CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA E ODONTOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO: VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

ERICK SILVA FREIRE
GLENDA VICTÓRIA GUIMARÃES FIGUEIREDO
MARIA EDUARDA FERNANDES COSTA
VALDIRENE APARECIDA SANTOS SOUSA
UILQUER TALES MORAIS FIGUEIREDO AMARAL

SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO SOBRE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

VITÓRIA DA CONQUISTA
2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA E ODONTOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO: VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

ERICK SILVA FREIRE
GLENDA VICTÓRIA GUIMARÃES FIGUEIREDO
MARIA EDUARDA FERNANDES COSTA
VALDIRENE APARECIDA SANTOS SOUSA
UILQUER TALES MORAIS FIGUEIREDO AMARAL

SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO SOBRE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito parcial à obtenção de nota da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso lecionada pela

Professor (a) Orientadora: Adriana da Silva Miranda

VITÓRIA DA CONQUISTA-BA
2024

SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO SOBRE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Erick Silva Freire[1], Glenda Victória Guimarães Figueiredo[2], Maria Eduarda Fernandes Costa[3], Valdirene Aparecida Santos Sousa[4], Uilquer Tales Morais Figueiredo Amaral[5], Adriana da Silva Miranda[6]

[1] Discente, Graduação no Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (Bahia), Brasil. erick.freire@ftc.edu.br
[2] Discente, Graduação no Curso de Odontologia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (Bahia), Brasil. glendaguimaraesfigueiredo@gmail.com
[3]Discente, Graduação no Curso de Odontologia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (Bahia), Brasil. meduardafcoostaa@gmail.com
[4] Discente, Graduação no Curso de Fisioterapia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (Bahia), Brasil. Valdirene.sousa@ftc.edu.br
[5] Discente, Graduação no Curso de Odontologia, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (Bahia), Brasil. figueiredouilquer@gmail.com
[6] Professor Orientador, Mestrado Profissional e Psicologia da Saúde, Docente, Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista (Bahia), Brasil. asmiranda.vic@ftc.edu.br

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) pode ser ocasionada por uma diversidade de fatores pessoais, profissionais e sociais, tornando-se mais comum no local de trabalho. Desse modo, os profissionais de saúde são mais predispostos a passar por angústia psicológica nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em função da complexidade e do estresse das tarefas que executam. **Objetivo:** Analisar as causas e os fatores desencadeantes da SB entre profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia que trabalham em UTIs para adultos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que foi realizada por meio da busca de material científico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o *Google Acadêmico,* entre 2020 e 2024. Os estudos foram escolhidos com base na relação entre as condições de trabalho nas UTIs e o desenvolvimento da SB. Foram encontrados 61 artigos correspondentes ao tema, de acordo com os critérios de exclusão e inclusão, permaneceram 5 artigos. **Resultados**: Os materiais selecionados revelaram elementos que abrangem uma longa jornada de trabalho, exaustão emocional e despersonalização, como os principais fatores desencadeantes; quando esses fatores se conectam ao esgotamento profissional, nota-se um crescimento da insegurança no dia a dia laboral que visam ressaltar o impacto direto da SB na qualidade do cuidado oferecido aos pacientes, com o intuito de destacar a importância do bem-estar dos profissionais para garantir a segurança e a eficácia do tratamento. Em resumo, este trabalho pretende evidenciar as causas contribuintes para SB com o objetivo de aprimorar o ambiente de trabalho quanto o atendimento aos pacientes nas UTIs. **Considerações finais:** Deste modo, a presente revisão destaca a necessidade de ações voltadas não só para a redução dos impactos da SB, mas também para o desenvolvimento de uma cultura que valorize o bem-estar dos profissionais acometidos. Tais iniciativas, além de trazerem vantagens para a equipe, favorecem a construção de um ambiente hospitalar seguro, eficaz e humano.

Palavras-chave: Carga de trabalho; Esgotamento psicológico; Prevalência; Unidades de Terapia Intensiva.

BURNOUT SYNDROME IN THE INTENSIVE CARE UNIT: A STUDY ON HEALTHCARE PROFESSIONALS

ABSTRACT
Introduction: Burnout Syndrome (BS) can be caused by a variety of personal, professional, and social factors, becoming more common in the workplace. Thus, health professionals are more likely to experience psychological distress in Intensive Care Units (ICUs) due to the complexity and stress of the tasks they perform. Objective: To analyze the causes and triggers of BS among Nursing, Physiotherapy, and Dentistry professionals who work in adult ICUs. Methodology: This is an integrative literature review that was carried out by searching for scientific material in the Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar, between 2020 and 2024. The studies were chosen based on the relationship between working conditions in ICUs and the development of BS. A total of 61 articles corresponding to the theme were found, according to the exclusion and inclusion criteria, 5 articles remained. Results: The selected materials revealed elements that include long working hours, emotional exhaustion, and depersonalization as the main triggering factors; when these factors are connected to professional burnout, there is an increase in insecurity in the daily work routine, which aims to highlight the direct impact of BS on the quality of care provided to patients, with the aim of highlighting the importance of the well-being of professionals to ensure the safety and effectiveness of treatment. In summary, this work aims to highlight the contributing causes of BS with the aim of improving the work environment regarding patient care in ICUs. Final considerations: Thus, this review highlights the need for actions aimed not only at reducing the impacts of BS, but also at developing a culture that values the well-being of affected professionals. Such initiatives, in addition to bringing advantages to the team, favor the construction of a safe, effective, and humane hospital environment.

Keywords: Workload; Psychological exhaustion; Prevalence; Intensive Care Units.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de *Burnout* (SB) foi descrita pela primeira vez pelo psiquiatra *Herbert Freudenberger* em 1974 (Perniciotti, 2020), encontra-se inserida na Classificação Internacional de Doenças na versão 11 (CID-11), sob o código QD 85 disponibilizada pela Organização Mundial da Saúde - OMS (2019) inclusive tal classificação se mantém até a última atualização publicada pela Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS (2022). *Christina Maslach* em 1976 propôs um modelo teórico para caracterizar a SB, definindo-a como uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho que se apresenta em três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (Maslach, 1976 *apud* Maslach; Schaufeli; Leiter, 2001).

É importante ressaltar que a sobrecarga quantitativa e qualitativa de trabalho apenas se configura como fator de risco para a SB, situação esta que favorece a exaustão emocional, quando existe pouco tempo para o indivíduo se recuperar de um evento estressante no trabalho. Quando a sobrecarga laboral é uma condição crônica de trabalho

e não uma emergência ocasional, há pouca oportunidade para descansar, recuperar e restaurar o equilíbrio. Este é o cenário frequentemente encontrado nos hospitais e, frente a tais condições laborais, pode haver o esgotamento da capacidade do profissional para atender às demandas do trabalho (Maslach *et al.*, 2008).

A responsabilidade de ter a vida de outro ser humano em suas mãos, faz com que níveis de estresses vivenciados por esses profissionais sejam extremamente elevados, a combinação de jornadas longas, o confronto diário com situações críticas e a falta de recursos ou apoio emocional adequado, contribuem para o agravamento do problema, tornando a intervenção e o cuidado com a saúde desses trabalhadores uma prioridade nas políticas de gestão de recursos humanos em saúde (Ramos *et al*., 2024).

Diante disso, há uma preocupação crescente com os profissionais da área da saúde, em especial, os que trabalham na UTI, devido ao estresse em que estão expostos, já que o desgaste enfrentado por esses trabalhadores costuma ser extremo. Deste modo é notório que a exposição constante a esses fatores pode impactar de forma profunda a saúde física e emocional desses indivíduos, as UTI 's, em particular, são frequentemente associadas a uma alta prevalência da SB (Lacerda *et al*., 2024).

A atuação de profissionais das áreas da Odontologia, Fisioterapia e Enfermagem em UTI apresentam uma dinâmica complexa e desafiadora. Esses profissionais desempenham papéis essenciais na equipe multidisciplinar de cuidados intensivos, contribuindo para o suporte vital e recuperação dos pacientes críticos. No entanto, essa intensa exposição a situações de grande estresse e pressão pode aumentar a vulnerabilidade desses profissionais à SB (Bridi, 2013)

Diante deste cenário, é crucial compreender os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da SB. **Entre profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva, quais são os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da SB, e como essas condições impactam a qualidade do cuidado prestado aos pacientes?** Esta análise é fundamental para fornecer evidências sobre a eficácia das intervenções e identificar estratégias que possam minimizar o esgotamento emocional no ambiente de trabalho e a qualidade de vida dos profissionais. Compreender esses aspectos permitirá desenvolver abordagens mais eficazes para enfrentar a SB e promover um meio laboral mais salubre, além de impactar positivamente a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que corresponde a uma poderosa ferramenta de pesquisa. Sua metodologia permite uma ampla revisão da literatura e a criação de novos conhecimentos a partir da reflexão do pesquisador a partir da coleta, extração e análise de dados pré-existentes. Para que seja possível compreender corretamente o conceito de revisão integrativa e como desenvolvê-la com rigor e qualidade, é necessário compreender a sua diferença em relação aos demais tipos de revisão frequentemente realizados em pesquisas (Hassunuma, 2024).

Para o desenvolvimento da RIL, é necessário percorrer as seis etapas que envolvem:

- A escolha do tema;
- A questão de pesquisa;
- O estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, a avaliação do estudo;
- A definição das informações a serem extraídas e utilizadas dos estudos selecionados;
- A interpretação dos dados e a síntese do conhecimento (Azevedo *et al*., 2024, p. 4).

Para realização da coleta de dados, a busca ocorreu no período de setembro a outubro de 2024, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Google Acadêmico*, por meio da combinação de termos indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores foram cruzados dentro de cada base de dados utilizando o operador booleano AND: Esgotamento Psicológico; Exaustão Profissional; Burnout e Desgaste do Cuidador. O cruzamento dos descritores foi realizado da seguinte forma no *Google Acadêmico*: UTI AND Esgotamento Psicológico AND Síndrome de Exaustão AND profissional AND Burnout AND Desgaste do Cuidador AND Fatores desencadeantes AND Paciente; e na BVS: UTI AND Esgotamento Psicológico AND Professional AND Burnout.

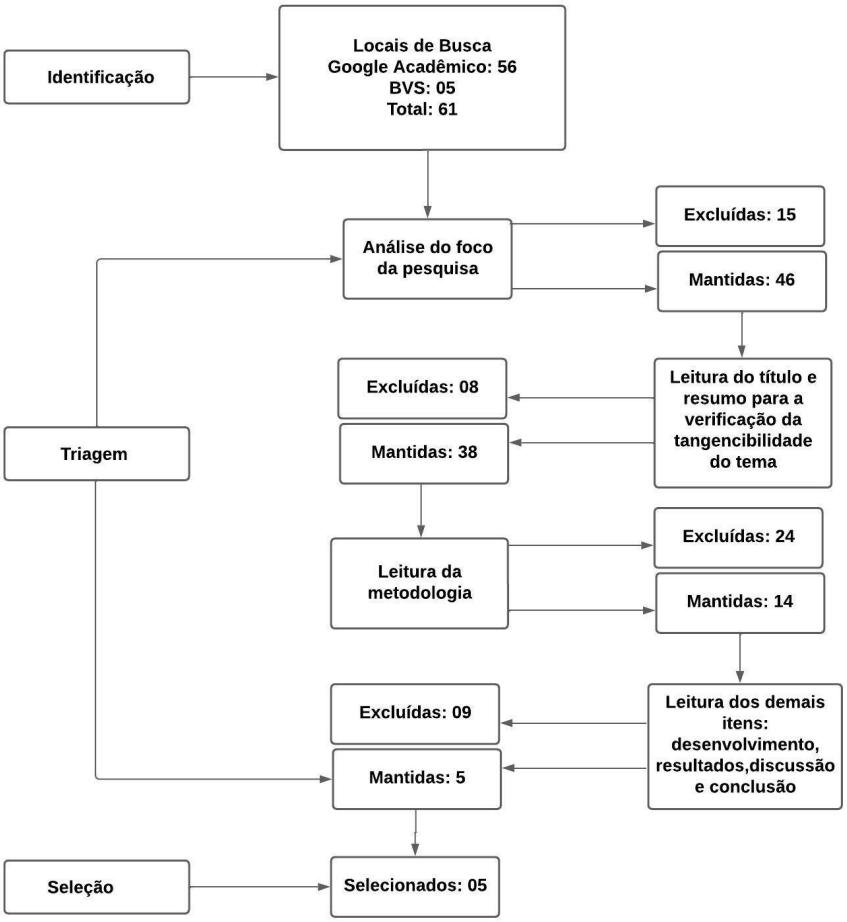
Considerando a relevância do tema “Síndrome de Burnout na Unidade de Terapia Intensiva: Um estudo sobre profissionais da área da saúde”, foi utilizado a estratégia PICo, no qual é o P: população; I: fenômeno; O: resultados. Para este estudo foi atribuído, P: Profissionais de Saúde; I: Fatores contribuintes para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout; O: Impacto na qualidade do serviço ofertado aos pacientes.

Para a realização da RIL utilizou-se a seguinte questão norteadora: Entre profissionais de saúde que atuam em UTI, quais são os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da SB, e como essa condição impacta sobre a qualidade do cuidado prestado aos pacientes pelo profissional afetado?

A seleção dos artigos que orientaram a pesquisa foi baseada nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Inicialmente, selecionou-se título para verificar a adequação do objeto de pesquisa, publicações entre 2020 e 2024, sua disponibilidade online e o texto completo em português. Foram excluídos os textos repetitivos incompletos que não respondiam às questões norteadoras.

Quanto aos critérios de Inclusão foram considerados: a) artigos originais, artigos reflexivos, revisões de literatura e relatos de experiência disponíveis na íntegra; b) obras publicadas entre 2020 e 2024; b) idioma português; c) disponíveis gratuitamente nas bases de dados BVS e *Google Acadêmico*. E como critérios de exclusão: livros, cartilhas, manuais de saúde, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, resumos/artigos publicados em anais de eventos, cartas, editoriais, artigos duplicados, e fora da série temporal preestabelecida para a revisão. Conforme o Fluxograma 01.

Fluxograma 01 – Etapa de seleção dos artigos.



Fonte: Autoria Própria (2024).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada a partir da análise de 5 artigos que tratam sobre a SB na UTI. A distribuição dos 5 (100%) estudos selecionados segundo a base de dados foi: 4 (80%) estudos publicados na BVS e 1 (20%) no *Google Acadêmico*. No que diz respeito ao ano de publicação, os estudos foram subdivididos nos seguintes anos: 3 (60%) estudos publicados em 2020; 1 (20%) estudo em 2021; 1 (20%) estudo em 2022. Quanto ao local

onde foram realizados, aponta-se que os 5 (100%) foram publicados no Brasil. E em relação ao delineamento dos estudos: 1 (20%) deles era transversal com base populacional; 1 (20%) possuía estudo descritivo, quantitativo e transversal; 1 (20%) com delineamento de estudo transversal; 1 (10%) trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa; 1 (10%) revisão bibliográfica. O tema abordado nos estudos avaliados foi: 1 (100%) SB e o acometimento de profissionais da saúde na UTI.

Desta forma, o Quadro 1 apresenta os trabalhos analisados, comparando-os quanto o tipo de estudo realizado, ano de realização do estudo, os principais resultados e as conclusões alcançadas.

Quadro 1 – Distribuição da produção científica acerca dos trabalhos selecionados para estudo

Autoria / Ano	**Periódico**	**Tipo de Estudo**	**Objetivo**	**Principais Resultados**
Alvares *et al*. (2020)	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Transversal com base populacional	Avaliar a prevalência e os fatores associados com a SB em profissionais que atuam em UTI.	A SB entre profissionais de saúde é evidenciada, deste modo é de fundamental importância identificar fatores pessoais, sociais, organizacionais e psicológicos relacionados à doença. Destacam a essencialidade do desenvolvimento de medidas preventivas para a saúde mental. A maioria dos profissionais apresentou baixos níveis de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, com enfermeiros e médicos mostrando características distintas em relação ao burnout.
Barão *et al*. (2022)	CuidArte, Enfermagem	Estudo descritivo, quantitativo e transversal.	Identificar fatores de esgotamento psíquico e emocional dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente em UTI especializada no tratamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados com COVID-19.	O estudo identificou fatores como a jornada de trabalho extensa, esgotamento emocional e o desejo de realizar mais pelos pacientes, relacionados ao esgotamento profissional no enfrentamento da pandemia por COVID-19 dos profissionais de enfermagem, com relevância para o amparo profissional dos medos e inseguranças na rotina de trabalho.
Alves *et al*. (2020)	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo transversal	Verificar a prevalência de esgotamento profissional (Síndrome de Burnout) em técnicos em enfermagem de uma UTI adulto e associar a prevalência a dados sociodemográficos e clínicos	A prevalência de SB entre os técnicos em enfermagem avaliados deve ser levada em conta, independentemente do método de aferição utilizado. Na amostra, observou-se altos níveis de exaustão emocional (EE), níveis moderados de despersonalização (DP) e

				baixa realização pessoal (RP), o que indica que esses profissionais estão expostos a fatores que contribuem para o estresse.
Silva *et al*. (2020)	Revista Online de Pesquisa	Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa	Avaliar a incidência da SB em profissionais de enfermagem que atuam em UTI de um hospital público de João Pessoa, e analisar os principais fatores que ocasionam esta síndrome.	Foi possível observar a presença marcante de características da SB entre os participantes do estudo. Constatou-se que, de fato, um alto nível de estresse pode levar a uma queda drástica na qualidade e humanismo do atendimento prestado aos pacientes e que a SB tem reflexos fortes não apenas no ambiente de trabalho, mas se exterioriza.
Rabelo e Siqueira (2021)	Revista Liberum Accessum	Revisão Bibliográfica	Descrever as medidas utilizadas na redução e prevenção da SB em profissionais de enfermagem	As principais medidas encontradas foram a inclusão de programas de empoderamento psicológico, que diminuem os níveis de Burnout ao melhorar a percepção dos enfermeiros; práticas como yoga e meditação, que promovem o autocuidado e controle o estresse e a exaustão emocional; o uso da auriculoterapia chinesa, que ajuda a aliviar o estresse; e exercícios de alongamento, que relaxam para a redução do estresse ocupacional.

Fonte: Autoria Própria (2024).

A partir da análise dos dados presentes no *corpus* bibliográfico, a pesquisa realizada constituiu uma análise integrativa da literatura sobre a SB entre profissionais de saúde atuantes em UTI, com enfoque específico nos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia. Os resultados obtidos revelam uma prevalência substancial da SB, amplamente atribuída a fatores como a sobrecarga de trabalho, o esgotamento emocional contínuo e a insuficiência de suporte institucional. Os dados analisados demonstram que esses elementos não apenas deterioram a saúde mental dos profissionais, mas também comprometem significativamente a qualidade do cuidado prestado aos pacientes críticos.

A presente análise integrativa da literatura tem como objetivo estudar os principais fatores que levam os profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) a desenvolverem Síndrome de *Burnout* (SB). Parte do *corpus* de estudo foi baseado em Rabelo e Siqueira (2021) e Silva *et al.* (2020). O ambiente de trabalho nas UTIs dos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia envolve fatores intrínsecos e desafios físicos e emocionais. A alta demanda emocional gerada pelo constante contato

com a dor e o sofrimento dos pacientes, aliada à necessidade de tomar decisões críticas em tempo real, torna esses profissionais particularmente vulneráveis à SB. A literatura aponta que o esgotamento emocional, uma das principais dimensões da SB, é amplamente exacerbado pela natureza estressante do trabalho em UTIs, onde a carga de responsabilidade é alta e o suporte psicológico, frequentemente, inadequado (Rabelo & Siqueira, 2021).

Os estudos selecionados corroboraram a alta prevalência da SB entre os profissionais de saúde nas UTIs, evidenciando variações de acordo com os critérios diagnósticos adotados. No estudo conduzido por Alves *et al.* (2020), que avaliou técnicos de enfermagem em uma UTI de adultos no Brasil, a prevalência de SB variou entre 19,7% e 62,9%, conforme a metodologia aplicada. Esses resultados indicam que a SB, quando avaliada pelo *Maslach Burnout Inventory* (MBI), é uma constante em ambientes de alta demanda emocional, sugerindo que esses profissionais estão continuamente expostos a níveis prejudiciais de estresse. De maneira semelhante, a pesquisa de Barão *et al*. (2022) sobre a equipe de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 destacou que 34,8% dos participantes relataram sentir-se ocasionalmente esgotados emocionalmente, com um número considerável indicando exaustão frequente ao final dos turnos.

Sob outra perspectiva, realizado em São Luís, Maranhão, com 241 enfermeiros e médicos em UTIs públicas, relatou que 36,9% dos profissionais apresentavam sinais de SB, sendo que 28,9% exibiam altos níveis de exaustão emocional e 6,3% apresentavam elevada despersonalização (Alvares *et al.*, 2020). Esses achados reforçam a alta prevalência de SB entre os profissionais que atuam em UTIs, especialmente quando confrontados com demandas emocionais intensas e complexidade no cuidado de pacientes graves (Alvares *et al*., 2020).

A sobrecarga de trabalho em UTIs é um dos principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da SB. Profissionais em UTIs são frequentemente submetidos a jornadas extensas, plantões noturnos e múltiplas responsabilidades. Essa combinação de fatores, somada ao alto nível de complexidade e responsabilidade do trabalho, faz com que a carga emocional e física atinja níveis críticos. Em muitos casos, esses profissionais precisam lidar com mais de um emprego para complementar sua renda, o que agrava ainda mais o cansaço e o estresse acumulado (Silva *et al.*, 2020).

É imprescindível destacar que a elevada carga de trabalho, muitas vezes superior a 40 horas semanais e a supervisão de múltiplos pacientes em condições críticas, foi identificada como um fator crucial para o desencadeamento da SB. Essa carga, aliada à necessidade de vigilância constante e responsabilidade, contribui diretamente para o

esgotamento físico e emocional. Técnicos de enfermagem, por exemplo, relataram uma prevalência de exaustão emocional de 52,6% no estudo de Alves *et al*. (2020), com 40,9% experimentando despersonalização em algum nível. Essa vulnerabilidade é particularmente acentuada devido à natureza das funções desempenhadas, que exigem contato direto e contínuo com pacientes em estado crítico.

A sobrecarga de trabalho e a falta de recursos humanos e materiais se destacam como fatores determinantes no desenvolvimento da SB. A exigência de alta performance, associada à escassez de pessoal e à carência de materiais adequados, obriga os profissionais a desempenharem várias funções simultaneamente, o que aumenta os níveis de estresse e frustração. Em UTIs, a demanda constante por cuidados intensivos requer uma equipe adequadamente treinada e dimensionada; entretanto, na prática, muitos hospitais não atendem a essa necessidade, resultando em uma sobrecarga crônica de trabalho para os profissionais (Silva *et al.*, 2020).

Em suma, os resultados desta análise confirmam a alta prevalência de SB entre profissionais de saúde que atuam em UTIs, atribuída a uma combinação de sobrecarga de trabalho, ambientes de alta complexidade e falta de suporte institucional adequado. A SB não apenas afeta a saúde mental e física dos profissionais, mas também compromete a qualidade do cuidado prestado aos pacientes, colocando em risco a segurança e a eficácia do atendimento (Silva *et al.,*2020).

As UTIs são caracterizadas por altos níveis de complexidade, onde decisões críticas devem ser tomadas rapidamente, gerando níveis elevados de ansiedade e frustração entre os profissionais. Diante disso, profissionais que passam longos períodos em UTIs sem pausas adequadas relataram uma maior incidência de exaustão emocional e despersonalização (Silva *et al.,* 2020).

Ademais, a falta de reconhecimento e a baixa remuneração aparecem consistentemente na literatura como catalisadores da SB. Profissionais que se sentem desvalorizados e mal remunerados tendem a desenvolver uma sensação de despersonalização, um dos componentes da SB, que reflete a desconexão emocional entre o profissional e o paciente. Esse distanciamento compromete a qualidade do atendimento, uma vez que o profissional se torna indiferente às necessidades emocionais e físicas dos pacientes, impactando negativamente o vínculo terapêutico e a eficácia do cuidado prestado (Silva *et al.*, 2020).

É relevante mencionar que profissionais de saúde afetados pela SB tendem a apresentar sintomas físicos e psicológicos debilitantes, tais como fadiga, distúrbios do sono, irritabilidade e dificuldade de concentração, os quais impactam diretamente a qualidade do

cuidado prestado. Segundo os achados dos estudos analisados, esses profissionais demonstram desmotivação, aumento no absenteísmo e uma maior propensão a realizar suas tarefas de forma automática, o que pode resultar em erros no atendimento e comprometer a segurança do paciente (Alves *et al*., 2020; Barão *et al*., 2022).

Os profissionais que sofrem de SB apresentam maior propensão a cometer erros devido à diminuição de atenção, concentração e capacidade de tomar decisões rápidas e precisas. Em UTIs, onde pequenos erros podem resultar em consequências graves, a SB se torna um fator de risco significativo. A exaustão mental, combinada com a pressão constante por resultados e a alta carga de responsabilidade, pode levar à negligência nos cuidados ou até mesmo à prática de procedimentos inadequados (Silva *et al.*, 2020).

A falta de apoio institucional também se revelou um fator crítico para o desenvolvimento da SB. Profissionais que relataram a ausência de reconhecimento e suporte adequado por parte da gestão institucional mostraram-se mais propensos a apresentar sintomas de exaustão emocional e despersonalização. O estudo conduzido durante a pandemia de COVID-19 ressaltou que, além do temor constante de contrair a doença, a falta de suporte emocional e psicológico no ambiente de trabalho contribuiu para o agravamento da SB entre enfermeiros da linha de frente. A carência de intervenções direcionadas à saúde mental dos trabalhadores agrava o impacto da SB, comprometendo tanto a qualidade de vida dos profissionais quanto o cuidado prestado aos pacientes (Barão *et al*., 2022).

Simultaneamente, a falta de apoio institucional também é frequentemente citada como um fator agravante da SB. As instituições de saúde, muitas vezes, falham em fornecer o suporte adequado para que os profissionais lidem com o estresse crônico do ambiente de trabalho. A ausência de programas de suporte psicológico e a pressão por produtividade exacerbam o sentimento de esgotamento e desamparo. O apoio emocional, quando disponível, é uma ferramenta eficaz para mitigar os efeitos da SB, ajudando os profissionais a lidarem com a pressão diária e a desenvolverem mecanismos de enfrentamento mais saudáveis (Rabelo; Siqueira, 2021).

A implementação de políticas institucionais que favoreçam o bem-estar dos profissionais, como a oferta de suporte emocional, programas de ginástica laboral, pausas regulares durante o expediente e a criação de espaços de descanso adequados, tem um impacto positivo na redução dos níveis de estresse e na prevenção da SB. Instituições que promovem um ambiente de trabalho saudável e oferecem recursos para que seus profissionais se recuperem do desgaste diário são mais capazes de reter talentos e garantir uma qualidade de atendimento mais eficaz (Silva *et al*., 2020).

De igual modo, a criação de programas de apoio psicológico e emocional é fundamental para oferecer suporte contínuo aos profissionais de saúde, permitindo o reconhecimento precoce dos sinais de SB e a implementação de estratégias de enfrentamento eficazes. Instituições de saúde que investem em políticas de prevenção ao esgotamento emocional, com o desenvolvimento de programas de saúde ocupacional, demonstram uma melhoria não apenas no bem-estar dos trabalhadores, mas também na qualidade do cuidado oferecido aos pacientes (Barão *et al*., 2022; Alves *et al*., 2020).

O impacto da SB na qualidade do cuidado prestado é uma das maiores preocupações apontadas pelos estudos revisados. A exaustão emocional afeta diretamente a capacidade dos profissionais de manter uma relação empática e cuidadosa com os pacientes. Em ambientes críticos, como as UTIs, onde a comunicação e a confiança entre paciente e profissional são essenciais para o sucesso do tratamento, a despersonalização pode criar barreiras significativas ao cuidado humanizado. Esse distanciamento emocional, portanto, leva a um aumento da indiferença, o que pode resultar em falhas nos procedimentos clínicos e comprometer a segurança dos pacientes (Rabelo; Siqueira, 2021).

Outro ponto crítico relacionado ao impacto da SB é o aumento da rotatividade de profissionais de saúde em UTIs. Quando submetidos a níveis elevados de estresse e esgotamento, frequentemente se afastam por razões de saúde, como absenteísmo ou mesmo abandono da profissão. Essa alternância agrava a sobrecarga de trabalho sobre os profissionais que permanecem, criando um ciclo contínuo de estresse e desgaste. Isso não só impacta a qualidade do atendimento ao paciente, mas também prejudica a coesão e o trabalho em equipe nas UTIs, comprometendo a continuidade do cuidado (Rabelo; Siqueira, 2021).

Por fim, as estratégias de prevenção da SB devem ser tanto individuais quanto organizacionais. No nível individual, é essencial que os profissionais adotem práticas que ajudem a gerenciar o estresse, como técnicas de relaxamento, meditação e exercícios físicos regulares. Essas práticas podem melhorar a resiliência emocional e aumentar a capacidade dos profissionais de lidarem com situações de alta pressão. Estudos indicam que programas de *mindfulness*, por exemplo, têm demonstrado eficácia em reduzir a ansiedade e os sintomas de esgotamento emocional, além de melhorar o foco e a capacidade de tomar decisões (Rabelo; Siqueira, 2021).

No entanto, é no nível organizacional que as intervenções têm maior potencial de impacto. A revisão das políticas de trabalho, como a redução da carga horária, o aumento no número de profissionais para equilibrar a demanda e a oferta de treinamentos voltados à gestão do estresse, é essencial. Instituições de saúde devem priorizar o desenvolvimento

de programas de suporte que integrem acompanhamento psicológico, oportunidades de crescimento profissional e iniciativas que promovam um ambiente de trabalho mais colaborativo e acolhedor. Dessa forma, o esgotamento pode ser prevenido de maneira eficaz, e a qualidade do atendimento pode ser mantida em um nível elevado (Silva *et al*., 2020).

A inclusão de grupos de apoio e a criação de uma cultura organizacional que valorize a saúde mental dos profissionais são essenciais para prevenir a SB. A introdução de programas de *coaching* e mentoria, voltados para auxiliar os profissionais a desenvolverem estratégias de enfrentamento e resiliência, pode ser uma maneira eficaz de promover um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. Essas iniciativas, combinadas com uma abordagem mais humana e empática por parte dos gestores, podem reduzir significativamente a prevalência da SB em UTIs e melhorar a qualidade de vida dos profissionais (Rabelo; Siqueira, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, que o presente estudo buscou apontar sobre a prevalência da SB entre profissionais de saúde da UTI e notou-se que existe uma realidade preocupante com altos níveis de exaustão emocional, despersonalização e consequentemente, desempenho profissional prejudicado. Os sintomas são, portanto, ampliados por uma combinação de sobrecarga de trabalho, pressão contínua e, principalmente, falta de suporte institucional. Esses fatores não apenas prejudicam o bem-estar dos profissionais, mas comprometem também a qualidade e a segurança do atendimento oferecido aos pacientes.

Os estudos que foram revisados mostraram que a SB é uma característica predominante em ambientes altamente complexos, como, nesse caso, as UTIs, onde os profissionais são frequentemente submetidos a turnos exaustivos e intensas demandas emocionais. A literatura mostra que a despersonalização é um dos principais sintomas da SB que impacta diretamente na qualidade e na assistência prestada ao paciente.

Assim, a revisão destaca a necessidade de ações voltadas não só para a redução dos impactos da SB, mas também para o desenvolvimento de uma cultura organizacional que valorize o bem-estar dos colaboradores envolvidos. Tais iniciativas, além de trazerem vantagens diretas para a equipe de saúde, favorecem a construção de um espaço de cuidado mais seguro, eficaz e humano para os pacientes internados nas UTIs.

REFERÊNCIAS

ALVARES, M. E. M. *et al*. Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Luís, MA, v. 32, n. 2, p. 251-260, jan. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200036. Acesso em: 16 ago. 2024.

ALVES, M. C. C. *et al*. Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Porto Alegre, RS, v. 74, n. suppl 3, e20190736, set. 2020. Disponível em:https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0736. Acesso em: 17 de set. 2024.

BARÃO, R. C. *et al*. Esgotamento profissional da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva especializada em COVID-19. **Cuidados em Enfermagem**, Catanduva, SP, v. 16, n. 1, p. 43-50, jan./jun. 2022. Disponível em: https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/251f753f9c5751a04114c67c09edf84b.pdf. Acesso em: 18 de set. 2024.

BRIDI, A.C. Fatores determinantes do tempo estímulo-resposta da equipe de enfermagem aos alarmes dos monitores multiparamétricos em terapia intensiva: implicações para a segurança do paciente grave. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto,** Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/handle/unirio/11533?show=full. Acesso em: 27 ago. 2024.

HASSUNUMA, R.M. *et al.* Revisão Integrativa E Redação De Artigo Científico: Uma Proposta Metodológica Em 10 Passos. **Revista Multidisciplinar em Educação e Meio Ambiente**, Bauru, SP, v. 5, n. 3, jul. 2024. Disponível em: https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rema/article/view/4275. Acesso em: 18 set. 2024.

LACERDA, G. M. O. de; NEVES, L. R. de L.; WILK, M. M. G. de S. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Distrito Federal, DF, v. 7, n. 14, jan./jul. 2024. Disponível em: http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1004. Acesso em: 28 ago. 2024.

MASLACH, C. Burned-Out. **Human Behavior**, Berkeley, CA, v. 9, n. 7, p. 16 - 22, set. 1976. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/263847499_Burned-Out. Acesso em: 16 ago. 2024.

MALASCH, C., LEITER, M.P. Preditores precoces de esgotamento profissional e engajamento. **Journal of Applied Psychology**, **v. 93, n. 3, p.498-512, mai**. 2008. Disponível em: https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037/0021-9010.93.3.498 Acesso em: 24 set. 2024.

PERNICIOTTI, P. *et al*. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 35-52, jan./jun. 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005.Acesso em: 16 ago. 2024.

RABELO, L. M., SIQUEIRA, A. K. Medidas para reduzir e prevenir a síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. **Revista Liberum Accessum**, Luziânia, GO, v. 12, n. 1, p. 10-19, set. 2021. Disponível em: http://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/111. Acesso em: 18 ago. 2024

RAMOS, A. A.da S. *et al*.Fatores de adoecimento de profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) diagnosticados com Síndrome de Burnout**. Research, Society and Development**, Castanhal, PA, v. 13, n. 7, p. e7913746294, jul. 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46294. Acesso em: 28 ago. 2024.

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. **Revista Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 915-920, jan./ dez. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7986. Acesso em: 28 ago. 2024