



## ORIGINALES

### Síndrome de burnout e fatores associados em enfermeiros de terapia intensiva: um estudo transversal

Síndrome de burnout y factores asociados en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio transversal

Burnout syndrome and associated factors in intensive care nurses: a cross-sectional study

Asláni Tainã de Souza Veloso<sup>1</sup>  
Douglas de Souza e Silva<sup>2</sup>  
Valdenir Almeida da Silva<sup>3</sup>  
Sélton Diniz dos Santos<sup>4</sup>  
Fernanda Matheus Estrela<sup>5</sup>  
Ana Claudia Fonseca de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva - Hospital Geral Roberto Santos - HGRS. Bahia. Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde. Professor da Universidade do Estado da Bahia. Brasil.  
[douglasss-gbi@hotmail.com](mailto:douglasss-gbi@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doutor em Enfermagem. Professor da Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Professor da Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem - Universidade Federal da Bahia - UFBA.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.577341>

Submissão: 11/07/2023

Aprovação: 12/08/2023

#### RESUMO:

**Introdução:** A Síndrome de *Burnout* (SB) emerge no contexto das condições laborais precárias, e se manifesta por meio de um conjunto de sinais e sintomas que afetam o psicológico do trabalhador devido à exposição a estressores no ambiente de trabalho.

**Objetivo:** Analisar a prevalência e fatores a Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de terapia intensiva.

**Método:** Estudo transversal e analítico, realizado com 94 enfermeiros assistenciais de unidades de terapia intensiva de um hospital público do estado da Bahia, Brasil. Utilizou-se o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e um questionário contendo questões sociodemográficos, culturais e ocupacionais.

**Resultados:** 62,8% apresentaram alta exaustão emocional; 64,9%, alta despersonalização; e 77,7%, alta redução da realização profissional. Os fatores associados à SB foram: idade até 38 anos (RP: 2,38; IC 95%: 1,44-3,94), não ter companheiro (RP: 1,97; IC 95%: 1,17-3,32), insatisfação com o trabalho (RP: 1,78; IC 95%: 1,15 -2,75), apresentar dores dorsais (RP: 3,33; IC 95%: 1,72 -6,42), ansiedade (RP: 2,33; IC 95%: 1,22-4,46) e padrão de sono até 05 horas (RP: 1,67; IC 95%: 1,08-2,59). Verificou-se que ter filhos é um índice protetor (RP: 0,55; IC 95%: 0,33-0,90).

**Conclusão:** Existe um percentual considerado elevado de enfermeiros com diagnóstico sugestivo da síndrome (43,6%), assim como a existência de fatores associados. É imprescindível que a instituição

ofereça um ambiente de trabalho sadio, no qual, a prevenção é a melhor maneira para que os profissionais não se tornem alvos da síndrome.

**Palavras-chave:** Esgotamento profissional; esgotamento psicológico; enfermeiros; unidades de terapia intensiva.

## RESUMEN:

**Introducción:** El Síndrome de Burnout (SB) surge en el contexto de condiciones laborales precarias, y se manifiesta a través de un conjunto de signos y síntomas que afectan la psicología del trabajador debido a la exposición a factores estresantes en el ambiente laboral.

**Objetivo:** Analizar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout (SB) en enfermeras de cuidados intensivos.

**Método:** Estudio transversal y analítico, realizado con 94 enfermeros asistenciales en unidades de cuidados intensivos de un hospital público en el estado de Bahía. Se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y un cuestionario que contenía aspectos sociodemográficos, culturales y ocupacionales.

**Resultados:** El 62,8% mostró alto agotamiento emocional; 64,9% alta despersonalización y 77,7% alta reducción de la realización profesional. Los factores asociados al SB fueron: edad hasta 38 años (RP: 2,38; IC 95%: 1,44-3,94), no tener pareja (RP: 1,97; IC 95%: 1,17-3,32), insatisfacción laboral (RP: 1,78; IC 95%: 1,15 -2,75), tener dolor de espalda (RP: 3,33; IC 95%: 1,72 -6,42), ansiedad (RP: 2,33; IC 95%: 1,22-4,46) y patrón de sueño hasta 5 horas (RP: 1,67; IC 95%: 1,08-2,59). Se encontró que tener hijos es un índice protector (RP: 0,55; IC 95%: 0,33-0,90).

**Conclusión:** Se considera alto el porcentaje de enfermeros con diagnóstico sugestivo del síndrome (43,6%), así como la existencia de factores asociados. Es fundamental que la institución ofrezca un ambiente de trabajo sano, en el que la prevención sea la mejor vía para que estos profesionales no se conviertan en blancos del síndrome.

**Palabras clave:** Agotamiento profesional; agotamiento psicológico; enfermeiras; unidades de cuidados intensivos.

## ABSTRACT:

**Introduction:** Burnout Syndrome (BS) emerges in the context of precarious working conditions, and manifests itself through a set of signs and symptoms that affect the worker's psychology due to exposure to stressors in the work environment.

**Objective:** to analyze the prevalence and factors associated with Burnout Syndrome (BS) in intensive care nurses.

**Method:** cross-sectional and analytical study, carried out with 94 nurses in intensive care units of a public hospital in the state of Bahia. The Maslach Burnout Inventory (MBI) and a questionnaire containing sociodemographic, cultural and occupational issues were used.

**Results:** 62.8% showed high emotional exhaustion; 64.9% high depersonalization and 77.7% high reduction in professional achievement. The factors associated with BS were: age up to 38 years (PR: 2.38; 95% CI: 1.44-3.94), not having a partner (PR: 1.97; 95% CI: 1.17-3.32), job dissatisfaction (PR: 1.78; 95% CI: 1.15 -2.75), having back pain (PR: 3.33; 95% CI: 1.72 -6.42), anxiety (PR: 2.33; 95% CI: 1.22-4.46) and sleep pattern up to 5 hours (PR: 1.67; 95% CI: 1.08-2.59). It was found that having children is a protective index (PR: 0.55; 95% CI: 0.33-0.90).

**Conclusion:** there is a considered high percentage of nurses with a diagnosis suggestive of the syndrome (43.6%), as well as the existence of associated factors. It is essential that the institution offers a healthy work environment, in which prevention is the best way for these professionals not to become targets of the syndrome.

**Key words:** Burnout professional; psychological exhaustion; nurses; intensive care units.

## INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade o trabalho é um método de sobrevivência em prol do desenvolvimento econômico e que proporciona bem-estar pessoal. Entretanto, quando desenvolvido de maneira automática, com carga horária excessiva e sob condições estressantes pode levar ao desgaste físico e mental no futuro<sup>(1)</sup>.

A Síndrome de *Burnout* (SB), também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), emerge no contexto das condições laborais precárias, e se manifesta por meio de um conjunto de sinais e sintomas que afetam o psicológico do trabalhador devido à exposição a estressores no ambiente de trabalho. A SB é classificada em três categorias: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP), e Reduzida Realização Profissional (RRP)<sup>(2)</sup>.

A EE caracteriza-se por falta de motivação, irritabilidade, sentimento de esgotamento físico e emocional, sensação de pavor mediante a sobrecarga laboral e de alta pressão; a DP é caracterizada como uma insensibilidade emocional do profissional, podendo modificar a personalidade da pessoa através da mudança de comportamento; na RRP, o trabalhador tem uma diminuição na satisfação em atuar, ou seja, não sente prazer em exercer suas atividades<sup>(3)</sup>.

Nessa perspectiva, a etiologia da palavra *Burnout* é oriunda pelo encontro de dois vocábulos do inglês *burn*, que significa queima e *out*, que denota exterior<sup>(4)</sup>. Desse modo, o *burnout* surge quando estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais não forem eficazes afetando assim a saúde mental do trabalhador<sup>(5)</sup>.

Os enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) lidam diariamente com vidas de pacientes críticos e na iminência da morte. Esse ambiente de trabalho pode proporcionar exaustão, estresse, esgotamento, pois há uma pressão no cuidado a esses pacientes, sobrepostas por demandas gerenciais. Além das questões citadas, problemas estruturais, baixo retorno financeiro, carga horária excessiva, não valorização profissional, ineficácia na comunicação e baixa capacitação, podem favorecer o aparecimento do primeiro sinal da SB, a exaustão emocional, o que progride se não for tratada<sup>(6,7)</sup>.

Um estudo realizado com enfermeiros da emergência de um hospital público de médio, localizado na região sudoeste da Bahia, Brasil, encontrou características inerentes à SB. Nessa pesquisa, 85,2% e 96,3% apresentam nível alto para EE e DP respectivamente, e 92,6% nível baixo para RRP, o que é um fator preocupante<sup>(8)</sup>.

A literatura aponta a dificuldade de contabilizar os custos advindos da SEP em profissionais de saúde e trabalhadores de outras áreas. No entanto, estima-se que no mundo sejam gastos cerca de 200 milhões anualmente, devido a despesas com Previdência Social, redução de carga de trabalho, faltas e substituições desses profissionais<sup>(9)</sup>.

O surgimento da pandemia de covid-19 trouxe desafios aos profissionais de saúde devido à potencialização da sobrecarga, à precarização das condições de trabalho, o que contribui para uma situação de caos, devido ao risco de contaminação e ao distanciamento do núcleo familiar. Esse contexto pandêmico exacerbou o sofrimento psíquico e o esgotamento físico, facilitando o início da SB. Salienta-se que as enfermeiras de terapia intensiva estão entre os profissionais mais acometidos pela SB, e os números se mostram cada vez mais crescentes com o passar dos anos. A pandemia da covid-19 acionou um sinal de alerta para o esgotamento profissional<sup>(10)</sup>.

A partir dessas experiências surge o questionamento: Qual a prevalência da síndrome de *burnout* e os fatores associados em enfermeiros de terapia intensiva? Assim, objetivou-se analisar a prevalência e os fatores associados à síndrome de *burnout*,

além de caracterizar o perfil sociodemográfico, laboral, estilo de vida e saúde de enfermeiros de terapia intensiva de um hospital público do estado da Bahia, Brasil.

## MÉTODO

Estudo transversal, com abordagem de natureza analítica. A pesquisa foi conduzida com enfermeiros atuantes em cinco UTI adultos de um hospital público de grande porte localizado na cidade de Salvador na Bahia, Brasil. Foi feito um levantamento do quantitativo de enfermeiros assistenciais atuantes nas cinco UTI, totalizando 103 profissionais. Foram incluídos todos os profissionais enfermeiros atuantes na assistência direta ao paciente, com tempo mínimo de atuação de seis meses e que não atuavam apenas em atividades gerenciais e administrativas. Excluíram-se os que estavam em férias (4 profissionais), os afastados por alguma licença médica (2 profissionais) e houve 3 recusas. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta de 94 profissionais enfermeiros atuantes na assistência direta ao paciente em UTI.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de junho a agosto do ano 2021 por meio de um questionário estruturado contendo questões voltadas a dados sociodemográficos, laboral, estilo de vida e saúde. Para investigar a SB foi utilizado o *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS)<sup>(11)</sup>, versão adaptada e validada ao português do Brasil<sup>(12)</sup>, composto por 22 questões que exploram as três dimensões: Exaustão Emocional (9 itens), Despersonalização (5 itens) e Reduzida Realização Profissional (8 itens). Cada dimensão é avaliada em uma escala *Likert*, com pontuação de 1 a 5. Obtém-se o escore com os seguintes pontos de corte: Exaustão Emocional: alto ( $\geq 27$  pontos), médio (19 a 26 pontos) e baixo ( $< 19$  pontos); Despersonalização: alto ( $\geq 10$  pontos), médio (6 a 9 pontos) e baixo ( $< 6$  pontos) e Reduzida Realização Profissional: alto ( $\leq 33$  pontos), médio (34 a 39 pontos) e baixo ( $\geq 40$  pontos). A SB foi dicotomizada conforme critério de Ramirez *et al.*, ao considerar a existência de uma alta Exaustão Emocional, Despersonalização e Reduzida Realização Profissional<sup>(13)</sup>.

Foi empregado o coeficiente *Alfa de Cronbach* para avaliar a confiabilidade interna do instrumento, obtendo valores  $> 0,7$ , caracterizado como confiável e com boa consistência interna. O coeficiente de confiabilidade na EE foi de 0,80, em DP 0,78 e RRP 0,82.

Procedeu-se análise descritiva e bivariada. A estatística descritiva foi utilizada para caracterizar a amostra geral através das frequências absolutas e relativas nas variáveis categóricas. A variável contínua idade, também foi avaliada pela média e desvio padrão. Em seguida, conduziu-se análise bivariada no intuito de identificar os fatores associados à SB. Calcularam-se as Razões de Prevalência (RP) e respectivos Intervalos de Confiança (IC) de 95%. O Teste Qui-quadrado de *Pearson* ou Exato de *Fisher* foi empregado para análise da significância estatística, considerando um valor de  $p < 0,05$ . O *software Statistical Package for the Social Science* – SPSS versão 22.0 foi utilizado nas análises.

As variáveis analisadas na associação com a SB foram: sexo, idade, raça/cor, filhos, estado civil, renda, tempo de formação, especialização, tempo de trabalho na instituição, outro vínculo, tipo de vínculo trabalhista, satisfação com o trabalho, prática

de atividade física, uso de psicotrópicos, dor de cabeça, dores dorsais, ansiedade, hipertensão arterial, diabetes e padrão de sono.

O presente estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número 4.726.010/2021. A Declaração de Helsinki da Associação Médica Mundial e Resolução 466/2012 do Brasil foram respeitadas integralmente.

## RESULTADOS

Foram entrevistados 94 enfermeiros intensivistas, correspondendo 91,3% do público-alvo. As características sociodemográficas dos participantes são apresentadas na Tabela 1. Dos trabalhadores, 78,7% são do sexo feminino. A maioria tinha idade maior que 38 anos (55,3%). Quanto à raça/cor, 86,1% se declaram negros. Dos enfermeiros intensivistas que foram estudados, 51,1% possuem filhos. Com relação à situação conjugal, 52,1% não possuem companheiro. No que se refere a renda mensal, 80,9% informaram renda maior que 03 salários mínimos.

No tocante ao tempo de formação 70,2% possuem um período de formação maior que 05 anos. Com relação à especialização 95,7% possuem *lato sensu*. Em relação ao tempo de trabalho na instituição 72,3% possuem o período de até 03 anos na instituição.

Sobre o profissional possuir outro vínculo, 80,9% atuam em outra(s) instituição(ões). Quanto ao vínculo trabalhista, 94,7% dos enfermeiros trabalham no hospital de forma terceirizada. Em relação ao grau de satisfação com o trabalho, 83,0% declararam-se satisfeitos.

Acerca da prática de atividade física, 54,3% não praticam. Quanto ao uso de psicotrópicos, 66,0% não fazem uso de substâncias psicoativas. No que se refere a apresentar dor de cabeça com frequência, 55,3% confirmaram se enquadrar nesse grupo. No que tange a presença de dores dorsais com frequência, 55,3% expuseram que apresentam.

Em relação a ter ansiedade, 63,8% dos enfermeiros se consideram ansiosos. A respeito de terem Hipertensão Arterial, 87,2% mencionaram que não possuem esse diagnóstico. No que se refere ao Diabetes Mellitus, 95,7% afirmaram que não tem. Com relação ao padrão de sono, 72,3% dormem de 06 horas ou mais por noite e 27,7% dormem até 05 horas por noite (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas, econômicas, laborais e de saúde dos enfermeiros de Terapia Intensiva. Salvador, Bahia, Brasil, 2021, (N=94).

VARIÁVEIS	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	74	78,7
Masculino	20	21,3
<b>Idade (média de 38,7 anos – DP± 7,6)</b>		
Maior que 38 anos	52	55,3
Até 38 anos	42	44,7
<b>Raça/cor</b>		
Negros	81	86,1

Não negros	13	13,9
<b>Filhos</b>		
Com filhos	48	51,1
Sem filhos	46	48,9
<b>Estado Civil</b>		
Sem companheiro (a)	49	52,1
Com companheiro (a)	45	47,9
<b>Renda*</b>		
Mais que 3 salários mínimos	76	80,9
Até 3 salários mínimo	18	19,1
<b>Tempo de Formação</b>		
Maior que 5 anos	66	70,2
Até 5 anos	28	29,8
<b>Especialização</b>		
<i>Lato sensu</i>	90	95,7
<i>Stricto sensu</i>	4	4,3
<b>Tempo de Trabalho na Instituição</b>		
Até 3 anos	68	72,3
Maior que 3 anos	26	27,7
<b>Outro vínculo</b>		
Sim	76	80,9
Não	18	19,1
<b>Vínculo Trabalhista</b>		
Terceirizado	89	94,7
Estatutário	5	5,3
<b>Satisfação com o trabalho</b>		
Satisfeito	78	83,0
Insatisfeito	16	17,0
<b>Prática de Atividade Física**</b>		
Não	51	54,3
Sim	43	45,7
<b>Uso de psicotrópicos**</b>		
Não	62	66,0
Sim	32	34,0
<b>Dor de cabeça frequente**</b>		
Sim	52	55,3
Não	42	44,7
<b>Dores Dorsais com frequência**</b>		
Sim	52	55,3
Não	42	44,7
<b>Ansiedade**</b>		
Sim	60	63,8
Não	34	36,2
<b>Hipertensão Arterial**</b>		
Não	82	87,2
Sim	12	12,8
<b>Diabetes**</b>		
Não	90	95,7
Sim	4	4,3
<b>Padrão de Sono**</b>		
De 6 ou mais horas/noite	68	72,3
Até 5 horas/noite	26	27,7

\*Salário mínimo em vigor no ano 2021 (R\$ 1.100,00). \*\*Dados autorreferidos.

Ao distribuir os níveis de cada dimensão do MBI entre os enfermeiros de UTI, pôde-se observar que 62,8% apresentaram nível alto para exaustão emocional, 27,7% nível moderado e 9,6% um nível baixo. No que se refere a despersonalização, 64,9% pontuaram um alto nível, 27,7% nível moderado e 7,4% um nível baixo. Em relação a reduzida realização profissional, 77,7% apontaram nível alto, 19,1% nível moderado e 3,2% nível baixo (Tabela 2).

**Tabela 2.** Distribuição dos resultados *Maslach Burnout Inventory* (MBI) entre os enfermeiros de Terapia Intensiva. Salvador, Bahia, Brasil, 2021, (N=94).

DIMENSÕES	NÍVEIS N (%)		
	Baixo	Moderado	Alto
Exaustão Emocional (EE)	9 (9,6)	26 (27,7)	59 (62,8)
Despersonalização (DP)	7 (7,4)	26 (27,7)	61 (64,9)
Reduzida Realização Profissional (RRP)	3 (3,2)	18 (19,1)	73 (77,7)

No tocante aos indícios da SB entre os enfermeiros de terapia intensiva, foi identificado que 43,6% apresentam sinais sugestivos para o diagnóstico dessa síndrome, conforme critério de Ramirez *et al.*, ao considerar a existência de uma alta EE, DP e RRP <sup>(13)</sup>.

Ao analisar os fatores associados à ocorrência da SB em enfermeiros de terapia intensiva, foi possível identificar algumas variáveis que contribuem para o adoecimento desses profissionais, a saber: idade até 38 anos (RP: 2,38; IC 95%: 1,44-3,94); não ter companheiro (RP: 1,97; IC 95%: 1,17-3,32); a insatisfação com o trabalho (RP: 1,78; IC 95%: 1,15-2,75); apresentar dores dorsais (RP: 3,33; IC 95%: 1,72 -6,42); profissionais com ansiedade (RP: 2,33; IC 95%: 1,22-4,46); padrão de sono com até 05 horas por noite (RP: 1,67; IC 95%: 1,08-2,59). Como fator protetor para SB foi avaliado que os profissionais que possuem filhos, têm uma menor probabilidade de ter SB (RP: 0,55; IC 95%: 0,33-0,90). (Tabela 3).

**Tabela 3.** Fatores associados à ocorrência da Síndrome de *Burnout* nos enfermeiros de Terapia Intensiva. Salvador, Bahia, Brasil, 2021, (N=94).

VARIÁVEIS	N(%)	P(%) <sup>a</sup>	Síndrome de <i>Burnout</i>	
			RP <sup>b</sup> (IC 95%) <sup>c</sup>	p-valor <sup>d</sup>
<b>Sexo</b>				
Masculino	20 (21,3)	32 (78)	1,0	
Feminino	74 (78,7)	9 (22)	0,96 (0,55 -1,66)	0,88
<b>Idade</b>				
Maior que 38 anos	52 (55,3)	14 (34,1)	1,0	
Até 38 anos	42 (44,7)	27 (65,9)	2,38 (1,44-3,94)	0,00
<b>Raça/cor</b>				
Não negros	13 (13,9)	7 (17,1)	1,0	
Negros	81 (86,1)	34 (82,9)	0,77 (0,44-1,37)	0,42
<b>Filhos</b>				
Sem filhos	46 (48,9)	26 (63,4)	1,0	
Com filhos	48 (51,1)	15 (36,6)	0,55 (0,33-0,90)	0,01
<b>Estado Civil</b>				
Com companheiro (a)	45 (47,9)	13 (31,7)	1,0	
Sem companheiro (a)	49 (52,1)	28 (31,7)	1,97 (1,17-3,32)	0,00
<b>Renda*</b>				
Mais que 3 salários mínimos	76 (80,9)	35 (85,4)	1,0	
Até 3 salários mínimo	18 (19,1)	6 (14,6)	0,72 (0,36-1,45)	0,32
<b>Tempo de Formação</b>				
Maior que 5 anos	66 (70,2)	26 (63,4)	1,0	

Até 5 anos	28 (29,8)	15 (36,6)	1,36 (0,86 – 2,14)	0,20
<b>Especialização</b>				
<i>Stricto sensu</i>	4 (4,3)	2 (4,9)	1,0	
<i>Lato sensu</i>	90 (95,7)	39 (95,1)	0,86 (0,31 – 2,37)	1,00*
<b>Tempo de Trabalho na Instituição</b>				
Até 3 anos	68 (72,3)	28 (68,3)	1,0	
Maior que 3 anos	26 (27,7)	13 (31,7)	1,21 (0,75 – 1,95)	0,44
<b>Outro vínculo</b>				
Não	18 (19,1)	6 (14,6)	1,0	
Sim	76 (80,9)	35 (85,4)	1,38 (0,68-2,77)	0,32
<b>Vínculo Trabalhista</b>				
Estatutário	5 (5,3)	3 (7,3)	1,0	
Terceirizado	89 (94,7)	38 (92,7)	0,71 (0,33-1,51)	0,75*
<b>Satisfação com o trabalho</b>				
Satisfeito	78 (83,0)	30 (73,2)	1,0	
Insatisfeito	16 (17,0)	11 (26,8)	1,78 (1,15 – 2,75)	0,02
<b>Prática de Atividade Física</b>				
Sim	43 (45,7)	16 (39)	1,0	
Não	51 (54,3)	25 (61)	1,26 (0,78-203)	0,33
<b>Uso de psicotrópicos</b>				
Não	62 (66,0)	23 (56,1)	1,0	
Sim	32 (34,0)	18 (43,9)	1,51 (0,97 -2,36)	0,07
<b>Dor de cabeça frequente</b>				
Não	42 (44,7)	20 (48,8)	1,0	
Sim	52 (55,3)	21 (51,2)	1,41 (0,89-2,23)	0,13
<b>Dores Dorsais com frequência</b>				
Não	42 (44,7)	8 (19,5)	1,0	
Sim	52 (55,3)	33 (80,5)	3,33 (1,72 – 6,42)	0,00
<b>Ansiedade</b>				
Não	34 (36,2)	8 (19,5)	1,0	
Sim	60 (63,8)	33 (80,5)	2,33 (1,22-4,46)	0,00
<b>Hipertensão Arterial</b>				
Não	82 (87,2)	38 (92,7)	1,0	
Sim	12 (12,8)	3 (7,3%)	0,53 (0,19-1,47)	0,16
<b>Diabetes</b>				
Não	90 (95,7)	40 (97,6)	1,0	
Sim	4 (4,3)	1 (2,4)	0,56 (0,10-3,11)	0,82*
<b>Padrão de Sono</b>				
De 6 ou mais horas/noite	68 (72,3)	25(61)	1,0	
Até 5 horas/noite	26 (27,7)	16 (39)	1,67 (1,08-2,59)	0,03

<sup>a</sup> P: prevalência de desfecho entre exposto e não exposto; <sup>b</sup> RP: razão de prevalência bruta; <sup>c</sup> IC 95%: intervalos de confiança de 95%; <sup>d</sup> teste qui-quadrado de Pearson; \*Teste exato de Fisher.

## DISCUSSÃO

A SB é ocasionada à medida que o profissional se expõe a diversas pressões laborais, morte dos pacientes, relacionamento com famílias, além da carga horária elevada<sup>(14)</sup>. Estudar a saúde mental dos enfermeiros de terapia intensiva é primordial, de modo que busque o que está contribuindo para esse adoecimento, com vistas à elaboração de estratégias de enfrentamento ao problema.

A respeito do MBI, foram verificados percentuais altos para cada categoria, o qual, 62,8% apontaram uma alta EE, 64,9% alta DP e 77,7% alta RRP. Estudos ratificam com esse achado, como uma pesquisa realizada com enfermeiros que encontrou uma alta porcentagem para as 03 dimensões do MBI. Esse dado se assemelha com



resultado de outro estudo feito com enfermeiros de terapia intensiva, o qual apresentou alta EE (41%), porém baixa DP e RRP<sup>(15,16)</sup>.

Conforme a distribuição dos indícios da SB, foi verificado um índice 43,6% de enfermeiros, o que pode ser considerado um valor relativamente alto já que tange a saúde mental de profissionais. Outro estudo epidemiológico realizado com enfermeiros na China sobre *burnout* avaliou uma prevalência de 54%, um resultado semelhante ao presente estudo<sup>(17)</sup>.

O estudo reforça o acometimento da síndrome pelos trabalhadores mais novos. Profissionais com idade até 38 anos estiveram associados com a SB (RP: 2,38; IC: 1,44 – 3,94), ou seja, ser trabalhador nessa faixa etária é um fator de risco para o *burnout*. Segundo pesquisa que avaliou a SB em profissionais de saúde, há uma maior prevalência em profissionais jovens, devido à insegurança por um déficit de embasamento científico e experiência que são adquiridos ao longo dos anos de trabalho, contribuindo para a sensação de receios, dúvidas e esgotamento emocional<sup>(18)</sup>. Outros autores acrescentam que o excesso de cobrança também justifica o adoecimento por SB nessa faixa etária<sup>(15)</sup>.

Sobre ter filhos, evidenciou-se que é um fator de proteção para não ter a SB (RP: 0,55; IC 95%: 0,33 – 0,90). O vínculo materno ou paterno pode trazer encorajamento e ser uma estratégia de enfrentamento utilizada<sup>(19)</sup>. Com relação ao estado civil, foi constatada que os profissionais sem companheiro, têm maior probabilidade de ter SB (RP: 1,97; IC 95%: 1,17 – 3,32). Não ter companheiro é fator de risco para SB, e ser casado em uma relação harmoniosa é um fator protetivo<sup>(19)</sup>.

Este estudo identificou que 26,8% dos enfermeiros se mostraram insatisfeitos com o trabalho (RP: 1,78; IC 95%: 1,15 – 2,75). Essa insatisfação pode ser oriunda a diversos fatores sejam eles estruturais, organizacionais ou de relacionamento interpessoal. Em outro estudo com enfermeiros, foi analisado que infraestrutura inadequada, más condições de trabalho, alta carga laboral, lidar com paciente grave, escassez de insumos, relação conflituosa com os colegas, corrobora para uma relação de insatisfação com o trabalho e conseqüentemente a ter síndrome<sup>(20)</sup>.

O alto grau de satisfação com o trabalho de acordo o presente estudo (73,2%), pode ser reflexo dos trabalhadores que se sentem ameaçadas em referir insatisfação quanto ao seu trabalho, mesmo na pesquisa sendo garantido o anonimato, isso é produto da precarização. Essa precarização faz com que os profissionais naturalizem o que deveria ser visto como insatisfação, ou seja, modifica a percepção. Muitos trabalhadores atuam de forma precarizada, o qual, a empresa busca uma alta produtividade de maneira incansável e explorado<sup>(21)</sup>.

O indivíduo por vezes não se acha um bom profissional, o que gera uma cobrança excessiva e como resultado uma autoavaliação negativa. Uma unidade de terapia intensiva é um setor de alta complexidade, no qual, os profissionais lidam com pacientes críticos que exigem tempo, afeta na carga de trabalho e afeta o psicológico desses enfermeiros<sup>(22)</sup>.

Neste estudo, 80,5% dos entrevistados apresentam dores dorsais com frequência (RP: 3,33; IC 95%: 1,72 – 6,42), sendo, portanto, um fator associado à SB, uma vez que carga horária alta, uma demanda excessiva no trabalho pode contribuir a este

indicador. Outro estudo trouxe que atuar em um ambiente não saudável pode causar sintomas físicos como também exacerbar algo pré-existente como dores no corpo, interferindo na saúde e contribuindo para a SB <sup>(20)</sup>.

Este estudo observou que ter ansiedade é um fator de risco para SB. Um percentual de 80,5% dos entrevistados tem ansiedade (RP: 2,33; IC 95%: 1,22 - 4,46). Através do estudo feito com enfermeiros foi analisado que a ansiedade é presente nos profissionais que apresenta SB e é incluída naquele trabalhador que apresenta a despersonalização, juntamente com outros sintomas <sup>(15)</sup>.

Os resultados demonstraram que 39% dos enfermeiros dormem até 05 horas por noite e que esse padrão de sono insatisfatório é um fator de risco para SB (RP: 1,67; IC 95%: 1,08 – 2,59). A literatura aponta que entre os diversos sintomas que o enfermeiro com SB pode apresentar, como relevante é o distúrbio do sono, já que este pode afetar a produtividade no trabalho e rotina de vida diária <sup>(22)</sup>. Esse sono irregular pode repercutir na rotina de trabalho, já que é um trabalhador que vai ter fadiga, ser mais propenso a erros e favorecer também a adoecimento por outras doenças.

As limitações do estudo dizem respeito ao seu caráter transversal, o que impossibilita uma análise da relação de causa e efeito entre os preditores em foco, pois são avaliadas em único período de tempo. No entanto, acredita-se que os resultados apresentados podem servir como subsídio e alerta para atenção à saúde mental dos enfermeiros de terapia intensiva por meio da implementação de medidas de preventivas. Identificar quais são os fatores protetores e os respectivos fatores associados pode corroborar para a prevenção da SB.

Apesar dos dados terem sido coletados em período de vigência da pandemia de covid-19, as cinco UTI pesquisados não funcionaram como referência para pacientes acometidos pelo vírus SARS-CoV-2. Por isso, na análise dos resultados, não se considerou os achados sugestivos de SB como resultantes da assistência a esses pacientes. Entretanto, de maneira global, admite-se a possibilidade de que os trabalhadores pesquisados tenham sofrido impactos da emergência sanitária sobre sua saúde mental e isso contribui para as limitações desta pesquisa.

## CONCLUSÃO

Nota-se a existência de um percentual considerado elevado de enfermeiros com diagnóstico sugestivo da síndrome, além de identificar fatores associados à ocorrência da SB, como ser profissional mais novo (idade até 38 anos), não ter companheiro, ser insatisfeito com o trabalho, ter dores dorsais com frequência, ansiedade e padrão de sono até 05 horas. Já a existência de filhos foi um fator de proteção para não desenvolver a SB.

Este estudo favorece a elaboração de pesquisas futuras que envolvam a análise mais aprofundada sobre fatores associados à SB em enfermeiros de terapia intensiva, assim como, impacto na sua qualidade de vida. É imprescindível que a instituição ofereça um ambiente de trabalho sadio, no qual o risco de doenças relacionadas ao trabalho seja diminuído, com oferta de apoio psicológico. Atuar com a prevenção é a melhor maneira para que esses profissionais não se tornem alvos da síndrome, já que

acarreta prejuízos na sua rotina de trabalho, afetando a instituição e, sobretudo o paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Silva DS, Mercedes MC, Souza MC, Gomes AMT, Lago SB, Beltrame M. Burnout syndrome in multidisciplinary health care residents. *Rev. enferm. UERJ*. [Internet] 2019 [cited 2021 Set 14]; 27:e43737. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019>.
2. Mercedes MC, Cordeiro TMSC, Santana AIC, Lua I, Silva DS, Alves MS, et al. Burnout syndrome in nursing workers of the primary health care. *Rev. baiana enferm.* [Internet] 2016 [cited 2020 set 14]; v. 30, n. 3, p. 1-9, jul./set. DOI: <http://10.18471/rbe.v30i3.15645>.
3. Benevides-Pereira AMT. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho. In: Benevides-Pereira AMT, organizador. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. 4a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010. p. 21-91.
4. Mercedes MC, Silva DS, Lopes RA, Lua I, Silva JK, Oliveira DS, et al. Burnout syndrome in primary health care nurses: an integrative review. *Rev epidemiol controle infecç.* [Internet] 2015 [cited 2020 Set 14]; 5(2):100-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v5i2.6304>.
5. Moreira HA, Souza KN, Yamaguchi MU. Burnout syndrome in physicians: a systematic review. *Rev Bras Saude Ocup.* [Internet] 2018 [cited 2022 Fev 26]; 43:e3. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000013316>.
6. Zorzal LGC. Stress levels among nurses in risk classification in hospitals state in espírito santo. *Rev. Enferm em foco.* [Internet] 2020 [cited 2022 Mar 25]; 11 (1): 131-135. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2882>.
7. Alvares MEM, Thomaz EBAF, Lamy ZC, Nina RVAH, Pereira MUL, Garcia JBS. Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. *Rev Bras Ter Intensiva.* [Internet] 2020 [cited 2020 Set 15]; 32(2):251-260. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200036>.
8. Oliveira LPS, Araújo GF. Characteristics of the syndrome burnout in emergency nurses of a public hospital. *Rev Enferm Cont.* [Internet] 2016 [cited 2020 Set 15]; 5(1):34-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.834>.
9. