Na presença de desgaste físico e/ou mental, profissionais podem não cumprir com suas atribuições com a mesma excelência que desempenhariam suas atividades profissionais na ausência destes (ALMEIDA LA, et al., 2016). Logo, o desgaste emocional pode ser estabelecido como um fator predisponente para síndrome de burnout, quando acompanhado de sobrecargas de trabalho (SILVA GSA, et al., 2018).

Não distante da realidade vivenciada nas unidades de terapia intensiva, Barbosa CC, et al. (2021), em seu estudo acerca da Síndrome de Burnout em profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) identificou que o principal fator responsável pelo esgotamento profissional estava atrelado à sobrecarga de trabalho, somada a uma cobrança interna e externa pela complexa tarefa de cuidar de pessoas. Os profissionais da área elencaram elementos semelhantes aos citados pelos estudos analisados como contribuintes para o esgotamento profissional (MARQUES GLC, et al., 2018; SOBRINHO CLN, et al., 2010), como a elevada carga horária de trabalho, a constante pressão, as inúmeras responsabilidades, a complexidade dos casos e a necessidade de conciliar múltiplas atividades. Além disso, de forma semelhante, identificou que a falta de recursos, tanto humanos quanto materiais, e a ausência de infraestrutura adequada para realização do trabalho contribuíram para o esgotamento. Observa-se, então, que os diferentes profissionais da saúde compartilham de alguns fatores estressantes que podem levar ao surgimento da exaustão emocional, a

despersonalização e da redução da realização profissional, determinantes da síndrome de burnout.

Estudos analisados demonstraram associação significativa entre a alta prevalência de síndrome de burnout a algumas comorbidades existentes. Alves MCCA, et al. (2021), constatou uma associação significativa entre a síndrome de burnout e a depressão, e notou que a prevalência de burnout foi alta em profissionais que possuíam um quadro depressivo. Em um estudo realizado por Vasconcelos EM, et al. (2018), que analisou a relação entre burnout e a sintomatologia depressiva, observou que a porcentagem de profissionais com burnout foi maior em grupos com sintomatologia depressiva, do que em grupos sem a doença. Portanto, pode-se notar que quadros depressivos podem ocorrer como uma manifestação da síndrome de burnout, o que indica que a síndrome deve receber atenção quanto a qualquer outro transtorno psicológico.

Alves MCCA, et al. (2021), também associou a síndrome de burnout à presença de tabagismo. Já Aragão et al¹⁴, associou a síndrome de burnout não somente ao tabagismo, mas também ao uso de bebida alcoólica. O tabagismo e consumo de álcool por profissionais de saúde pode estar diretamente ligado ao alívio do estresse ocasionado por situações vividas, relacionadas ou não com a condição do trabalho. Em um estudo realizado com profissionais de enfermagem, Fernandes LS, et al. (2018), identificou que o consumo de álcool e tabaco se associou positivamente a condições de trabalho e condições pessoais, como a insatisfação profissional, sendo ambos utilizados como uma forma de escape ao estresse. Não foram encontrados estudos que apontam que o tabagismo e o consumo de álcool sejam fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome de burnout, entretanto, a literatura indica que o consumo pode ser uma forma de manifestação comportamental de fuga, assim como da necessidade de sentir prazer, sentimento esse, que profissionais podem não alcançar durante a realização de suas atividades profissionais, em decorrência de péssimas condições de trabalho (EZAIAS GM, et al., 2012).

Uma carga horária de trabalho adequada para a vida do profissional, assim como um padrão de sono adequado e a realização de atividades físicas, podem ser fatores importantes para a proteção ao desenvolvimento de burnout. Sobrinho CLN, et al. (2010), associou a síndrome de burnout à qualidade de sono dos profissionais, e observou que a maioria dos médicos avaliados informaram dormir menos que o habitual, e quando dormem, possuem dificuldade para iniciar o sono, além de apresentarem períodos de sonolência durante o dia. O padrão inadequado de sono é uma das diversas variáveis investigadas como fatores determinantes da síndrome de burnout. Entretanto, a literatura estudada não indica que o padrão inadequado de sono pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de burnout, mas aponta que pode comprometer a capacidade de enfrentamento do estresse vivenciado rotineiramente pelos trabalhadores (GUERRA PC, et al., 2016).

Quanto à realização de atividades físicas, o estudo de Sobrinho et al¹², indicou que a síndrome de burnout foi mais prevalente entre profissionais que não praticavam atividade física regularmente. Semelhantemente, Aragão NSC, et al. (2021) observou uma associação entre a realização de atividade física e uma baixa prevalência de burnout. Ademais, para Alves et al¹³, a prática de alguma atividade física pode ser um fator de proteção para a síndrome. Portanto, a atividade física regular pode ser um benefício para a saúde dos trabalhadores, pois auxilia na redução do estresse e na sensação de cansaço durante a realização de atividades

profissionais, assim como na redução de sintomas relacionados à ansiedade e depressão (GUERRA PC, et al., 2016; SILVA RS, et al., 2010).

