

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS – UNIGOIÁS
SUPERVISÃO DA ÁREA DE PESQUISA CIENTÍFICA – SAPC
CURSO DE ENFERMAGEM

**SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UTI: FATORES
ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**

ALINE SILVA ROCHA
JULIA BEATRIZ RIBEIRO MACHADO
ORIENTADORA: DANYELA XAVIER LACERDA JUBÉ CASTRO

GOIÂNIA – GOIÁS
Junho/2026

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ENFERMEIROS QUE ATUAM NA UTI: FATORES ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Aline Silva Rocha¹

Júlia Beatriz Ribeiro Machado²

Danyela Xavier Lacerda Jubé Castro³

Resumo: A Síndrome de *Burnout* (SB) caracteriza-se como um distúrbio psíquico relacionado ao trabalho, marcado por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Entre os profissionais de enfermagem atuantes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a síndrome apresenta elevada relevância devido às condições laborais intensas, à sobrecarga assistencial e à constante exposição ao sofrimento e à terminalidade dos pacientes. Este estudo teve como objetivo analisar os fatores associados ao desenvolvimento da SB em enfermeiros intensivistas, bem como identificar estratégias de enfrentamento e prevenção utilizadas diante desse contexto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de agosto de 2025 a abril de 2026. Foram utilizados os DeCs “enfermeiro”, “enfermeiros”, “*Burnout*”, “esgotamento profissional”, “unidade de terapia intensiva” e “UTI”, associados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 12 artigos compuseram a amostra final do estudo. Os resultados evidenciaram que os principais fatores associados ao *Burnout* incluem jornadas prolongadas, múltiplos vínculos empregatícios, insuficiência de descanso, baixa valorização profissional, elevada carga emocional e ambiente altamente estressor. Observou-se ainda impacto significativo na saúde mental e física dos profissionais, comprometendo o desempenho laboral e a segurança do paciente. Concluiu-se que a prevenção da síndrome exige intervenções integradas, envolvendo tanto estratégias individuais de autocuidado quanto mudanças organizacionais voltadas à valorização profissional, melhoria das condições de trabalho e promoção da saúde mental dos enfermeiros intensivistas.

PALAVRAS-CHAVE: ESGOTAMENTO OCUPACIONAL. ESTRESSE OCUPACIONAL. EXAUSTÃO EMOCIONAL. SAÚDE MENTAL. ENFERMAGEM INTENSIVISTA.

BURNOUT SYNDROME IN NURSES WORKING IN THE ICU: ASSOCIATED FACTORS AND COPING STRATEGIES

Abstract: Summary: Burnout Syndrome (BS) is characterized as a work-related psychological disorder, marked by emotional exhaustion, depersonalization, and low professional accomplishment. Among nursing professionals working in Intensive Care Units (ICU), the syndrome is highly relevant due to intense work conditions, overload of care, and constant exposure to patients' suffering and death. This study aimed to analyze the factors associated with the development of BS in intensive care nurses, as well as to identify coping and prevention strategies used in this context. This is an integrative literature review conducted in the databases MEDLINE, LILACS, and SciELO, through the Virtual Health Library (BVS), from August 2025 to April 2026. The DeCs “nurse”, “nurses”, “*Burnout*”, “professional exhaustion”, “intensive care unit”, and “ICU” were used, combined with the Boolean operators *AND* and *OR*. After applying the inclusion and exclusion criteria, 12 articles made up the final sample of the study. The results showed that the main factors linked to Burnout include long work hours, multiple job commitments, lack of rest, low professional recognition, high emotional load, and a highly stressful environment. There was also a significant impact on the mental and physical health of professionals, affecting job performance and patient safety. It was concluded that preventing the syndrome requires integrated interventions, involving both individual self-care strategies and organizational changes aimed at valuing professionals, improving working conditions, and promoting the mental health of intensive care nurses.

KEYWORDS: OCCUPATIONAL BURNOUT. WORKPLACE STRESS. EMOTIONAL EXHAUSTION. MENTAL HEALTH. INTENSIVE CARE NURSING

¹ Discente do curso de Nome do Curso do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. E-mail: alinesilvadeus84@gmail.com.

² Discente do curso de Nome do Curso do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. E-mail: machadojuliana852@gmail.com.

³ Professora do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Única; Especialista em Urgência e Emergência e em UTI pelo Instituto AMG; Especialista com MBA em Recursos Humanos pelo Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. E-mail: danyelajube@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de *Burnout* (SB) é definida como um distúrbio psíquico relacionado ao trabalho, caracterizado pelo esgotamento físico, emocional e mental, sendo caracterizada como uma condição de desconforto psicológico multidimensional e crônico, resultante da exposição prolongada a estressores no ambiente laboral e associada a mudanças fisiológicas decorrentes do estresse (Castro *et al.*, 2020).

Ela se manifesta por meio de uma tríade composta pela exaustão emocional, caracterizada pelo esgotamento dos recursos físicos e mentais; pela despersonalização, marcada por atitudes de frieza, cinismo e indiferença no trato com pacientes e colegas; e pela baixa realização pessoal, que reflete um sentimento de incompetência e insatisfação com o desempenho profissional (Aragão *et al.*, 2021).

Do ponto de vista etimológico, o termo *Burnout* deriva de um jargão inglês que define algo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia, simbolizando o profissional que atingiu a exaustão física e/ou mental. Essa patologia ocorre quando há uma falha ou ausência de estratégias de adaptação individual frente ao esforço excessivo exercido no âmbito do trabalho, impedindo que a pessoa lide adequadamente com a cronificação do estresse relacionado a este ambiente. (Aragão *et al.*, 2021).

O diagnóstico da Síndrome de *Burnout* é realizado por meio de avaliação clínica, conduzida por profissional habilitado, considerando a história ocupacional do indivíduo, os sinais e sintomas apresentados e a relação entre o adoecimento e o ambiente de trabalho. Não há exames laboratoriais específicos capazes de confirmar a síndrome, sendo necessário o diagnóstico diferencial com outras condições, como depressão, transtornos de ansiedade e doenças clínicas que possam apresentar manifestações semelhantes. Como ferramenta complementar, podem ser utilizados instrumentos validados, como o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que avalia as dimensões de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, sem substituir a avaliação clínica (Borges *et al.*, 2021).

O reconhecimento da SB como risco ocupacional consolidou-se a partir de 1970, com a delimitação de esgotamento profissional além do estresse comum, através dos estudos pioneiros de Herbert Freudenberger, psicólogo e psicanalista alemão, como um dos primeiros pesquisadores a descrever o *Burnout*, em 1974 e de Christina Maslach, psicóloga norte-americana que aprofundou os estudos sobre a partir de 1976. Embora as pesquisas sobre a SB tenham se intensificado ao longo das décadas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a síndrome como um fenômeno ocupacional em maio de 2019, ao incluí-la na CID-

11. Contudo, o *Burnout* passou a ser oficialmente considerado uma doença ocupacional apenas a partir de janeiro de 2022, com a entrada em vigor da nova classificação (Alves *et al.*, 2023; OMS, 2019).

Essa classificação reforça a síndrome como um problema de saúde pública, despertando preocupação quanto ao seu impacto na saúde dos profissionais e na qualidade dos sistemas de saúde (Borges *et al.*, 2021).

No âmbito da saúde do trabalhador, o estresse ocupacional é compreendido como um estado gerado pela apreensão de estímulos externos que desencadeiam respostas fisiológicas adaptativas, como o aumento da secreção de adrenalina e cortisol. O estresse torna-se patológico quando há um desequilíbrio persistente entre as exigências do trabalho e a capacidade do indivíduo de enfrentá-las (Mota *et al.*, 2021).

Esse quadro compromete o bem-estar individual e gera impactos negativos para as organizações, manifestados por meio do absenteísmo, *turn-over* e queda na produtividade. O profissional de saúde está exposto a estressores que afetam diretamente sua saúde física e mental, exigindo intervenções nos níveis individual e organizacional (Silva; Carneiro; Ramalho, 2020).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é reconhecida como um dos ambientes hospitalares mais estressantes devido à sua alta complexidade assistencial e carga emocional elevada, pois trata-se de um setor destinado ao cuidado de pacientes criticamente enfermos, onde há o convívio diário com o sofrimento e o risco iminente de morte (Alvares *et al.*, 2020).

As UTI podem se tornar ambientes frios e de alta pressão, exigindo dos profissionais um forte equilíbrio emocional para lidar com demandas contínuas (Alvares *et al.*, 2020). Além disso, fatores ambientais como ruído, iluminação artificial ininterrupta e temperatura baixa potencializam o esgotamento físico e emocional das equipes (Mota *et al.*, 2021).

Dentro desse contexto, o enfermeiro desempenha papel essencial ao planejar, organizar, coordenar e executar cuidados de alta complexidade, além de prestar assistência direta ao paciente em estado grave (Silva; Carneiro; Ramalho, 2020).

Tal atuação requer raciocínio clínico ágil, elevada capacidade de concentração e constante atualização científica frente aos avanços tecnológicos, além de atuar no monitoramento de resultados e na elaboração de planos de cuidados interdisciplinares, resultando em uma significativa carga de responsabilidade que pode ultrapassar os limites suportáveis pelo profissional (Silva; Carneiro; Ramalho, 2020).

A SB em enfermeiros de UTI está relacionada a fatores sociodemográficos e ocupacionais, como idade inferior a 35 anos, consumo de tabaco e álcool, elevada carga horária

em plantões noturnos, sobrecarga de pacientes, baixa experiência profissional e percepção do trabalho como de alta exigência. Além disso, a precarização dos vínculos empregatícios e a complexidade tecnológica e emocional das UTI ampliam a vulnerabilidade ao adoecimento (Aragão *et al.*, 2021).

As consequências da SB afetam diretamente a saúde física e mental do trabalhador, podendo desencadear doenças cardiovasculares, metabólicas, ansiedade e depressão. No âmbito organizacional, observa-se aumento do absenteísmo, rotatividade e redução do engajamento profissional, comprometendo o desempenho das equipes. O impacto também se estende à assistência elevando a probabilidade de falhas no julgamento clínico, prejuízos à qualidade do cuidado e à segurança do paciente (Castro *et al.*, 2020; Alves *et al.*, 2023).

A literatura aponta estratégias de enfrentamento em níveis individual e institucional, como a prática regular de atividade física, treinamentos de resiliência, suporte psicológico e melhoria das condições de trabalho. Investimentos no dimensionamento adequado de pessoal e na valorização profissional são medidas fundamentais para a prevenção do adoecimento (Fonseca; Mello, 2016).

O presente estudo busca responder à seguinte pergunta norteadora: quais são os fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros atuantes em UTI e quais são as estratégias de enfrentamento? Tendo como objetivos, avaliar as causas da Síndrome de *Burnout* nesses profissionais, identificar estratégias de enfrentamento, analisar a relação entre sobrecarga de trabalho e ambiente estressante com a ocorrência da síndrome.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura que permite a síntese de várias pesquisas disponíveis sobre determinado assunto e direciona a prática fundamentando-se em reconhecimento científico (Dantas *et al.*, 2022).

A construção desta revisão ocorreu em seis etapas: definição do tema e da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das bases de dados e estratégias de busca; seleção dos estudos; análise crítica dos artigos incluídos; e síntese dos resultados encontrados.

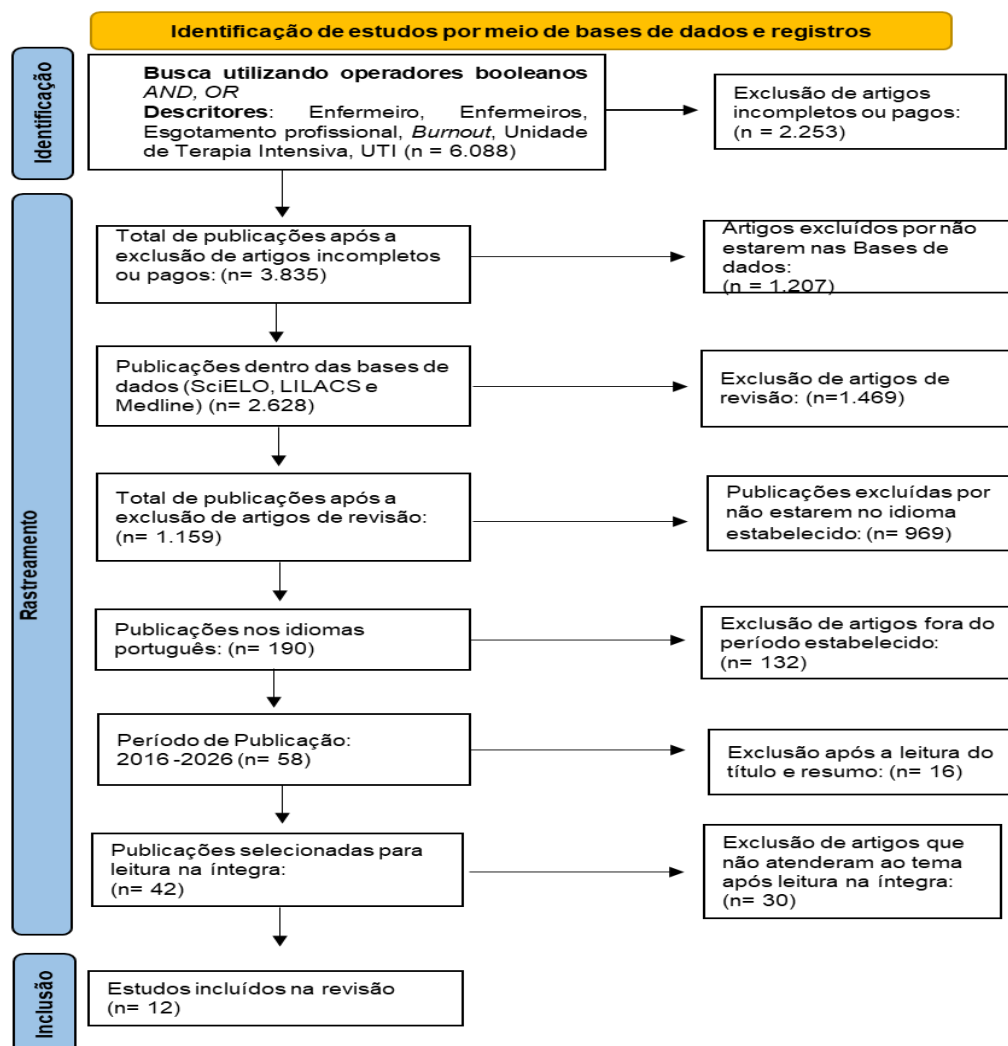
Para a elaboração desta pesquisa foram realizadas buscas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) no período entre agosto de 2025 a abril de 2026. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermeiro; enfermeiros;

esgotamento profissional; *Burnout*; unidade de terapia intensiva e; UTI, cruzados entre si utilizando-se os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Os critérios de inclusão iniciais foram: artigos no idioma português, disponíveis na íntegra e que abrangiam diretamente o tema escolhido, publicados entre o período de 2021 a 2026, porém devido à baixa quantidade de estudos encontrada, o período foi ampliado para 2016 a 2026. Os critérios de exclusão foram: outros idiomas, artigos de revisão, teses e dissertações, duplicatas nas bases de dados, artigos incompletos, produções com acesso pago, artigos anteriores ao período e artigos que não correspondiam ao tema após leitura na íntegra.

As buscas resultaram em um total de 3.835 artigos, com seleção final de 12 artigos que compõe esse estudo. Baseado nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), foi elaborado o Fluxograma 1. Prisma Diagrama de Fluxo - Revisão Integrativa, com a finalidade de demonstrar de forma clara e organizada o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos. O fluxograma permite visualizar todas as etapas percorridas durante a seleção dos artigos que compuseram a amostra do estudo, garantindo maior transparência e rigor metodológico à pesquisa.

Fluxograma 1. Diagrama de Fluxo de Revisão Integrativa - Prisma



Fonte: Adaptado de Page, *et al.* 2021, elaborado pelos próprios autores, 2026.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais fatores identificados nos estudos analisados encontram-se sintetizados no Quadro 1 a seguir. Os estudos evidenciam elevada ocorrência de sintomas entre enfermeiros atuantes em UTI. De modo geral, observa-se que a presença da síndrome está associada a trabalhos caracterizados por alta complexidade assistencial, intensa carga emocional e demandas contínuas, aspectos inerentes ao ambiente das UTI.

Autor/ ano	Título	Tipo	Objetivo	Principais resultados
Alvares <i>et al.</i> , 2020	Síndrome de <i>burnout</i> entre profissionais de saúde nas UTI: um estudo transversal com base populacional	Estudo transversal	Avaliar a prevalência e os fatores associados com a síndrome de <i>burnout</i> em profissionais que atuam em UTI	O estudo mostrou elevada prevalência de SB entre profissionais de UTI, com variação conforme o critério diagnóstico utilizado. Observou-se maior ocorrência em profissionais com jornadas prolongadas, evidenciando associação entre carga horária excessiva e esgotamento.
Alves <i>et al.</i> , 2023	Fatores de risco para a Síndrome de <i>Burnout</i> em enfermeiros de um hospital público de Mossoró/RN, Brasil	Estudo exploratório	Analisar as condições que favorecem o surgimento do <i>burnout</i> em enfermeiros de um hospital regional no Rio Grande do Norte	Alta prevalência de <i>Burnout</i> , com associação significativa entre esgotamento profissional, múltiplos vínculos empregatícios e carga horária elevada. Os achados indicam que a sobrecarga laboral e a necessidade de complementação de renda contribuem diretamente para o adoecimento mental.
Aragão <i>et al.</i> , 2021	Síndrome de <i>Burnout</i> e Fatores Associados em Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva	Estudo transversal	Analisar a ocorrência de esgotamento profissional e os elementos que contribuem para esse quadro entre enfermeiros que atuam em UTI	Predomínio de níveis elevados de exaustão emocional, associados a fatores como idade inferior a 35 anos, consumo de álcool e tabaco, alta demanda psicológica e baixo controle sobre o trabalho. Evidencia-se forte relação entre fatores individuais e organizacionais no desenvolvimento da síndrome.

Borges <i>et al.</i> , 2021	<i>Burnout</i> entre enfermeiros: um estudo multicêntrico comparativo	Estudo quantitativo, descritivo, comparativo e transversal	Comparar a incidência da síndrome de esgotamento profissional entre enfermeiros	Identificação de níveis moderados a elevados de <i>Burnout</i> , com maior prevalência entre profissionais jovens e submetidos a turnos alternados. O estudo destaca a influência da organização do trabalho e da instabilidade dos horários sobre o desgaste emocional.
Castro <i>et al.</i> , 2020	Síndrome de <i>Burnout</i> e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal	Estudo transversal	Medir a presença de <i>Burnout</i> em equipes de terapia intensiva e entender sua relação com o nível de envolvimento com as atividades laborais	Elevados níveis de <i>Burnout</i> associados à redução do engajamento profissional. Observou-se relação inversa entre esgotamento e envolvimento com o trabalho, sugerindo impacto direto na motivação, desempenho e qualidade da assistência prestada.
Fonseca; Mello, 2016	Síndrome de <i>Burnout</i> entre profissionais de enfermagem de unidades intensivas em um hospital público	Pesquisa de campo quantitativa	Identificar a prevalência do esgotamento profissional em uma equipe de enfermagem intensivista e listar os principais estressores do ambiente laboral	Predomínio de alta exaustão emocional e baixa realização profissional entre enfermeiros intensivistas. Os resultados apontam o ambiente de UTI como altamente estressor, contribuindo para sentimentos de desgaste, desvalorização e insatisfação profissional.
Mota <i>et al.</i> , 2021	Estresse Ocupacional Relacionado à Assistência de Enfermagem em Terapia Intensiva	Estudo observacional, transversal e quantitativo	Verificar a frequência do estresse no trabalho e como se relaciona com fatores pessoais e assistenciais da equipe de enfermagem em UTI	Níveis moderados a elevados de estresse ocupacional, entre profissionais com menor tempo de formação e aqueles expostos frequentemente à morte de pacientes. O estudo reforça o impacto das demandas emocionais e da inexperiência no adoecimento psíquico.
Moura <i>et al.</i> , 2019	Níveis de estresse da enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva	Estudo quantitativo transversal	Descrever os níveis de estresse em UTI adultas	Presença de estresse ocupacional em níveis moderados, associado principalmente à sobrecarga de trabalho e múltiplas

				jornadas. Evidencia-se que o acúmulo de funções compromete o equilíbrio físico e emocional dos profissionais.
Pimenta <i>et al.</i> , 2020	Prazer e sofrimento entre enfermeiros do contexto hospitalar	Estudo transversal	Relacionar a satisfação e o desgaste emocional com a rotina de trabalho de enfermeiros	Embora o prazer no trabalho tenha sido considerado satisfatório, observou-se elevada presença de sofrimento psíquico, entre enfermeiros atuantes em UTI. O sofrimento está relacionado às exigências emocionais e à intensidade do cuidado prestado.
Pires; Antunes, 2024	Sofrimento e estratégias de coping em enfermeiros de uma unidade de cuidados intensivos cardíacos	Estudo transversal	Investigar o sofrimento entre enfermeiros de cuidados cardíacos intensivos e as estratégias de enfrentamento utilizadas	Identificação de níveis intermediários de sofrimento, mais elevados entre profissionais que utilizam estratégias de enfrentamento baseadas no distanciamento emocional. Tal mecanismo, embora protetor a curto prazo, pode favorecer o desenvolvimento de <i>Burnout</i> .
Silva; Carneiro; Ramalho, 2020	Incidência da síndrome de <i>Burnout</i> em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva	Pesquisa de campo com abordagem quantitativa	Avaliar a prevalência de <i>Burnout</i> em trabalhadores de enfermagem intensivistas e identificar os estressores que ocasionam a síndrome	Observou-se alta incidência de <i>Burnout</i> associada à baixa remuneração, sobrecarga de trabalho e falta de reconhecimento profissional. Os resultados evidenciam forte influência de fatores organizacionais no adoecimento dos enfermeiros.
Vasconcelos; Martino, 2017	Preditores da síndrome de <i>Burnout</i> em enfermeiros de unidade de terapia intensiva	Estudo quantitativo transversal	Identificar o impacto do <i>Burnout</i> em enfermeiros de terapia intensiva e analisar os fatores associados ao seu surgimento	Os resultados foram, baixa prevalência geral de <i>Burnout</i> , porém com associação significativa a fatores como períodos insuficientes de descanso e curta duração de férias. O estudo destaca a importância do tempo de recuperação para a saúde mental.

Fonte: Elaborado pelos próprios autores, 2026.

3.1. RELAÇÃO ENTRE O AMBIENTE DE TRABALHO DA UTI E O ESGOTAMENTO PROFISSIONAL

O ambiente da UTI, marcado pelo barulho constante de alarmes e iluminação artificial, atua como um potente estressor. De acordo com Fonseca e Mello (2016), além desses fatores, a carência de insumos e a falta de uma organização clara das rotinas de trabalho intensificam a exaustão emocional da equipe. Pimenta *et al.* (2020) acrescentam que o isolamento da equipe e a estrutura fechada e atribulada do setor contribuem para o aumento dos níveis de sofrimento profissional.

A natureza do cuidado intensivo impõe ao profissional o enfrentamento da terminalidade de alguns pacientes e do luto vivenciado pelos familiares. Para Mota *et al.* (2021), o enfrentamento da morte e o atendimento às demandas emocionais dos familiares são fatores que contribuem para o desgaste psíquico do enfermeiro. Silva, Carneiro e Ramalho (2020) ressaltam que essa exposição contínua ao sofrimento alheio compromete a saúde mental e pode prejudicar a qualidade e o caráter humanizado da assistência prestada.

Borges *et al.* (2021) corroboram que a alta carga horária e a complexidade dos pacientes graves fazem com que o esgotamento profissional a níveis elevados. A idade e a maturidade profissional influenciam a forma como o intensivista percebe e lida com o estresse do ambiente de trabalho. Enfermeiros mais jovens tendem a apresentar maiores níveis de exaustão, devido à insegurança e à ansiedade diante de situações clínicas desconhecidas.

Por outro lado, profissionais mais experientes tendem a apresentar maior resiliência frente às demandas da UTI, o que atua como importante fator protetor contra o desenvolvimento de atitudes de indiferença e frieza. Tal capacidade está relacionada ao acúmulo de vivências clínicas, ao aprimoramento de habilidades emocionais e à maior segurança na tomada de decisões, permitindo que esses profissionais lidem de forma mais equilibrada com situações de alta complexidade, sofrimento e terminalidade (Alvares *et al.*, 2020).

A precarização salarial, em geral, leva ao acúmulo de vínculos empregatícios, resultando em jornadas extensas que ultrapassam os limites de recuperação do organismo e comprometem o descanso. Alves *et al.* (2023) apontam que atuar em múltiplas unidades de saúde está diretamente relacionado ao aumento da fadiga física e mental. Já, Vasconcelos e Martino (2017), corroboram que a fadiga também ocorre pela falta de lazer, períodos insuficientes de descanso ou férias reduzidas, elevando o risco de adoecimento entre profissionais de enfermagem.

O esgotamento decorrente das tensões da UTI reflete negativamente na segurança do paciente e no comprometimento institucional da equipe. Castro *et al.* (2020) revelam que o

Burnout reduz o engajamento profissional, o que favorece a ocorrência de erros e a rotatividade no serviço. Moura *et al.* (2019) acrescentam que técnicos de enfermagem são especialmente vulneráveis a triplas jornadas, em que o cansaço acumulado gera um adoecimento silencioso que compromete a qualidade assistencial.

Para Castro *et al.* (2020), o desconforto moral impede o enfermeiro de agir conforme seus princípios profissionais e configura-se como um importante fator associado ao *Burnout* no ambiente crítico. Fonseca e Mello (2016) afirmam que esse desgaste mental repercute no corpo por meio de dores musculoesqueléticas persistentes, evidenciando o impacto da tensão crônica. Além disso, fatores externos, como o tempo excessivo de deslocamento até o trabalho, intensificam o quadro, transformando a rotina em um ciclo contínuo de cansaço que antecede o plantão e compromete a satisfação profissional.

3.2. CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME PARA OS PROFISSIONAIS E PARA A ASSISTÊNCIA

A elevada incidência de esgotamento físico e emocional na UTI representa um risco iminente para a ocorrência de falhas técnicas, podendo resultar em prejuízos significativos à saúde dos pacientes, inclusive desfechos fatais. Ademais, o desgaste crônico desencadeia agravos físicos relevantes ao profissional, como doenças metabólicas e cardiovasculares, comprometendo sua integridade e sua permanência no trabalho (Aragão *et al.*, 2021; Mota *et al.*, 2021).

Quando a assistência é comprometida, tal condição se reflete tanto na insatisfação dos pacientes quanto no aumento de intercorrências e falhas ao longo do cuidado. Esse cenário torna-se ainda mais preocupante diante de impactos psicológicos intensos, como o aumento do risco de autoextermínio entre enfermeiros e a queda na qualidade do atendimento prestado (Borges *et al.*, 2021; Castro *et al.*, 2020).

O sentimento de baixa realização pessoal contribui para a insatisfação com as atividades profissionais e compromete a percepção de competência do enfermeiro. A diminuição da eficiência profissional favorece a formação de um ciclo de desmotivação, comprometendo o engajamento e a capacidade de tomada de decisão exigida na rotina intensa de cuidados críticos, com consequentes redução de produtividade e aumento do sentimento da insegurança técnica (Alvares *et al.*, 2020).

O adoecimento silencioso do profissional também repercute na instituição por meio do absenteísmo, o que sobrecarrega os demais membros da equipe e compromete o planejamento do setor (Moura *et al.*, 2019). Segundo Pires e Antunes (2024), esse sofrimento contínuo pode levar à ruptura da identidade profissional, motivando o abandono definitivo da carreira.

Em níveis mais severos, o esgotamento contribui para a ocorrência de eventos adversos, como erros de medicação e danos relacionados ao cuidado, configurando riscos constantes à segurança do paciente. Tais consequências negativas não se restringem apenas à saúde do trabalhador, podendo gerar prejuízos permanentes ou fatais aos pacientes sob seu cuidado direto, além de favorecer a desumanização da assistência por meio do distanciamento afetivo (Castro *et al.*, 2020; Pimenta *et al.*, 2020).

O impacto da SB ultrapassa o ambiente de trabalho, atingindo a vida pessoal do profissional, com repercussões como consumo excessivo de álcool, adoção de hábitos pouco saudáveis e fragilização das relações familiares. Manifestações como a dificuldade de concentração e oscilações emocionais prejudicam tanto o desempenho no plantão quanto o bem-estar mental individual (Alves *et al.*, 2023; Fonseca; Mello, 2016).

3.3. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT

As estratégias de enfrentamento da SB entre enfermeiros de UTI envolvem intervenções de natureza multidimensional, abrangendo os âmbitos individual e organizacional. No nível individual, destacam-se ações voltadas à promoção da saúde, como a prática regular de atividade física, a adoção de hábitos saudáveis e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Essas medidas contribuem para a mitigação do estresse ocupacional e para a melhoria da qualidade de vida dos profissionais (Fonseca; Mello, 2016).

Ademais, o desenvolvimento de competências socioemocionais, como resiliência, autocontrole e inteligência emocional, revela-se essencial para lidar com as demandas do ambiente intensivista. Somando a isso, o suporte psicológico, por meio de acompanhamento profissional ou espaços institucionais de escuta, favorece a identificação precoce do esgotamento. Essas estratégias contribuem para a adoção de mecanismos de enfrentamento mais eficazes, principalmente aqueles centrados na resolução de problemas (Pires; Antunes, 2024).

No âmbito organizacional, é imperativo o investimento em melhorias nas condições de trabalho, com ênfase no dimensionamento adequado das equipes de enfermagem. A redução da sobrecarga laboral e a organização eficiente dos processos assistenciais contribuem para a diminuição do estresse ocupacional. Essas medidas também favorecem a construção de um ambiente de trabalho mais seguro e equilibrado para os profissionais (Alves *et al.*, 2023).

A valorização profissional também se consolida como pilar fundamental na prevenção da síndrome, envolvendo remuneração adequada, reconhecimento institucional e oportunidades de capacitação contínua. Esses aspectos influenciam diretamente a satisfação no trabalho e

reduzem o desgaste emocional dos enfermeiros. Consequentemente, há diminuição dos índices de absenteísmo e rotatividade nas equipes de saúde (Silva; Carneiro; Ramalho, 2020).

A implementação de políticas institucionais voltadas à saúde do trabalhador também se mostra indispensável. Programas de promoção da saúde mental, o incentivo a pausas sistemáticas durante a jornada e a garantia de períodos de descanso efetivos são medidas que minimizam os impactos do ambiente estressor da UTI e refletem positivamente na qualidade da assistência prestada ao paciente crítico (Mota *et al.*, 2021).

3.4. O IMPACTO DO *BURNOUT* NA ENFERMAGEM INTENSIVISTA

A SB em enfermeiros de UTI apresenta caráter multifatorial, envolvendo fatores determinantes individuais e organizacionais. Entre os principais fatores associados ao seu desenvolvimento, destacam-se a sobrecarga de trabalho, as jornadas prolongadas e a exposição constante ao sofrimento físico e emocional. Além disso, a baixa valorização profissional contribui significativamente para o adoecimento desses trabalhadores (Alves *et al.*, 2023; Aragão *et al.*, 2021).

O ambiente intensivista, caracterizado por alta complexidade assistencial e pressão constante, contribui para o esgotamento físico e mental dos profissionais. Esse contexto favorece o surgimento da tríade clássica da síndrome: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Tais fatores impactam negativamente tanto a saúde do trabalhador quanto a qualidade da assistência prestada (Borges *et al.*, 2021; Mota *et al.*, 2021).

As consequências da síndrome são amplas e afetam o desempenho profissional e a segurança do paciente. Observa-se aumento na ocorrência de erros assistenciais, além de absenteísmo e redução do engajamento no trabalho. Também há prejuízos significativos à saúde física e mental dos profissionais, decorrentes do estresse crônico e das condições laborais inadequadas (Castro *et al.*, 2020; Alvares *et al.*, 2020).

As estratégias de enfrentamento devem envolver ações integradas, contemplando tanto o fortalecimento individual quanto mudanças no ambiente de trabalho. A promoção da saúde mental, associada à melhoria das condições laborais, é fundamental para reduzir a incidência da síndrome. Essas medidas contribuem para um ambiente mais saudável e para a valorização do profissional (Fonseca; Mello, 2016).

Dessa forma, evidencia-se que o desenvolvimento da SB está diretamente relacionado à precarização das condições de trabalho e a fatores individuais de vulnerabilidade. Torna-se essencial a adoção de medidas preventivas e interventivas de forma integrada. Essas ações visam garantir a integridade biopsicossocial do profissional e a excelência na assistência prestada aos pacientes (Vasconcelos; Martino, 2017).

4. CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível compreender que a ocorrência da SB entre enfermeiros atuantes em UTI está diretamente associada à convergência de fatores organizacionais e emocionais inerentes ao contexto de trabalho. A dinâmica intensiva, marcada por alta complexidade assistencial, exigência constante de tomada de decisão e convivência frequente com situações de sofrimento e terminalidade, configura um ambiente propício ao desgaste progressivo desses profissionais.

Os resultados evidenciaram que a sobrecarga de trabalho, a multiplicidade de vínculos empregatícios, a insuficiência de períodos adequados de descanso e a desvalorização profissional não apenas contribuem para o adoecimento, mas também reforçam um ciclo contínuo de exaustão que compromete o desempenho e a permanência do enfermeiro no ambiente intensivista. Além disso, aspectos como menor tempo de experiência e fragilidades no suporte institucional ampliam a vulnerabilidade ao esgotamento.

Foi compreendido que os impactos da síndrome extrapolam o âmbito individual, repercutindo diretamente na qualidade da assistência e na segurança do paciente. A redução do engajamento profissional, associada ao comprometimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão, evidencia que o *Burnout* não deve ser compreendido de forma isolada, mas como um fenômeno que interfere na efetividade dos serviços de saúde e na dinâmica das equipes.

Assim, as estratégias de enfrentamento identificadas reforçam a necessidade de intervenções. Embora ações individuais, como o fortalecimento de habilidades emocionais e a adoção de práticas de autocuidado, apresentem contribuição relevante, os achados apontam que mudanças estruturais são determinantes para a redução dos fatores desencadeantes. Medidas como o adequado dimensionamento de pessoal, melhoria das condições de trabalho, valorização profissional e implementação de políticas institucionais voltadas à saúde mental mostram-se essenciais para a construção de um ambiente mais equilibrado e sustentável.

Dessa forma, concluiu-se que a SB em enfermeiros de UTI é resultado de uma relação complexa entre exigências laborais intensas e fragilidades organizacionais, exigindo uma abordagem que integre cuidado ao trabalhador e reestruturação do ambiente de trabalho. A valorização da saúde mental desses profissionais deve ser compreendida como elemento estratégico para a qualificação da assistência, sendo indispensável para a promoção de um cuidado seguro, eficiente e humanizado.

REFERÊNCIAS

ALVARES, Maria Emília Miranda; THOMAZ, Erika Barbara Abreu Fonseca; LAMY, Zeni Carvalho; NINA, Rachel Vilela de Abreu Haickel; PEREIRA, Marina Uchoa Lopes;

GARCIA, João Batista Santos. **Síndrome de *burnout* entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva**: um estudo transversal com base populacional. São Paulo: Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/3NvThTZMDBpMBdkVFxJBxcP/abstract/?lang=pt>

ALVES, Bruna Nogueira; FREITAS, Camilla Cavalcante; ROCHA, Gabriel Sousa; FREIRE, Marco Aurelio M. **Fatores de risco para a Síndrome de *burnout* em enfermeiros de um hospital público de Mossoró/RN, Brasil**. Itajubá: Revista Ciências em Saúde, v. 13, n. 2, p. 25-32, abr./jun. 2023. Disponível em: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/1380

ARAGÃO, Núbia Samara Caribé de; BARBOSA, Gabriella Bené; SANTOS, Cleide Lucilla Carneiro; NASCIMENTO, Deise dos Santos Silva; VILAS BÔAS, Laís Barbosa Souza; MARTINS JÚNIOR, Davi Félix; NASCIMENTO SOBRINHO, Carlito Lopes. **Síndrome de *Burnout* e fatores associados em enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva**. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, 2021. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021001000201

BORGES, Elisabete Maria das Neves; QUEIROS, Cristina Maria Leite; ABREU, Margarida da Silva Neves de; MOTEIRO-DIAZ, Maria Pilar; MOSTEIRO, Maria Baldonado; BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan. ***Burnout* entre enfermeiros**: um estudo multicêntrico comparativo. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2021. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rlae/article/view/188057>

CASTRO, Carolina Sant'Anna Antunes Azevedo; TIMENETSKY, Karina Tavares; KATZ, Marcelo; CORRÊA, Thiago Domingos; FELICIO, Andre Carvalho; MORIYAMA, Tais; KERNKRAUT, Ana Merzel; FERRAZ, Leonardo José Rolim; NETO, Ary Serpa. **Síndrome de *burnout* e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal**. São Paulo: Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 32, n. 3, p. 381-390, jul./set. 2020. Disponível: <https://criticalcarescience.org/article/burnout-syndrome-and-engagement-among-critical-care-providers-a-cross-sectional-study/>

DANTAS, H. L. de L.; COSTA, C. R. B.; COSTA, L. de M. C.; LÚCIO, I. M. L.; COMASSETTO, I. **Como elaborar uma revisão integrativa**: sistematização do método científico. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>

FONSECA, Thiago Carvalho de Paiva; MELLO, Rosane. **Síndrome de *burnout* entre profissionais de enfermagem de unidades intensivas em um hospital público**. Recife: Revista de Enfermagem UFPE *On Line*, v. 10, supl. 1, p. 385-392, jan. 2016. Disponível em: Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem de unidades intensivas em um hospital público | Revista de Enfermagem UFPE on line

MOTA, Rosana Santos; SILVA, Valdenir Almeida da; BRITO, Isadora Goncalves; BARROS, Ângela de Souza; SANTOS, Olga Maria Brito dos; MENDES, Andreia Santos. **Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva**. Bahia: Revista Baiana Enfermagem, 2021. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100313

MOURA, Reinaldo dos Santos; SARAIVA, Francisco Joilson Carvalho; SANTOS, Regina Maria dos; ROCHA, Kely Regina da Silva Lima; BARBOSA, Vivian Mayara da Silva; CALLES, Ana Carolina do Nascimento; CASTRO BRASIL JUNIOR, José Edvilson. **Níveis de estresse da enfermagem nas unidades de terapia intensiva**. Recife: Revista de Enfermagem UFPE *On Line*, v. 13, n. 3, p. 569-577, mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a236549p569-577-2019>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11). Genebra: OMS, 2019. Disponível em: CID: *burnout* é um fenômeno ocupacional - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde

PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes; BEZERRA, Thaíse Alves; MARTINS, Kaisy Pereira; COSTA, Tatiana Ferreira da; VIANA, Lia Raquel de Carvalho; COSTA, Marta Miriam Lopes; COSTA, Kátia Neyla de Freitas Macedo. **Prazer e sofrimento entre enfermeiros do contexto hospitalar**. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 2, e20180820, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zrXMF3wn4Qx4TWfPffPqFwn/?format=pdf&lang=pt>

PIRES, Luísa Maria Raposo; ANTUNES, Maria Cristina Quintas. **Sofrimento e estratégias de coping em enfermeiros de uma unidade de cuidados intensivos cardíacos**. Coimbra: Revista de Enfermagem Referência, v. 6, n. 3, e33714, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SPkGC5Hnmzhw5K4bftMvbmj/abstract/?lang=en>

SILVA, Ana Paula Farias da; CARNEIRO, Lucilla Vieira; RAMALHO, Juliana Paiva Góes. **Incidência da síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva**. Rio de Janeiro: Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 12, p. 915-920, jan./dez. 2020. Disponível em: INCIDENCE OF BURNOUT SYNDROME IN NURSING – ProQuest

VASCONCELOS, Eduardo Motta de; MARTINO, Milva Maria Figueiredo De. **Preditores da síndrome de *burnout* em enfermeiros de unidade de terapia intensiva**. Porto Alegre: Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 4, e65354, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GXynyHkjtqZvv9rdb74w8by/?format=html&lang=pt>