

Fatores de adoecimento de profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) diagnosticados com Síndrome de Burnout

Factors for illness among healthcare professionals (doctors and nurses) working in Intensive Care Units (ICU) diagnosed with Burnout Syndrome

Factores de enfermedad entre los profesionales de la salud (médicos y enfermeras) que trabajan en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) diagnosticados con Síndrome de Burnout

Recebido: 25/06/2024 | Revisado: 10/07/2024 | Aceitado: 11/07/2024 | Publicado: 14/07/2024

Alef Alexandre da Silva Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2708-7770>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: alef.zmg@gmail.com

Fabricio dos Santos Benites

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0919-185X>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: benitesfabricio@hotmail.com

Lívia Barros de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6916-7078>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: livialbs21@gmail.com

Victor Emanuel Dias Correa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3790-3847>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: victor.emanoel18@hotmail.com

Vitória Camile Araujo Sobrinho

ORCID: <https://orcid.org/009-0007-517-8362>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: vitoriacamilesobrinho190@gmail.com

Emily Leonor Souza Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2549-7806>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: emilyleonor2001.eg@gmail.com

Angelo Valentim Martins

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7210-6676>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: angvm85@gmail.com

Lilian Mesquita Moura

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1868-3714>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: lilian.moura.85@gmail.com

Diego Romariz de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6259-1934>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: dieguaraujo@hotmail.com

Aurina Layse Ribeiro Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2412-2930>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: med.aurina@gmail.com

Felipe Barata Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8580-6473>
Faculdade de Medicina Estácio de Castanhal, Brasil
E-mail: felipe.barata@yahoo.com.br

Resumo

Este trabalho tem o objetivo de reunir e analisar os fatores responsáveis por desencadear a sintomatologia da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) que trabalhem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em território nacional. Visamos identificar os sintomas característicos de manifestação da Síndrome

de Burnout em médicos e enfermeiros que trabalhem em ambiente de UTI e rastrear os motivos apontados como causadores desse tipo de adoecimento. A metodologia empregada neste estudo se baseia em uma revisão integrativa de literatura na qual se baseia na pesquisa, triagem, compilação e análise de estudos publicados anteriormente que versem sobre o tema em questão. Foram selecionados 11 estudos, todos transversais, que incluíram profissionais de saúde de várias regiões do Brasil. Os sintomas mais recorrentes identificados foram exaustão emocional, despersonalização, falta de realização profissional, sobrecarga laboral, etilismo, dores musculares, alterações de humor e baixa qualidade do sono. Fatores de risco destacados incluem alta carga de trabalho, falta de controle sobre o trabalho, e baixo apoio dos colegas. Outros fatores, como condições físicas inadequadas e pressão constante, também foram apontados como causadores da síndrome. Pode-se concluir que as manifestações clínicas características dessa condição são multifacetadas e impactam significativamente a saúde mental e o bem-estar desses profissionais. A importância de estratégias de prevenção e intervenção também foi evidenciada, destacando a necessidade de ajustes nas condições de trabalho, como diminuição das jornadas, melhoria nos salários, e a implementação de práticas como qualidade do sono e atividades físicas regulares para mitigar os efeitos do estresse.

Palavras-chave: Burnout; Unidade de Terapia Intensiva; Profissionais da saúde.

Abstract

This research aims to gather and analyze the factors responsible for triggering the symptoms of Burnout Syndrome in health professionals (doctors and nurses) who work in Intensive Care Units (ICU) across the country. We aim to identify the characteristic symptoms of Burnout Syndrome in doctors and nurses who work in an ICU environment and track the reasons identified as causing this type of illness. The methodology used in this study is based on an integrative literature review in which it is based on research, screening, compilation and analysis of previously published studies that deal with the topic in question. 11 studies were selected, all cross-sectional, which included health professionals from various regions of Brazil. The most recurrent symptoms identified were emotional exhaustion, depersonalization, lack of professional fulfillment, work overload, alcoholism, muscle pain, mood changes and poor sleep quality. Highlighted risk factors include high workload, lack of control over work, and low support from colleagues. Other factors, such as inadequate physical conditions and constant pressure, have also been identified as causing the syndrome. It can be concluded that the characteristic clinical manifestations of this condition are multifaceted and significantly impact the mental health and well-being of these professionals. The importance of prevention and intervention strategies was also highlighted, highlighting the need for adjustments in working conditions, such as reducing working hours, improving wages, and implementing practices such as quality sleep and regular physical activities to mitigate the effects of stress.

Keywords: Burnout; Intense Care Units; Health professionals.

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo recopilar y analizar los factores responsables de desencadenar los síntomas del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud (médicos y enfermeras) que trabajan en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de todo el país. Nuestro objetivo es identificar los síntomas característicos del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras que trabajan en un ambiente de UCI y rastrear los motivos identificados como causantes de este tipo de enfermedad. La metodología utilizada en este estudio se basa en una revisión integrativa de la literatura en la que se fundamenta en la investigación, cribado, recopilación y análisis de estudios previamente publicados que abordan el tema en cuestión. Fueron seleccionados 11 estudios, todos transversales, que incluyeron profesionales de la salud de diversas regiones de Brasil. Los síntomas más recorrentes identificados fueron agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización profesional, sobrecarga laboral, alcoholismo, dolores musculares, cambios de humor y mala calidad del sueño. Los factores de riesgo destacados incluyen una alta carga de trabajo, falta de control sobre el trabajo y escaso apoyo de los colegas. También se han identificado otros factores como causantes del síndrome, como las condiciones físicas inadecuadas y la presión constante. Se puede concluir que las manifestaciones clínicas características de esta condición son multifacéticas e impactan significativamente la salud mental y el bienestar de estos profesionales. También se destacó la importancia de las estrategias de prevención e intervención, destacando la necesidad de ajustes en las condiciones de trabajo, como reducir la jornada laboral, mejorar los salarios e implementar prácticas como un sueño de calidad y actividades físicas regulares para mitigar los efectos del estrés.

Palabras clave: Burnout; Unidades de Cuidados Intensivos; Profesionales de la salud.

1. Introdução

A Síndrome de Burnout (SB) foi descrita pela primeira vez em meados da década de 1970, pelo psicanalista estadunidense Herbert Freudenberger (Freudenberger, 1974) a partir da percepção acerca de fatores como desânimo persistente e um certo esgotamento emocional frente as demandas laborais. O que antes era realizado com ânimo e expectativa, agora passa a despontar como um fardo e como uma obrigação para a qual não se tem recursos de manejo. Maslach e Leiter (1999)

lastreiam a nosografia do transtorno em uma tríade exaustão, sobretudo, emocional, despersonalização e falta de realização em âmbito profissional. Além disso, Maslach et al. (1996) são os responsáveis por criar o inventário quantitativo mais utilizado para a detecção e diagnóstico da Síndrome de Burnout: o Maslach Burnout Inventory (MBI)

A matriz etimológica da qual o termo é derivado faz referência ao verbo da língua inglesa “to burn out” (Moreira et al., 2018) cuja valência em português está voltada para queimar-se, incinerar-se (Cambridge Dictionary Online). Esse dado é importante à medida que circunstancia o principal sintoma da Síndrome de Burnout: um esgotamento tão radical capaz de exaurir o indivíduo e suas relações com o mundo. Nesse sentido, faz-se importante ressaltar uma outra particularidade do transtorno. Isto é, ele tem sido comumente associado à dificuldade de lidar com o estresse emocional no ambiente de trabalho (Pines & Maslach, 1978; Patrício et al., 2021).

O sentimento de estar sobrecarregado e exaurido de seus recursos físicos e emocionais reflete a exaustão emocional, levando ao esgotamento em situações vivenciadas no ambiente de trabalho. Esta dimensão é considerada qualidade central e a manifestação mais óbvia da síndrome, estando associada a sentimentos de frustração diante da percepção dos profissionais de que não possuem condições de deprender energia para realizar suas atividades laborais como anteriormente (Perniciotti, 2020).

No que tange a correlação do burnout com os profissionais da saúde, o tripé mencionado anteriormente pode ser relacionado da seguinte forma: A exposição contínua ao estresse é frequentemente identificada como a principal causa do esgotamento emocional desses profissionais, ocasionando, portanto, sintomas de despersonalização que podem acarretar um distanciamento com a realidade e, conseqüentemente, o sentimento de menos valia em relação a si e ao exercício de sua profissão. Esse apanhado de sintomas se manifesta a nível individual por meio da perda de entusiasmo pelo trabalho e sentimentos de desamparo. A falta de realização pessoal se caracteriza pela tendência do indivíduo em se afastar de suas responsabilidades e se desconectar emocionalmente do trabalho (Romani & Ashkar, 2014).

Por se tratar de um transtorno com características dissociativas, a Síndrome de Burnout pode vir acompanhada de sintomas de despersonalização, indicando uma desconexão do indivíduo com seu corpo e com seu pensamento. Comumente, ele pode se apresentar em associação com a desrealização, ocasionando um descolamento de maior proporção com a realidade.

Mesmo que esta síndrome seja referenciada apenas pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) sob o código QD 85, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM, 2014) caracteriza enquanto Transtorno de Despersonalização/Desrealização (F48.1) a sintomatologia característica da SB. De acordo com o DSM 5 (2014), trata-se de uma sintomatologia pautada em:

Experiências de irrealidade, distanciamento ou de ser um observador externo dos próprios pensamentos, sentimentos, sensações, corpo ou ações (p. ex., alterações da percepção, senso distorcido do tempo, sensação de irrealidade ou senso de si mesmo irreal ou ausente, anestesia emocional e/ou física) (p. 302).

Para além do caráter pessoal do adoecimento, o entendimento acerca do quadro clínico e, principalmente, as estratégias terapêuticas de enfrentamento da doença precisam ultrapassar a esfera subjetiva para também vislumbrá-la como uma questão social cujos fatores adoecedores se encontram nas bases da sociedade moderna. Longas jornadas de trabalhos, altas cargas de estresse, baixo retorno financeiro e depauperamento do sentimento de realização profissional são fatores de risco para a escalada de um simples cansaço para um quadro de SB.

Isso evidencia que a SB é um problema de saúde pública que acomete principalmente indivíduos submetidos a estresse constante como, por exemplo, profissionais da área da saúde como, médicos, enfermeiros, entre outros profissionais. Os principais sintomas são cansaço excessivo, sensação de que não descansou mesmo após dormir, dores de cabeça frequentes, queda no rendimento profissional, distúrbios alimentares, entre outros (Moreira et al., 2015).

É neste ponto que o público alvo do trabalho se faz presente. Todos os descritores acima estão presentes na rotina de profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Segundo dados de publicações editoradas pelo Conselho Federal de Medicina (Barbosa, 2007), no Brasil, 23,1% dos médicos descobriram sintomas da SB de nível elevado em uma pesquisa feita com 7,7 mil profissionais distribuídos ao longo do território nacional. Dessa forma, a síndrome em questão acomete, principalmente, esses profissionais por demandarem alto nível de stress no dia a dia, o que os deixa mais suscetíveis à SB, é importante ressaltar as grandes responsabilidades que eles têm ao executar condutas e procedimentos que exige e requer o melhor desempenho possível. Além disso, e com ênfase nos profissionais de terapia intensiva, eles precisam lidar com a dor, o medo e a angústia, que podem envolver o profissional no trabalho com um paciente grave ou mesmo com seus familiares, além do sentimento de impotência quando não consegue desempenhar o serviço que gostaria de forma eficaz.

Tido como reação ao estresse crônico, cada vez mais o burnout é reconhecido como problema de saúde pública, por sua associação a consequências não só para a saúde notadamente por depressão, mas também socioeconômicas refletindo em taxas altas de absenteísmo, rotatividade e aumento de gastos previdenciários, desta forma, o entendimento do burnout como problema psicossocial acontece em uma atmosfera de crescente preocupação com a questão do estresse laboral nos países desenvolvidos (Vieira & Russo, 2019).

Vale ressaltar que essa preocupação com a sobrecarga de estresse do trabalhador não é apenas alvo das pesquisas médicas à medida que é alvo das elucubrações filosóficas de Byung-Chul Han (2015). O filósofo coreano pensa, calcado no conceito foucaultiano de biopoder, que a pressão para a manutenção de uma sociedade do desempenho com corpos que performem o máximo de suas possibilidades acaba por exaurir o próprio indivíduo a nível físico e psíquico, recaindo no esgotamento e no cansaço ou no doping como uma tentativa de anular esse limite do corpo.

Por último, o presente trabalho tem o objetivo de reunir e analisar os fatores responsáveis por desencadear a sintomatologia da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) que trabalhem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em território nacional. A partir de uma revisão integrativa de literatura visamos identificar os sintomas característicos de manifestação da Síndrome de Burnout em médicos e enfermeiros que trabalhem em ambiente de UTI e rastrear os motivos apontados como causadores desse tipo de adoecimento.

2. Metodologia

A metodologia empregada neste estudo se baseia em uma revisão integrativa de literatura na qual se baseia na pesquisa, triagem, compilação e análise de estudos publicados anteriormente que versem sobre o tema em questão. Essa combinação de estudos com diversos enfoques metodológicos permite uma maior amplitude na definição e caracterização de um determinado conceito dentro da literatura (Mattos, 2015). Isto é, optou-se por essa modalidade de pesquisa devido as possibilidades para otimizar a “capacidade de sistematização do conhecimento científico (Anima, 2014) com vistas a melhor retratar o modo com o objeto de nossa pesquisa é trabalhado em vários contextos.

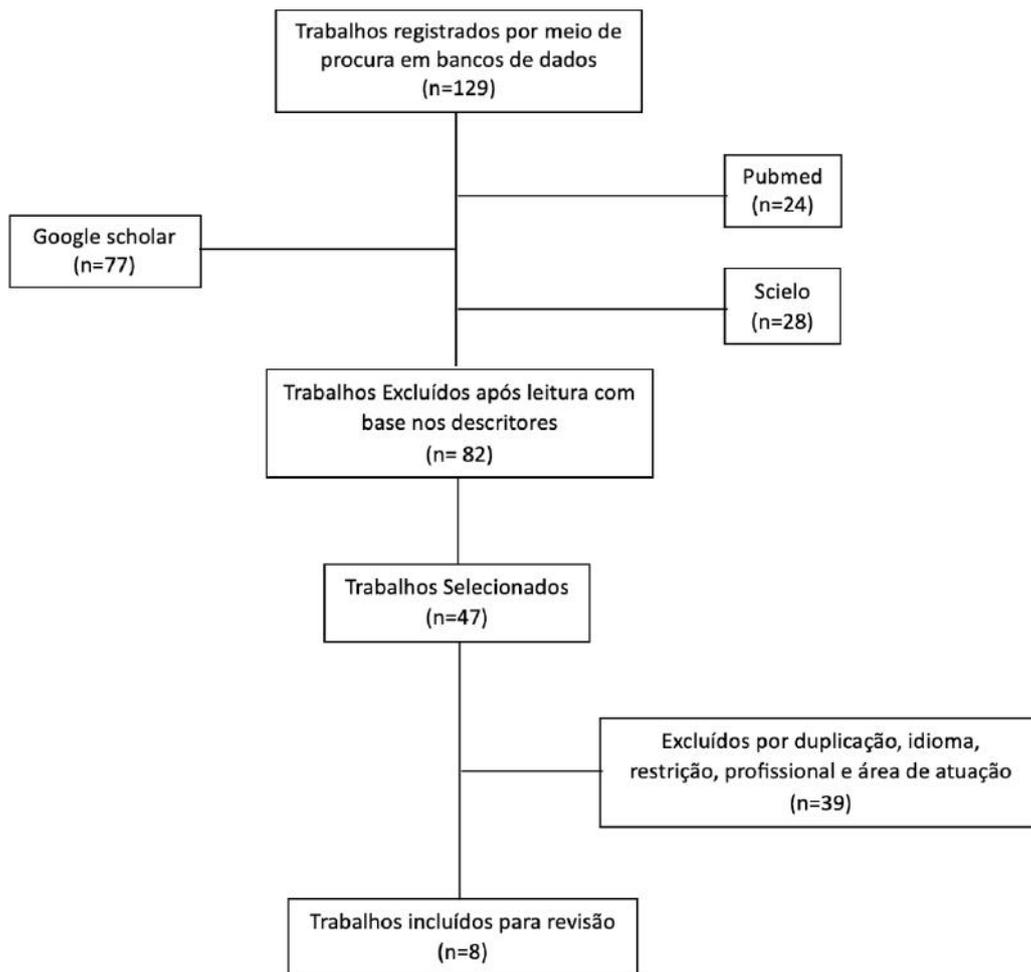
A pesquisa centrou-se na busca de artigos em 3 bancos de dados: Scielo, Google Scholar e PubMed. A pesquisa se deu a partir da busca nestas plataformas por 3 pesquisadores independentes entre si. Para a seleção dos artigos foram utilizados como descritores as seguintes palavras-chave tanto em português quanto em inglês: “Burnout”, “Unidade de Tratamento Intensivo” e “Profissionais de Saúde”.

Os critérios de inclusão dos artigos foram definidos estrategicamente a partir de um recorte temporal entre 2020 e 2023, o que permitiu uma análise abrangente ao longo de um período de três anos. Nossa busca incluiu artigos originais, estudos quantitativos, qualitativos, descritivos e transversais. Foram consideradas dentre as profissões da área da saúde apenas os profissionais da Medicina e da Enfermagem com vistas a restringir o enfoque de nossa discussão. Além disso, foram incluídos apenas artigos completos escritos em português.

Por fim, os critérios de exclusão foram artigos de revisão, artigos que se desviavam do contexto brasileiro e não enfatizassem todos os nossos descritores, artigos que exigissem pagamento ou que disponibilizassem apenas resumos gratuitos, e trabalhos duplicados.

O diagrama abaixo (Figura 1) evidencia o diagrama de fluxo com os respectivos números de trabalhos identificados, incluídos e excluídos.

Figura 1 - Diagrama de fluxo evidenciando o percurso da revisão de literatura.



Fonte: Autoria própria.

3. Resultados

Realizada a seleção dos artigos alcançamos um total de 11 estudos incluídos em nosso processo de revisão integrativa. Todos os artigos realizaram estudos transversais tendo como amostra profissionais da saúde, especificamente médicos e enfermeiros. Para nossos estudos não houve uma comparação entre os estados e regiões do país. Apenas foi delimitado o campo de pesquisa como sendo o território nacional brasileiro.

O Quadro 1, apresentado abaixo, evidencia o resultado de nossa revisão integrativa de bibliografia por meio da compilação e breve resumo do escopo das pesquisas selecionadas como base teórica para nossas análises. Vale ressaltar que as informações descritas no quadro oferecem um vislumbre das características de cada estudo selecionado e a seção “Discussão” as articulará à discussão do tema.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados de acordo com a autoria, ano de publicação, título, amostra e principais achados.

Autor/Ano	Título	Amostra	Principais achados
Vieira <i>et al.</i> , 2022	Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico	227 enfermeiros e 900 técnicos de enfermagem de terapia intensiva	Afastamento do trabalho ocasionado pelo desgaste emocional, despersonalização, resiliência no trabalho e falta de realização profissional
Alves <i>et al.</i> , 2021	Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de Terapia Intensiva Adulto	122 técnicos em enfermagem na terapia intensiva	Principais manifestações encontradas nos enfermeiros foi a exaustão emocional, despersonalização, falta de realização Profissional e Síndrome de Burnout.
Möller <i>et al.</i> , 2021	Ambiente de prática de enfermagem em terapia intensiva e burnout profissional	232 Técnico de enfermagem e 64 enfermeiros	As manifestações encontradas nos enfermeiros foi exaustão emocional, Síndrome de burnout, prejuízo na prestação da assistência e sobrecarga na função atribuída.
Vieira <i>et al.</i> , 2022	Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico	227 enfermeiros e 900 técnicos de enfermagem de terapia intensiva	Afastamento do trabalho ocasionado pelo desgaste emocional, despersonalização, resiliência no trabalho e falta de realização profissional
Alvares <i>et al.</i> , 2020	Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional.	241 entrevistados, 121 enfermeiros e 120 médicos.	Principais manifestações apresentadas foram a elevada exaustão emocional, altos níveis de despersonalização, níveis muito baixos de realização pessoal, pouco exercício físico e baixa frequência de exercícios físicos.
Aragão <i>et al.</i> , 2021	Síndrome de Burnout e Fatores Associados em Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva	65 enfermeiros	Foi observado enfermeiros com exaustão emocional, despersonalização e baixo nível de realização pessoal a maioria trabalha no turno da noite ou com plantão de 24 horas.
Paes <i>et al.</i> , 2022	Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de unidade de pronto atendimento e de terapia intensiva	53 profissionais de enfermagem	Em relação aos profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Adultos, 36,36% apresentaram alta Exaustão Emocional, 36,36% tiveram baixa Realização Profissional e 22,73% tiveram alta Despersonalização. O estudo concluiu que a Unidade de Terapia Intensiva Adulto no turno da manhã é o maior estressor e com maior probabilidade de os profissionais desenvolverem síndrome de burnout.
Silva, Carneiro & Ramalho, 2020	Incidência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Terapia Intensiva	25 profissionais de enfermagem	O estudo correlacionou os achados com fatores como condições físicas inadequadas, pressão constante, falta de participação nas tomadas de decisão, longas jornadas de trabalho, redução de recursos humanos, falta de preparo profissional, além do contato constante com o sofrimento, dor e morte.
Silva & Silva, 2021	Prevalência da Síndrome de Burnout entre Profissionais de Saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva	43 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem)	Entre os resultados encontrados evidenciou-se a falta de realização profissional em 80% e a prática de jornada dupla de trabalho em 70% dos profissionais e sintomas mais mencionados estavam dores musculares em 100% dos investigados e alterações de humor em 90%.

Fonte: Autoria própria.

4. Discussão

A partir da análise dos artigos selecionados, é possível arrolarmos que as principais manifestações sintomáticas da Síndrome de Burnout encontradas em uma população de profissionais da saúde, restringindo-se a médicos e enfermeiros, são desgaste ou exaustão emocional, despersonalização, falta de realização profissional, afastamento (Alves *et al.*, 2020, Paes *et al.*, 2022; Vieira *et al.*, 2022), sobrecarga no desempenho da função laboral, prejuízo na prestação da assistência ao público (Möller *et al.*, 2021), etilismo (Aragão *et al.*, 2021; Alvares *et al.*, 2020), dores musculares, alterações de humor (Oliveira e

Silva, 2021) e baixa qualidade do sono (Vieira et al., 2022). A esta lista soma-se fatores de risco como alta carga de trabalho, falta de controle sobre o trabalho e baixo apoio dos colegas (Castro et al., 2020).

Paes et al. (2022) apontaram em seus estudos que a exaustão emocional em profissionais que atuavam no PS e na UTI Adulto do turno matutino apresentaram percentuais, significativamente, mais elevados, com 41,67% dos profissionais do PS e 45,45% dos profissionais da UTI Adulto do turno noturno, evidenciando maior exaustão emocional nos profissionais de enfermagem.

Os autores correlacionaram seus achados com outros estudos que corroboravam evidências que profissionais atuantes em UTI's Adultos têm maior probabilidade de vivenciar exaustão emocional e que as causas da exaustão emocional são variadas, destacando-se a alta complexidade dos pacientes internados na unidade, a carga de trabalho excessiva resultando em falta de energia e motivação, cansaço, sentimento de esgotamento, ausência de recursos emocionais necessários para lidar com situações estressantes contínuas e sentimento de frustração e pressão entre os trabalhadores (Paes et al., 2022).

Na pesquisa conduzida por Silva et al. (2020) observou-se fortes evidências da presença de Síndrome de Burnout nos 25 profissionais de enfermagem participantes do estudo. O estudo correlacionou os achados com fatores como condições físicas inadequadas, pressão constante, falta de participação nas tomadas de decisão, longas jornadas de trabalho, redução de recursos humanos, falta de preparo profissional, além do contato constante com o sofrimento, dor e morte.

O estudo realizado por Oliveira e Silva (2022), apontou que a falta de realização profissional foi reportada em 80% dos entrevistados. Entretanto, outros fatores como jornada dupla de trabalho também influenciaram sobremaneira as elevadas taxas de incidência da Síndrome de Burnout na população alvo da pesquisa. Os mesmos autores ainda elencaram sintomas como dores musculares e alterações de humor que eram percebidas por 100% e 90%, respectivamente, dos entrevistados (Oliveira e Silva, 2022).

Oliveira e Silva (2021) revelam que 70% dos profissionais entrevistados normalmente possuem um segundo vínculo empregatício, aumentando o risco de burnout. A maioria é composta por fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem que têm contato direto e contínuo com pacientes, gerando tensão emocional e física. Lidar com a dor e a morte pode ser vislumbrado como fatores altamente estressores capazes de escalar para o desenvolvimento de uma sintomatologia da Síndrome de Burnout.

Para Alvares et al. (2020), o desenvolvimento da Síndrome de Burnout é mais prevalente entre profissionais mais jovens (22-29 anos), mulheres, solteiros e sem filhos. A prática de atividade física e o nível salarial também estavam associados à Síndrome de Burnout. A partir de um estudo transversal com 241 entrevistados (sendo 121 enfermeiros e 120 médicos), os resultados obtidos para este conjunto amostral apontam que trabalhadores com mais de 35 anos tinham menores chances de exaustão emocional e despersonalização, enquanto aqueles com mais tempo de trabalho na UTI tinham maior probabilidade de baixa realização pessoal. A falta de exercício físico estava associada a menores chances de despersonalização, e o trabalho em UTI pediátrica aumentava a chance de exaustão emocional (Alvares et al., 2020).

Na esteira dessas discussões, Oliveira e Silva (2021) ressaltam que 40% dos profissionais entrevistados apresentavam risco moderado para desenvolver qualquer sintomatologia de Burnout com prevalência de sintomas como alta exaustão emocional (40%) e baixa realização profissional (80%). Tais fatores estão possivelmente relacionados à extensa carga horária, dupla jornada de trabalho, baixa remuneração e pouco tempo de descanso. Eles ainda apontam que a cultura caritativa das instituições de saúde pode impedir e atrasar a identificação de estressores pelos profissionais e, conseqüentemente, a demora em buscar algum tipo de auxílio especializado (Oliveira & Silva, 2021).

Outras evidências, como a necessidade de aumento da renda familiar, também mostraram-se costumeiras tanto nos entrevistados quanto nas buscas em literatura especializada, sendo compreendida pela vinculação desses profissionais a dois e até três vínculos empregatícios diferentes, o que alerta para o aumento da exaustão relatada. A pesquisa ainda traz à luz que as

categorias profissionais estudadas, no caso fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem possuem contato direto e contínuo com os pacientes gerando apego e vínculo emocional, o que agravaria o desgaste emocional e psicológico identificado durante os estudos (Oliveira & Silva, 2022).

Silva, Carneiro e Ramalho (2020), identificaram em seus resultados as principais causas de estresse dos profissionais de enfermagem como falta de materiais necessário para trabalhar, plantões noturnos, ambiente de trabalho insalubre, falta de recursos humanos, baixa remuneração, falta de reconhecimento, e excesso de trabalho. O estudo também traz à sua discussão ponderações importantes e necessárias para a compreensão da incidência contumaz de síndrome entre os profissionais de enfermagem, como por exemplo ser a profissão que mais acumula responsabilidades, atribuições, carga de trabalho e tarefas com variedade de complexidade e que exigem demanda física e psicologia, muitas vezes excedendo o suportável.

A pesquisa ainda correlaciona as variáveis supramencionadas a complexidade do trabalho no ambiente hospitalar, que coaduna as limitações e falhas gerenciais como insuficiência de recursos humanos e falta de capacitação profissional, com as limitações pessoais e individuais como a lide constante com o sofrimento, dor, e muitas vezes perda. Concluindo como fator determinante e condicionante para o estresse no trabalho desses profissionais, as condições físicas e humanas do ambiente em que estão inseridos (Silva et al., 2020).

Para além de questões socioeconômicas como a diminuição das jornadas de trabalho e ajustes dos valores de piso salarial, os estudos apontam que a qualidade do sono para restauração e descanso tanto físico quanto psíquico e a prática de atividades físicas regulares são importantes aliados no combate ao adoecimento pelo acúmulo de estresse como a Síndrome de Burnout e outras patologias como transtornos de humor, doenças neurodegenerativas e doenças crônicas (Vieira et al., 2022; Alves et al., 2020)

Por fim, utilizando como base os resultados obtidos a partir da aplicação do Maslach Burnout Inventory (MBI), Alvares et al. (2020) a prevalência de 0,41% de acordo com a escala Maslach (com referência entre IC95% 0,01 - 2,29) e 36,9% segundo a escala de Grunfeld (com referência entre IC95% 20,82 - 43,36). Os sintomas mais comuns foram elevada exaustão emocional (28,9% - IC95%), alta despersonalização (6,3% - IC95%) e baixa realização profissional (10,9% - IC95%).

Os dados obtidos por Alvares et al. (2020) corroboram os achados acima à medida que, entre os enfermeiros pesquisados, nenhum atendeu aos critérios de Síndrome de Burnout de Maslach. Quanto aos médicos, a prevalência da Síndrome de Burnout foi baixa de acordo com os critérios de Maslach, mas foi mais significativa com os critérios de Grunfeld. A falta de especialização em UTI e o maior tempo de trabalho estavam associados a um maior sentimento de baixa realização pessoal. A experiência profissional mais longa estava relacionada a menores chances de despersonalização. Médicos que trabalhavam em UTI cardiológica ou pediátrica tinham menos chances de sentir baixa realização pessoal.

No que tange ao enfrentamento a essa questão, a resiliência no trabalho emerge como um fator de proteção contra problemas de saúde mental, como a Síndrome de Burnout, transtornos de ansiedade e depressão. Profissionais com maior resiliência têm menos impactos negativos em sua saúde mental (Vieira et al., 2022). Os resultados do estudo destacam a importância de promover a resiliência entre os profissionais de enfermagem, especialmente aqueles que trabalham na linha de frente do combate à Covid-19. Estratégias de apoio organizacional, como ambientes de trabalho seguros, fornecimento adequado de equipamentos de proteção individual e suporte psicológico foram fundamentais para ajudar os profissionais a lidar com o estresse e as demandas do trabalho durante a pandemia (Vieira et al., 2022).

5. Conclusão

Com base na análise dos diversos estudos sobre a Síndrome de Burnout em médicos e enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva (UTIs), pode-se concluir que os sintomas característicos dessa condição são multifacetados e impactam significativamente a saúde mental e o bem-estar desses profissionais. Os principais sintomas identificados incluem

desgaste emocional, despersonalização, falta de realização profissional, sobrecarga no desempenho da função laboral, prejuízo na prestação da assistência ao público, etilismo, dores musculares e alterações de humor. A exaustão emocional, em particular, demonstrou ser uma constante nos profissionais de enfermagem, especialmente naqueles que trabalham em UTIs, onde a complexidade dos pacientes e a carga de trabalho excessiva contribuem para a exaustão.

Além dos sintomas, os estudos destacaram diversos fatores causadores da Síndrome de Burnout, como condições físicas inadequadas, pressão constante, falta de participação nas tomadas de decisão, longas jornadas de trabalho, redução de recursos humanos, falta de preparo profissional, contato constante com o sofrimento, dor e morte, e a necessidade de múltiplos empregos para aumentar a renda familiar. Fatores sociodemográficos, como idade, gênero, estado civil e número de filhos, também foram associados à prevalência da síndrome.

A importância de estratégias de prevenção e intervenção também foi evidenciada, destacando a necessidade de ajustes nas condições de trabalho, como diminuição das jornadas, melhoria nos salários, e a implementação de práticas como qualidade do sono e atividades físicas regulares para mitigar os efeitos do estresse. Ademais, a aplicação do Maslach Burnout Inventory (MBI) revelou a presença de sintomas em uma parte significativa dos profissionais, ressaltando a importância da avaliação regular para identificar e tratar precocemente casos de Síndrome de Burnout. Em suma, a abordagem integrada de fatores organizacionais, sociais e individuais é crucial para promover a saúde mental e o equilíbrio profissional desses trabalhadores da saúde.

Por fim, é importante salientar a importância da realização de uma pesquisa descritiva ou longitudinal voltada cuja amostragem seja composta exclusivamente por profissionais da medicina. Dentro dos bancos de dados utilizados por esta pesquisa, é mais comum encontrarmos pesquisas sobre a incidência da Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem e fisioterapia. Seria de grande valia um estudo mais voltado para os profissionais da medicina, identificando os fatores de adoecimento e as possíveis causas sociais.

Referências

- Alvares, M. E. M., Thomaz, E. B. A. F., Lamy, Z. C., Nina, R. V. A. H., Pereira, U. L., & Garcia, J. B. S. (2020). Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(2), 251–260. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200023>
- Alves, M. C. C., Barilli, S. L. S., Specht, A. M., & Herbert, N. D. R. (2021). Burnout syndrome prevalence among nursing technicians of an adult intensive care unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20190736. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0736>
- Anima. (2014). Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima. https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf
- Aragão, N. S. C., Barbosa, G. B., Santos, C. L. C., Nascimento, D. S. S., Vilas Bôas, L. B. S., Martins Júnior, D. F., & Sobrinho, C. L. N. (2021). Síndrome de Burnout e fatores associados em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20190535. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>
- Barbosa, G. (2007). A saúde dos médicos no Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina.
- Cambridge Dictionary. (n.d.). Dicionário online. <https://dictionary.cambridge.org/us/>
- Freudenberger, H. (1974). *Staff burn-out*. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Han, B.-C. (2017). *Sociedade do cansaço*. Vozes.
- International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11). (2019). Reference guide. WHO. <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 118–119. <https://doi.org/10.1097/00152193-199204000-00035>
- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5). (2014). *American Psychiatric Association*. Artmed.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory – Test manual*. Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1999). *Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa*. Papirus.

- Mattos, P. C. (2015). *Tipos de revisão de literatura*. Unesp, 1-9. <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>
- Möller, G., Oliveira, J. L. C., Dal Pai, D., Azzolin, K., & Magalhães, A. M. M. (2021). Nursing practice environment in intensive care unit and professional burnout. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e20200409. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0409>
- Moreira, H. A., Souza, K. N., & Yamaguchi, M. U. (2017). Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 43(3), 1–11. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000033216>
- Oliveira, V. P. S., & Silva, H. R. (2021). Prevalência da síndrome de Burnout entre profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*, 7(2), 17863–17875. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-172>
- Paes, J. L., Tonon, M. M., Ignácio, Z. M., & Tonin, P. T. (2022). Prevalence of burnout syndrome among nursing professionals in an emergency room and in an intensive care unit. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 71(4), 296–302. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000341>
- Patrício, D. F., Barbosa, S. C., Silva, R. P., & Silva, R. F. (2021). Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 29(4), 575–584. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129040038>
- Perniciotti, P., Serrano Júnior, C. V., Morales, R. J., & Romano, B. W. (2020). Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista SBPH*, 23(1), 35–52. <https://doi.org/10.33320/revsbph.v23n1a4>
- Pines, A., & Maslach, C. (1978). Characteristics of staff burnout in mental health settings. *Hospital & Community Psychiatry*, 29(4), 233–237. <https://doi.org/10.1176/ps.29.4.233>
- Romani, M., & Ashkar, K. (2014). Burnout among physicians. *Libyan Journal of Medicine*, 9, 23556. <https://doi.org/10.3402/ljm.v9.23556>
- Silva, A. P. F., Carneiro, L. V., & Ramalho, J. P. G. (2020). Incidência da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva. *Revista Online de Pesquisa – Cuidado é Fundamental*, 12, 915–920. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7914>
- Vieira, I., & Russo, J. A. (2019). Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(2), e290206. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>
- Vieira, L. S., Machado, W. L., Pai, D. D., Magnago, T. S. B. S., Azzolin, K. O., & Tavares, J. P. (2022). Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, e3589. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5147.3589>