Outra estratégia que vem sendo utilizada pelos profissionais é a terapia psicológica, mostrando benefícios entre os profissionais de saúde da APS que apresentaram semelhança nos fatores estressantes geradores de características presentes na síndrome de burnout em profissionais da UTI. Barbosa CC, et al. (2021), destaca que a psicoterapia concede um espaço de exteriorização e exploração de questões internas, oferecendo alternativas para lidar com o estresse, demandas e pressões da profissão, representando não somente um apoio em crises agudas, mas também como uma ferramenta para promoção contínua da saúde mental, necessária para uma rotina de trabalho saudável com resiliência diante dos obstáculos diários. Tempo de qualidade com a família também tem sido adotado como suporte emocional para os trabalhadores, representando a importância e a valorização de uma rede de apoio, além de outras alternativas como a leitura, a escuta de músicas e o cozinhar.

5. Conclusão

Conclui-se que a coexistência de fatores pessoais, organizacionais, sociais e do trabalho, podem colocar o profissional de saúde em vulnerabilidade para o desenvolvimento da síndrome de burnout. A sobrecarga de trabalho, como duplas jornadas e alto número de pacientes assistidos, o frequente contato com pacientes em estado crítico, a falta de recursos humanos e materiais, além da frequente vivência de situações emocionalmente intensas no ambiente profissional, podem ser alguns dos fatores que levam o profissional de saúde ao estresse, e conseqüentemente, o estresse pode colocá-los em susceptibilidade para a síndrome de burnout. A adoção de medidas para o enfrentamento, mostram-se benéficas, pois os estudos analisados evidenciaram que uma carga horária de trabalho e um padrão de sono adequado, assim como a realização de atividades físicas regulares, podem ser considerados fatores de proteção ao desenvolvimento do burnout. Portanto, a identificação de fatores de risco é importante, não somente para compreender a síndrome de burnout, mas também para auxiliar os gestores em saúde a implementar estratégias de prevenção e gerenciamento de estresse, com o objetivo de prevenir a síndrome e promover um ambiente de trabalho saudável para o trabalhador.

Referências

- ALMEIDA, L.A, et al. Fatores geradores da síndrome de Burnout em profissionais da saúde. **Rev Fund CareOnline**, v. 8, n. 3, p. 4623-8, 2016
- ALVES, M.C.C.A., et al. Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de terapia intensiva adulto. **Rev Bras Enferm**, v. 74, n. 3, 2021
- ARAGÃO, N.S.C., et al. Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. **Rev Bras Enferm.**, v. 74, n. 3, 2021
- BARBOSA, C.C., et al. Síndrome de Burnout, fatores preditores e estratégias de enfrentamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS): um estudo qualitativo. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 2, 2024

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002; 280p.

BOTELHO, L.L.R., et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. v. 5, n. 11, p: 121–36, 2011

EZAIAS, G.M., et al. Manifestações psico-comportamentais do burnout em trabalhadores de um hospital de média complexidade. **Rev. Rene**, v. 13, n. 1, p: 19-25, 2012

FERNANDES, L.S., et al. Associação entre síndrome de burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na enfermagem nas UTIs de um hospital universitário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p: 203-214, 2018

FERREIRA, N.N.; LUCCA, S.R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Rev Bras Epidemiol**, v. 18, n. 1, p: 68-79, 2015

FREUDENBERGER, H.J. Burnout: Past, present, and future concerns. **Loss, Grief & Care**, v. 3, n. 1, p:1–10, 1989

FREUDENBERGER, H.J. Free clinics: What they are and how you start one. **Professional Psychology**, v. 22, n. 2, p: 169–73, 1971

FREUDENBERGER, H.J. Staff Burnout. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p:159–65, 1974

GUERRA, P.C., et al. Sono, qualidade de vida e humor em profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva infantil. **Rev Esc Enferm USP**, v. 50, n. 2, p: 279-285, 2016

LARRÉ, M.C., et al. A relação da síndrome de burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Nursing**, v. 21, n. 237, p: 2018-2023, 2018

MARQUES, G.L.C., et al. Síndrome de Burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. **J. Bras. Psiquiatria**, v. 67, n.3, p: 186-193, 2018

MASLACH, C., et al. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, n. 1, p: 397–422, 2001

MASLACH, C. **Burned-Out**. *Human Relations*, v. 9, n. 5, p: 16–22, 1976

NEVES, J.G.H., et al. Síndrome de burnout em enfermeiros intensivistas. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 9, n. 1, p: 834-845, 2022

PERNICIOTTI, P., et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da SBPH**, v. 23, n. 1, p:35–52, 2020

RAMOS C.E.B., et al. Impactos da síndrome de burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 3, p: 285–96, 2019

ROSA F.W., et al. Frequência da síndrome de burnout em uma amostra de fisioterapeutas intensivistas. **Rev PesqFisio**, v. 8, n. 2, p:258-268, 2018

SCHAUFELI W.B., et al. Burnout: 35 years of research and practice. **Career Development International**, v. 3, n. 4, p:204–20, 2009

SILVA G.S.A., et al. Estresse e burnout em profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva e semi-intensiva. **Rev. Cient. Sena Aires**, v. 7, n. 1, p:5-11, 2018

SILVA R.A.D., et al. Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas?. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, n. 4, p: 388-394, 2018

SILVA R.S., et al. Atividade física e qualidade de vida. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p: 115-120, 2010

SOBRINHO C.L.N., et al. Médicos de UTI: prevalência da Síndrome de Burnout, características sociodemográficas e condições de trabalho. **Rev Bras de Educ Médica**, v. 32, n. 1, p: 106-115, 2010

TIRONE M.O.S., et al. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 28, n. 3, p: 270-277, 2016

VASCONCELOS E.M., et al. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 1, p. 135-41, 2018