



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

MATHEUS LINHARES VASCONCELOS

**SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS QUE TRABALHAM
EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

BRASÍLIA-DF
2017

MATHEUS LINHARES VASCONCELOS

**SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS QUE TRABALHAM
EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Dirce Bellezi Guilhem

Coorientadora: Ma.e Dda Graziani Izidoro Ferreira

BRASÍLIA-DF

2017

MATHEUS LINHARES VASCONCELOS

**SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS QUE TRABALHAM EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado
ao Departamento de Enfermagem da Universidade de
Brasília como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Dirce Bellezi Guilhem
Universidade de Brasília- UnB
Orientadora - Presidente

Prof^ª. Dra. Diane Maria Scherer Kuhn Lago
Universidade de Brasília- UnB
Membro Efetivo

Prof. Dr. Pedro Sadi Monteiro
Universidade de Brasília- UnB
Membro Efetivo

Aprovado em: 10/11/2017

BRASÍLIA-DF
2017

SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS QUE TRABALHAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Matheus Linhares Vasconcelos,¹ Graziani Izidoro Ferreira,² Dirce Bellezi Guilhem,³

RESUMO

Objetivo: Identificar por meio da literatura brasileira fatores relacionados à síndrome de *Burnout* em enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva, verificando os principais fatores desencadeadores da síndrome e as estratégias indicadas para seu enfrentamento. **Método:** Revisão Integrativa de artigos publicados de janeiro de 2007 a abril de 2017 indexados nas bases de dados: SciELO; BDNF, LILACS e MEDLINE, os quais foram acessados através da Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados na língua portuguesa foram: Esgotamento profissional; Enfermeiras e enfermeiros; Saúde do trabalhador e Unidades de Terapia Intensiva. **Resultados:** Após processo de seleção, quatorze artigos foram analisados e, por meio deles, foram identificadas cinco categorias para definição dos fatores desencadeadores da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que trabalham em UTI: condições de trabalho no ambiente da prática profissional, fatores emocionais enfrentados, fatores cognitivos, fatores físicos vivenciados e relacionamentos interpessoais entre os membros da equipe de enfermagem e multiprofissional. Foram identificadas estratégias de enfrentamento da síndrome de *Burnout*: religiosidade; bom relacionamento interpessoal no trabalho e comunicação efetiva; prática de atividade física; momentos de lazer; confraternização entre a equipe e a prática gerencial sustentada em bases científicas. **Conclusão:** O estudo possibilitou a compreensão dos fatores desencadeadores da Síndrome de *Burnout* e das estratégias individuais e organizacionais para sua prevenção e enfrentamento. A melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores poderá ter influência decisiva na qualidade da assistência de enfermagem prestada com visão humanística e eficiência.

Descritores: Esgotamento profissional; Enfermeiras e enfermeiros; Saúde do trabalhador; Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília. Brasília, Brasil. E-mail: Matheuslinhares100@hotmail.com

² Doutoranda em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade de Brasília. Brasília, Brasil. E-mail: gra.izidoro@gmail.com

³ Doutora Ciências da Saúde (Bioética). Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. Brasília, Brasil. E-mail: guilhem@unb.br

ABSTRACT

Objective: To identify, through the Brazilian literature, factors related to Burnout Syndrome in nurses working in intensive care units (ICU), checking the main factors that trigger the Burnout Syndrome and the strategies indicated for its coping. **Method:** Integrative Literature Review of articles published from January 2007 to April 2017 indexed in the databases: SciELO; BDENF, LILACS and MEDLINE which were accessed through the Virtual Health Library. The descriptors used in the Portuguese language were: Burnout, professional; Nurses; Occupational health; Intensive Care Units. **Results:** After the selection process, fourteen articles were analyzed and, through them, were identified five categories to define Burnout Syndrome's triggering factors in nurses working in ICU: work conditions in the professional practice environment, emotional factors faced, cognitive factors, factors physicians experienced and interpersonal relationships between nursing and multiprofessional team members. Coping strategies for Burnout Syndrome were identified: religiosity; good interpersonal relationship at work and effective communication; practice of physical activity; moments of leisure; fraternization between the team and the managerial practice sustained in scientific bases. **Conclusion:** The study allowed to understand the Burnout Syndrome's triggering factors and the individual and organizational strategies for its prevention and coping. The improvement of workers' quality of life may have a decisive influence in the quality of nursing assistance with humanistic vision and efficiency.

Keywords: Burnout, professional; Nurses; Occupational health; Intensive Care Units.

INTRODUÇÃO

Após a segunda metade do século XIX, a enfermagem ganhou reconhecimento como profissão de saúde, através das ações desenvolvidas por Florence Nightingale. O cuidado tornou-se específico no conjunto da divisão do trabalho social, como um grupo de atividades especializadas em saúde e fundamentais à sociedade (PIRES, 2009). Sabe-se que a relação da enfermagem com a sociedade tem se estabelecido por conceitos, preconceitos e estereótipos construídos historicamente e, que em muitas situações, influenciam a profissão de forma negativa (JESUS et al., 2010).

A enfermagem tem a missão de promover a vida e o bem-estar dos seres humanos em sua individualidade, complexidade e integralidade. Como ciência tem a responsabilidade de produzir conhecimentos capazes de embasar ações de cuidado, criar competência técnica e condutas morais para preservação da vida (PIRES, 2009).

Atualmente, o mundo do trabalho é marcado por transformações como a globalização e o consumismo, os quais provocam mudanças comportamentais e biopsicossociais no ser humano e interferem na qualidade de vida do indivíduo em sociedade. Para garantir emprego, o trabalhador de enfermagem precisa produzir intensamente e oferecer um serviço eficiente. A competitividade do mundo moderno exige do profissional dinamismo, grande esforço físico e psicológico que muitas vezes ultrapassa suas capacidades potenciais (MARTINATO et al., 2010). O processo e organização do trabalho da enfermagem em si gera cansaço físico, mental e cognitivo nos profissionais, modifica o ritmo biológico por de forma ininterrupta, alternarem turnos, realizarem horas extras e dobrarem plantões (MARCITELLI, 2011).

O trabalho do enfermeiro nas Unidades de Terapia Intensiva envolve constante atenção, tensão emocional e responsabilidades. O profissional está exposto à dor, sofrimento, miséria e, muitas vezes, lida com a morte do outro. Somam-se a isso as condições de trabalho, os conflitos interpessoais, a falta de autonomia e autoridade na tomada de decisões, a baixa remuneração, o desprestígio social e a sobrecarga de atividades (FRANÇA et al., 2012; LA CRUZ; ABELLÁN, 2015; TAVARES et al., 2014).

O acúmulo de tensões cotidianas torna o profissional de enfermagem cada vez mais vulnerável ao adoecimento em decorrência da sua própria atividade. Quando os métodos de enfrentamento do estresse falham ou são insuficientes, o indivíduo pode apresentar a síndrome de *Burnout* (TAVARES et al., 2014).

O termo, em inglês, significa “queimar-se” ou “consumir-se” e afeta negativamente o trabalhador nas esferas individual, profissional, familiar, social e institucional (TAVARES et al., 2014). A síndrome de *Burnout* é um conceito multidimensional, constituída por três dimensões interligadas, mas independentes: 1- Exaustão emocional: os trabalhadores demonstram carência de energia/entusiasmo para a prática do serviço. Pode somar-se o sentimento de frustração e tensão ao perceberem ausência de energia para o atendimento dos pacientes; 2- Despersonalização: os profissionais tornam-se insensíveis emocionalmente, logo tratam os pacientes, colegas e a organização de maneira desumanizada; 3- Baixa realização profissional; sentimento de insatisfação com o trabalho. O trabalhador se auto avalia de forma negativa, se sente infeliz e insatisfeito com a profissão e sente vontade de abandonar o emprego (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; CARLOTTO; PALLAZO, 2006; BENEVIDES-PEREIRA, 2011; FRANÇA et al., 2012).

Este estudo teve por objetivo identificar, por meio da literatura brasileira, fatores relacionados à síndrome de *Burnout* em enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva, principais fatores desencadeadores da síndrome de *Burnout* e estratégias indicadas para seu enfrentamento. Para isso elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais são os fatores desencadeadores e de enfrentamento da síndrome de *Burnout* entre os enfermeiros brasileiros atuantes em unidades de terapia intensiva expressos na literatura científica?”.

METODOLOGIA

Para responder à questão norteadora e alcançar o objetivo proposto, foi escolhida a revisão integrativa. É um método de pesquisa com o propósito de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinada temática, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema estudado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

No desenvolvimento do estudo, as seguintes etapas foram percorridas: identificação, delimitação do tema e formulação da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para seleção das publicações; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos mesmos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos achados e divulgação do conhecimento sintetizado e avaliado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O levantamento das produções científicas foi realizado em abril de 2017, por dois pesquisadores independentes nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e por meio da Biblioteca Virtual em Saúde acessou-se a Base de Dados

Bibliográficos especializada na Área da Enfermagem (BDENF); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Na estratégia de busca a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), selecionou-se os descritores em português: “Esgotamento profissional”; “Enfermeiras e enfermeiros”; “Saúde do trabalhador”; “Unidades de Terapia Intensiva”. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca para pesquisar nas bases de dados: emprego do operador booleano AND junto com os descritores selecionados: “Esgotamento profissional” AND “Enfermeiros” AND “Unidade de terapia intensiva”; “Esgotamento profissional” AND “Enfermeiras” AND “Unidade de terapia intensiva” e “Saúde do trabalhador” AND “Unidade de terapia intensiva”. Ainda foram aplicados filtros, os quais estão demonstrados no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca e quantitativo de artigos encontrados nas bases de dados. Brasília-DF, 2017.

Base de dados	Descritores	Filtros	Artigos encontrados
BVS/BDENF	“Esgotamento profissional” AND “Enfermeiros” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	16
	“Esgotamento profissional” AND “Enfermeiras” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	3
BVS/BDENF	“Saúde do trabalhador” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	52
BVS/LILACS	“Esgotamento profissional” AND “Enfermeiros” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	14
	“Esgotamento profissional” AND “Enfermeiras” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	3
BVS/LILACS	“Saúde do trabalhador” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	77

BVS/MEDLINE	“Esgotamento profissional” AND “Enfermeiros” AND “Unidade de terapia intensiva” “Esgotamento profissional” AND “Enfermeiras” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	16 16
BVS/MEDLINE	“Saúde do trabalhador” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017) Tipo de documento: artigo. Assunto principal: (Pessoal de Saúde; Unidades de Terapia Intensiva; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Saúde do Trabalhador; Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital; Esgotamento Profissional; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; Estresse Psicológico; Carga de Trabalho; Enfermeiras e Enfermeiros; País de afiliação: Brasil	10
SciELO	“Esgotamento profissional” AND “Enfermeiros” AND “Unidade de terapia intensiva” “Esgotamento profissional” AND “Enfermeiras” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	5 0
SciELO	“Saúde do trabalhador” AND “Unidade de terapia intensiva”	Ano (2007-2017); tipo de documento: artigo	15

Foram incluídos artigos publicados de janeiro de 2007 a abril de 2017, originais, disponíveis e completos sobre o tema com a população de enfermeiros brasileiros de ambos os sexos, trabalhadores de unidades de terapia intensiva, independentemente do tempo de exercício profissional e da abordagem metodológica (qualitativos, quantitativos, revisão de literatura, entre outros). Foram excluídas teses, dissertações e trabalhos acadêmicos não

publicados em periódicos científicos *on-line*, aqueles nos quais os participantes do estudo eram estudantes e equipe de enfermagem de modo geral, artigos duplicados e estudos não elegíveis. Os artigos foram avaliados inicialmente por meio da análise de títulos e resumos, e, posteriormente pela leitura na íntegra.

RESULTADOS

Foram encontrados 227 artigos, dos quais 159 foram avaliados de acordo com o título e resumo e excluídos por duplicação ou por não serem elegíveis. Na segunda etapa de análise, 68 artigos foram avaliados na íntegra, dos quais 52 artigos não estavam relacionados ao tema, população e país de origem (Brasil) e 2 artigos não estavam disponíveis. Após o processo de seleção, quatorze artigos científicos foram incluídos na revisão.

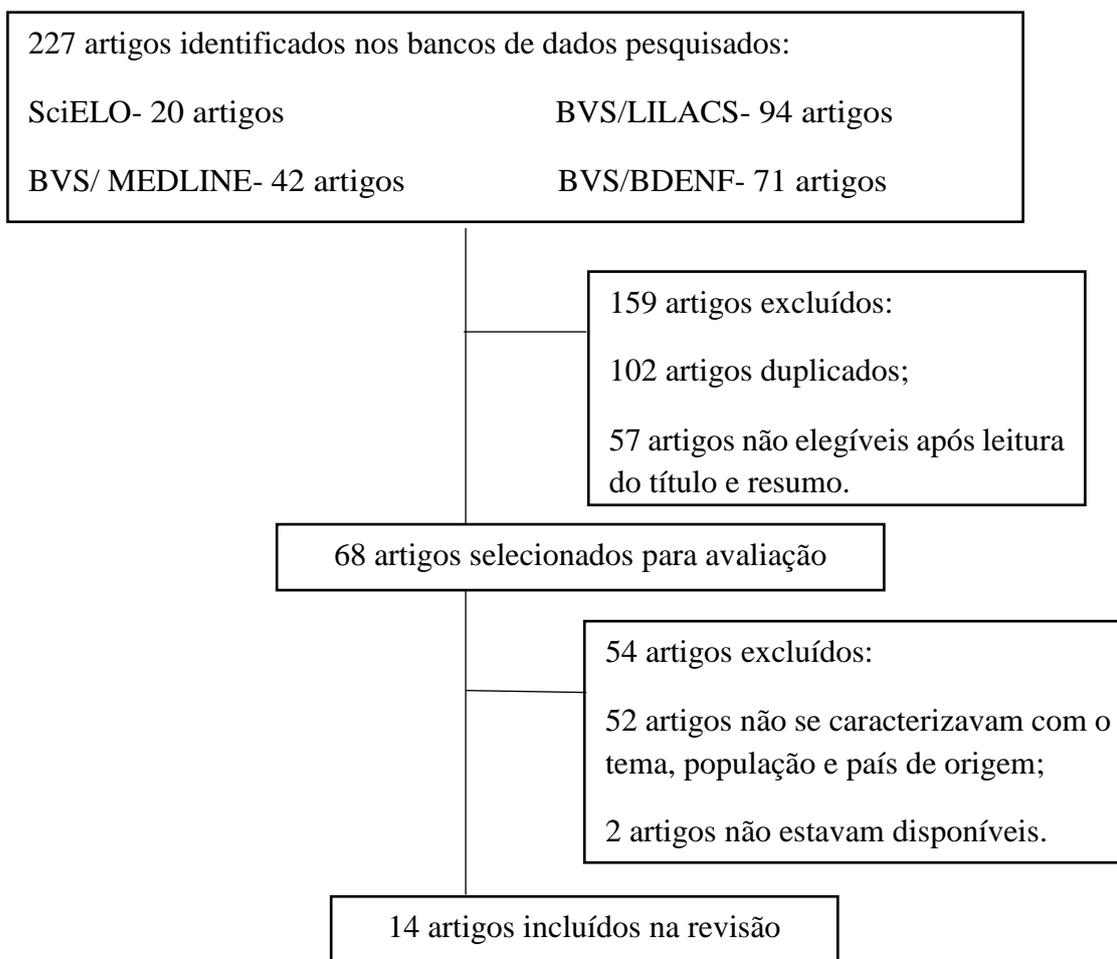


Figura 1- Diagrama do resultado da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Brasília-DF, 2017.

Os artigos foram analisados e os dados organizados em um banco de dados no software Microsoft Office Excel 2016 de acordo com o título, ano de publicação, periódico, objetivos, metodologia, resultados e conclusão. A partir da análise do conteúdo dos estudos e o objetivo proposto, identificaram-se os fatores estressores desencadeadores da síndrome de *Burnout* e as estratégias indicadas na literatura para o enfrentamento do *Burnout* conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo Autores/ano de publicação, Título, Tipo de desenho, Fatores estressores considerados desencadeadores da síndrome de *Burnout* e Estratégias para enfrentamento da síndrome de *Burnout*, n=14. Brasília-DF, 2017.

Autores, Ano	Título	Tipo de desenho	Fatores estressores considerados desencadeadores da síndrome de <i>Burnout</i>	Estratégias para enfrentamento da síndrome de <i>Burnout</i>
CAMPOS, J.F.; DAVID, H.M.S.L.; SOUZA, N.V.D.O., 2014	Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho	Estudo descritivo, quantitativo.	1.Esgotamento profissional; 2.Falta de reconhecimento profissional.	1.Promoção de relações entre a equipe baseadas na solidariedade, confiança e cooperação.
BARBOZA, M.C.N. et al., 2013	Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS	Estudo descritivo com enfoque qualitativo.	1.Estrutura física e recursos materiais; relacionamento interpessoal; 2.Gerenciamento da unidade.	1.É necessária uma interação mútua entre o grupo, evitando a individualização, a insegurança e a competitividade; 2.Comunicação adequada, de maneira clara, permitindo a interação entre as pessoas, a partilha de opiniões e de informações, além da expressão de sentimentos e emoções; 3.Criação de momentos agradáveis ou confraternizações entre a equipe de enfermagem; 4.Acompanhamento psicológico por um profissional capacitado.
KLEINUBING, R.E. et al., 2013	Estresse e Coping em enfermeiros de terapia	Estudo transversal, descritivo e quantitativo.	1.Relações Interpessoais; 2.Papéis estressores da carreira;	1.Dialogar com os colegas que também estejam envolvidos com o problema;

	intensiva adulto e cardiológica		3.Fatores intrínsecos ao trabalho.	2.Pensar na situação como um desafio, ou seja, vê-la como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades.
MONTE, P.F. et al., 2013	Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva	Estudo transversal.	<p>1.Relacionamento com outras unidades e superiores;</p> <p>2.Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade;</p> <p>3.Atividades relacionadas à administração de pessoal;</p> <p>4.Assistência de enfermagem prestada ao paciente;</p> <p>5.Coordenação das atividades da unidade;</p> <p>6.Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro.</p>	<p>1.Aumento do número de funcionários;</p> <p>2.Melhorias na estrutura física da UTI;</p> <p>3.Amenizar o nível de barulho da unidade.</p>

OLIVEIRA, E.B. et al., 2013	Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: Repercussões para a saúde do enfermeiro	Método qualitativo, descritivo.	<ol style="list-style-type: none"> 1.Precariedade das condições de trabalho; 2.Recursos materiais insuficientes; 3.Conflito no trabalho em equipe; 4.Ritmo de trabalho intenso; 5.Necessidade de conhecimentos e atualização da práxis. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Sustentar a prática gerencial do enfermeiro em bases científicas; 2. É necessário ter um espaço de acolhimento dos trabalhadores para a expressão de sentimentos e reflexão sobre o trabalho, bem como ter um espaço para o autocuidado; 3.Buscar ação conjunta dos profissionais, considerando-se seus múltiplos saberes e práticas.
PANUNTO, M.R.; GUIARDELLO, E.B., 2013	Ambiente da prática profissional e exaustão emocional entre enfermeiros de terapia intensiva	Estudo transversal de abordagem quantitativa.	<ol style="list-style-type: none"> 1.Ritmo intenso de trabalho; 2.Insatisfação com o trabalho; 3.Exaustão emocional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Possibilitar ao enfermeiro: Autonomia e boas relações entre membros da equipe.
SOUZA, V.R. et al., 2012	O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva	Estudo descritivo, realizado através de revisão bibliográfica sistematizada.	<ol style="list-style-type: none"> 1.Escassez de recursos matérias; 2.Sobrecarga de trabalho; 3.Escassez de recursos humanos; 4.Tomada de decisões onde os erros podem ter consequências graves; 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Realizar confraternizações periódicas como festa para aniversariantes do mês com o objetivo de sair da rotina e integrar equipe de saúde; 2.Realizar alongamento antes do início das atividades.

			<p>5. Insatisfação com o trabalho;</p> <p>6. Falta de trabalho em equipe;</p> <p>7. Desvalorização profissional</p>	
VERSA, G.L.G.S. et al., 2012	Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros que atuam no período noturno	Estudo descritivo, transversal.	<p>1. Condições de trabalho (labor noturno, setor crítico e fechado);</p> <p>2. Gravidade do paciente;</p> <p>3. Atividades gerenciais associadas à assistência direta.</p>	1. Investir na melhoria do relacionamento intra e interequipes.
CAMPOS, J.F; DAVID, H.S.L., 2011	Avaliação do contexto de trabalho em terapia intensiva sob o olhar da psicodinâmica do trabalho	Estudo exploratório, transversal, descritivo.	<p>1. Ritmo de trabalho excessivo;</p> <p>2. Tarefas são cumpridas com pressão de prazo;</p> <p>3. Forte cobrança por resultados e normas rígidas para execução das tarefas;</p> <p>4. Sofrimento psíquico do profissional;</p> <p>5. Muito barulho no ambiente de trabalho;</p> <p>6. Inadequação do mobiliário existente no setor.</p>	<p>1. Necessidade de ampliar a participação do coletivo de trabalhadores, organizados por meio de suas representações sindicais e profissionais;</p> <p>2. Desenvolvimento de processos de debate e negociação pactuada entre trabalhadores e gestores, em favor da ruptura com os moldes autoritários de gestão do trabalho;</p> <p>3. Mediações educativas críticas e problematizadoras da realidade do mundo do trabalho, nos processos de educação permanente dos trabalhadores de saúde.</p>

CAMPOS, J.F.; DAVID, H.M.S.L., 2010	Custo humano no trabalho: Avaliação de enfermeiros em terapia intensiva à luz da psicodinâmica do trabalho	Estudo exploratório, transversal, descritivo.	1.Custo físico; 2.Custo cognitivo; 3.Custo afetivo.	Não se aplica
SANTOS, F.D. et al., 2010	O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura	Estudo de revisão da literatura.	1.Sobrecarga de trabalho; 2.Conflito de funções; 3.Desvalorização e condições de trabalho.	1.Interagir com familiares; 2. Momentos de lazer; 3.Reuniões com a equipe e planejamento das atividades.
AFECTO, M.C.P.; TEIXEIRA, M.B., 2009	Avaliação do estresse e da síndrome de <i>Burnout</i> em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva: um estudo qualitativo	Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, transversal e de campo.	1.Fatores Intrínsecos ao Trabalho; 2.Insatisfação com o trabalho; 3.Trabalho repetitivo; 4.Prestar assistência ao paciente; 5.Sentir-se impotente diante das tarefas; 6.Resolver imprevistos; 7.Administrar ou supervisionar outras pessoas;	1.Trabalho em equipe com objetivo de compartilhar as responsabilidades; 2.Realização de cursos de aperfeiçoamento, os quais ajudam na incorporação de conhecimentos; 3.Prática de atividade física e recreação durante o trabalho; 4. Rodízio entre setores onde as exigências de trabalho são menores;

			8.Prazo curto para cumprir ordens.	5.Confraternização semanal ou mensal entre a equipe; 6.Possibilitar a equipe, sempre que possível, o direito a elaborar sua própria escala mensal de folga.
MARTINS, J.T.; ROBAZZI, M.L.C.C., 2009	O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	1.Cuidar do paciente crítico jovem, levando os problemas para casa; 2.A família do paciente; 3.Trabalho em equipe; 4.O sofrimento relacionado ao rodízio de funcionários e o absenteísmo; 5.A falta de reconhecimento do trabalho realizado; 6.A tecnologia no trabalho.	1.Buscar força na religião; 2.Promover o inter-relacionamento entre os membros da equipe; 3.Realizar atividades físicas; 4.Afastar-se do paciente e do familiar.
CAVALHEIRO, A.M.; JUNIOR, D.F.M.; LOPES, A.C., 2008	Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva	Estudo transversal.	1.Insatisfação com o trabalho e desvalorização; 2.Reuniões com a chefia;	Não se aplica

			<p>3. Críticas da chefia, dos subordinados;</p> <p>4. Sentir-se só nas tomadas de decisões;</p> <p>5. Falta de poder e influência;</p> <p>6. Receio de perder o emprego;</p> <p>7. Executar tarefas abaixo ou acima do seu nível;</p> <p>8. Odores desagradáveis;</p> <p>9. Erros cometidos, morte de paciente.</p>	
--	--	--	---	--

Por meio da análise dos dados, foram identificadas cinco categorias para definição dos fatores estressores, ou seja, aspectos desencadeadores da Síndrome de *Burnout*. A primeira categoria *condições de trabalho no ambiente da prática profissional* é composta por dez elementos: 1) estrutura física inadequada; 2) precariedade das condições de trabalho; 3) escassez de recursos materiais; 4) escassez de recursos humanos; 5) ritmo intenso de trabalho; 6) odores desagradáveis; 7) ruídos; 8) forte cobrança para resultados e execução das tarefas normativas; 9) dupla jornada; 10) atuação noturna.

A segunda categoria *fatores emocionais enfrentados pelos enfermeiros atuantes em UTI* é composta por nove elementos: 1) estresse; 2) exaustão emocional; 3) falta de reconhecimento profissional; 4) medo de cometer erros na tomada de decisões; 5) medo de perder o emprego; 6) desvalorização profissional; 7) insatisfação com o trabalho; 8) sofrimento com o paciente crítico; 9) sofrimento com a morte do paciente.

A terceira categoria *fatores cognitivos enfrentados pelos enfermeiros atuantes em UTI* é composta por dois elementos: 1) gerenciamento e administração do ambiente fechado; e 2) tecnologia na UTI. A quarta categoria *fatores físicos vivenciados pelos enfermeiros atuantes em UTI* é composta por dois elementos: 1) assistência de enfermagem prestada ao paciente; e 2) sobrecarga de trabalho. A quinta categoria *relacionamentos interpessoais vivenciados pelos enfermeiros atuantes em UTI* é composta por quatro elementos: 1) ausência de trabalho em equipe; 2) falta de autonomia; 3) dificuldades de relacionamento com familiares dos pacientes; 4) dificuldades de relacionamento com a gerência.

Foram identificadas as seguintes estratégias de enfrentamento da síndrome de *Burnout*: religiosidade; bom relacionamento interpessoal no trabalho e comunicação efetiva; prática de atividade física; momentos de lazer; confraternização entre a equipe e a prática gerencial sustentada em bases científicas.

DISCUSSÃO

As características do ambiente influenciam na maneira como o profissional percebe a qualidade da assistência. Os enfermeiros que desempenham suas atividades em ambientes com condições precárias de trabalho tornam-se insatisfeitos e são mais suscetíveis ao *Burnout* (PANUNTO; GUIRARDELLO, 2013).

Existem diversos componentes que ameaçam o ambiente ocupacional do enfermeiro: redução do número de profissionais de enfermagem, o qual gera sobrecarga de trabalho; dificuldades em definir os diferentes papéis entre o enfermeiro e equipe de enfermagem, e a

falta de reconhecimento do público em geral sobre quem é o enfermeiro (CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014).

A falta de reconhecimento do enfermeiro é histórica. Ocorre a supervalorização do saber médico, sendo que muitas vezes o sucesso do tratamento é atribuído apenas ao médico. Assim, a contribuição e as atividades desempenhadas pelos profissionais da enfermagem são desvalorizadas ou entendidas como caridade (CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014).

A divisão da profissão por categorias dificulta a compreensão das funções e responsabilidades do enfermeiro. Frequentemente, tanto o público em geral quanto os membros da equipe multidisciplinar classificam todos os componentes da equipe de enfermagem como enfermeiros. Em determinadas situações, por insegurança em estabelecer e reconhecer seu próprio papel, os profissionais não se posicionam e isso gera um sentimento de despersonalização e desvalorização (CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014).

Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da UTI são consideradas desgastantes. Dentre elas estão o controle do material e dos equipamentos do setor, solicitação de manutenção dos equipamentos, levantamento de qualidade do material existente, entre outras que poderiam ser mencionadas (MONTE et al., 2013). O trabalho na UTI, a dependência de outros serviços, o excesso de burocracia e a lentidão na resolução dos problemas intensificam o estresse, comprometem o desempenho dos profissionais e a qualidade da assistência prestada (OLIVEIRA et al., 2013).

Segundo Barboza et al (2013, p.377) “A estrutura física e os recursos materiais são instrumentos básicos e indispensáveis para o desenvolvimento do cuidado de enfermagem”. Ou seja, possibilitam agilidade e qualidade no processo de diagnóstico e tratamento. A escassez desses recursos resulta na diminuição da qualidade da assistência e gera maior esforço físico e psíquico nos profissionais podendo levá-los a um quadro de estresse (BARBOZA et al., 2013). O profissional ao conviver com a incompreensão e a insuficiência de recursos, se irrita, fica tenso e torna-se insatisfeito com o trabalho (OLIVEIRA et al., 2013).

Na unidade de terapia intensiva, o enfermeiro precisa de condições mínimas no que se refere a materiais e pessoal para prestar cuidados efetivos, eficazes e não sobrecarregar os profissionais do setor (MONTE et al., 2013). A ansiedade e o estresse geram o absenteísmo, o qual desorganiza o serviço e interfere na qualidade da assistência de enfermagem (MARQUES et al., 2015).

O trabalho em UTI é complexo e requer concentração, envolve pacientes graves e acarreta sobrecargas física e mental aos profissionais. Os enfermeiros realizam cuidados

ininterruptos, são expostos constantemente a fortes odores e aos ruídos dos aparelhos. Devem manter-se em estado de alerta constante pelos riscos de complicações dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2013; VERSA et al., 2012; CAMPOS; DAVID, 2011). O ritmo do trabalho é intenso, as atividades são realizadas sob pressão e prazos. Há cobranças por resultados e as tarefas precisam ser realizadas em um curto período de tempo, demonstrando ser um serviço cansativo, estressante e de desgaste emocional (CAMPOS; DAVID, 2011).

O enfermeiro está vulnerável a desenvolver distúrbios musculoesqueléticos, devido ao dispêndio fisiológico e biomecânico imposto pelas características do trabalho. Usa a força física e os braços constantemente, fica em posição inadequada, caminha, fica em pé, sobe e desce escadas, manuseia materiais pesados, realiza movimentos repetitivos (CAMPOS; DAVID, 2010). A inadequação do mobiliário existente na UTI, o posicionamento de móveis em altura incompatível com a estatura da maioria dos trabalhadores ou em posição rebaixada, bem como manuseio de equipamentos pesados traz prejuízos físicos aos profissionais (CAMPOS; DAVID, 2011).

Enfermeiros da UTI se desgastam e se estressam com atividades que requerem atenção tais como: atendimento às necessidades dos pacientes, orientações aos pacientes e familiares, supervisão da assistência de enfermagem, atendimento às emergências da unidade (MONTE et al., 2013).

Considerando a situação econômica global, o desemprego e o grande número de profissionais no mercado de trabalho, alguns enfermeiros se sentem inseguros e com medo de perder o emprego. Muitas vezes, precisam exercer jornada excessiva de trabalho deixando-os mais vulneráveis a fatores estressantes como irritabilidade, cansaço e desatenção (SANTOS et al., 2010; VERSA et al., 2012). Outro fator, é que por não receberem uma remuneração adequada, se veem obrigados a terem mais de um vínculo trabalhista resultando em longa e desgastante carga horária mensal de trabalho (CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014). Esses profissionais em dupla jornada apresentam maior nível de estresse quando comparados com aqueles com vínculo único (SANTOS et al., 2010).

A atuação do profissional de enfermagem em turnos noturnos expõe os trabalhadores a danos à saúde relacionados a distúrbios físicos e psíquicos, como alterações gástricas e hormonais. Esses problemas estão frequentemente associados ao excesso de ruídos do setor, ao fato da UTI ser um ambiente fechado e pela privação do sono (VERSA et al., 2012).

O trabalho em UTI está relacionado ao cuidado de pacientes que apresentam quadro clínico instável, em constante oscilação entre estados de melhora e de piora. A equipe de

enfermagem está exposta a estímulos emocionais, sendo que os profissionais se preocupam e temem não conseguir atender às necessidades dos pacientes e familiares; sentem medo de cometer erros e serem julgados pelos colegas de trabalho e familiares do paciente. Os enfermeiros podem se identificar com a situação e sentem receio de passar pela experiência de ter um familiar em situação semelhante a dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2013).

O trabalho de gerenciamento do enfermeiro é exaustivo e estressor ocupacional. Existem inúmeras atividades técnicas e burocráticas para promover a organização do setor e no caso da UTI, há dificuldade na implantação de novos métodos de trabalho, devido a estrutura específica e conservadora (BARBOZA et al., 2013).

O ambiente da UTI exige da equipe de enfermagem preparo, conhecimento científico e habilidades técnicas essenciais para realizar procedimentos, manusear os equipamentos, atender à complexidade das atividades desenvolvidas e garantir um cuidado de qualidade (OLIVEIRA et al., 2013). Os enfermeiros sofrem, ficam angustiados e sentem medo de possíveis intercorrências devido aos equipamentos antigos, com baixa manutenção ou desatualizados que muitas vezes não suprem as necessidades dos pacientes e podem ocorrer panes em seu funcionamento. Isso faz com que o profissional tenha que lidar com constantes imprevistos e ser criativo para solucionar esses problemas sem causar danos ao paciente (MARTINS; ROBAZZI, 2009).

O relacionamento interpessoal com os colegas e os familiares dos pacientes no trabalho é reconhecido pelos trabalhadores como gerador de estresse impedindo melhorias na estrutura organizacional do trabalho, o que favorece o sofrimento do profissional. As diferenças de comportamento e personalidade entre os profissionais pode gerar conflitos e assim comprometer as relações (BARBOZA et al., 2013).

O relacionamento dos profissionais da UTI com as outras unidades e supervisores também é um estressor. Esse pode ser ainda maior entre enfermeiros atuantes em instituições públicas em detrimento daqueles que atuam em hospitais privados. Destaca-se que isso pode estar relacionado ao fato de o hospital público possuir, na maioria das vezes, coordenação de enfermagem apenas no período diurno, o que pode ocasionar dificuldades de comunicação entre os profissionais (VERSA et al., 2012). Outro ponto a ser mencionado é que o hospital público também pode ser uma instituição de ensino, onde os enfermeiros além de desenvolverem atividades assistenciais e gerenciais, também atuam na área do ensino e da pesquisa (VERSA et al., 2012).

Conforme apresentado no quadro 2, a literatura traz algumas formas de enfrentar o estresse e evitar a Síndrome de *Burnout* entre os enfermeiros. Percebe-se que essas ações envolvem atitudes dos profissionais, da equipe e da gerência de enfermagem. A crença e a fé são formas utilizadas pelos enfermeiros para enfrentar as dificuldades que geram sofrimento. O bom relacionamento entre a equipe e a comunicação efetiva possibilitam amizade, confiança, partilha de opiniões e de informações, além da expressão de sentimentos e emoções (MARTINS; ROBAZZI, 2009; BARBOZA et al., 2013).

A prática de atividade física, planejamento das ações, momentos de lazer, confraternizações entre a equipe, bem como o acompanhamento psicológico com profissional capacitado possibilitam o enfrentamento e a prevenção do estresse. Observou-se, também, a necessidade da prática gerencial estar sustentada em bases científicas, pois possibilitará a criação de estratégias para promoção de melhores condições de trabalho, e conseqüentemente, a prevenção do adoecimento profissional (BARBOZA et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2013; CAMPOS; DAVID, 2011).

CONCLUSÕES

Por meio deste estudo foi possível compreender os fatores desencadeadores da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que trabalham em UTI: condições de trabalho no ambiente da prática profissional, fatores emocionais enfrentados, fatores cognitivos, fatores físicos vivenciados e relacionamentos interpessoais entre os membros da equipe de enfermagem e multiprofissional.

Diante da complexidade da Síndrome e de sua possibilidade de comprometer a vida pessoal, social e ocupacional do enfermeiro, os resultados apontaram estratégias individuais e organizacionais para prevenção e enfrentamento do *Burnout*. As evidências produzidas podem contribuir para sensibilizar gestores e enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva quanto à necessidade de adoção de estratégias para identificar e prevenir os fatores estressantes. Ambientes com boas condições de trabalho proporcionam satisfação e bem-estar ao profissional, refletindo-se em melhorias para a qualidade da assistência prestada aos usuários e familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFFECTO, Maria do Carmo Polônio; TEIXEIRA, Marina Borges. Avaliação do estresse e da síndrome de burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva: um estudo qualitativo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 1-12, 2009.

BARBOZA, Michele Cristiene Nachtigall et al. Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 3, n. 3, p. 374 - 382, set./dez. 2013.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 4ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 282.

CAMPOS, Juliana Faria; DAVID, Helena Scherlowski Leal. Avaliação do contexto de trabalho em terapia intensiva sob o olhar da psicodinâmica do trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 363-368, abr. 2011.

CAMPOS, Juliana Faria; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. Custo Humano No Trabalho: Avaliação de Enfermeiros em Terapia Intensiva à Luz da Psicodinâmica do Trabalho. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 24, n. 1, 2, 3, p. 23-32, jan./dez. 2010.

CAMPOS, Juliana Faria; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; SOUZA, Norma Valeria Dantas de Oliveira. Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 90-95, jan./mar. 2014.

CARLOTTO, Mary Sandra; PALAZZO, LÍlian dos Santos. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1017-1026, maio 2006.

CAVALHEIRO, Ana Maria; JUNIOR, Denis Faria Moura; LOPES, Antonio Carlos. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 29-35, jan./fev. 2008.

FRANÇA, Flávia Maria de et al. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 5, p. 961-970, set./out. 2012.

JESUS, Elaine dos Santos et al. Preconceito na enfermagem: percepção de enfermeiros formados em diferentes décadas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 166-173, mar. 2010.

KLEINUBING, Raquel Einloft et al. Estresse e Coping em enfermeiros de terapia intensiva adulto e cardiológica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 3, n. 2, p. 335 - 344, maio/ago. 2013.

LA CRUZ, Silvia Portero de; ABELLÁN, Manuel Vaquero. Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 543-552, maio/jun. 2015.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 397-422, Feb. 2001.

MARCITELLI, Carla Regina de Almeida. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde. **Ensaio e Ciências: Ciências biológicas, Agrárias e da Saúde**, Campo Grande, v. 15, n. 4, p. 215- 228, 2011.

MARQUES, Divina de Oliveira et al. Absenteeism – illness of the nursing staff of a university hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 876-882, Sept./Oct. 2015.

MARTINATO, Michele Cristiene Nachtigall Barboza et al. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)**, Porto Alegre, v. 31, n.1, p. 160-166, mar. 2010.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 52-58, jan./fev. 2009.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out/dez. 2008.

MONTE, Paula França et al. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 421-427, 2013.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de et al. Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: repercussões para a saúde do enfermeiro. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 490-495, out/dez. 2013.

PANUNTO, Marcia Raquel; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Ambiente da prática profissional e exaustão emocional entre enfermeiros de terapia intensiva. **Revista latino-americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, p. 765-772, maio/jun. 2013.

PIRES, Denise. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 5, p. 739-744, set./out. 2009.

SANTOS, Flávia Duarte dos et al. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. **SMAD, Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool e Drogas (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2010.

SOUZA, Vinícius Rodrigues de et al. O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, [S.l.], p. 25-28, jan./mar. 2012.

TAVARES, Kelly Fernanda Assis et al. Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 260-265, mar./ maio 2014.

VERSA, Gelena Lucinéia Gomes da Silva et al. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 78-85, jun. 2012.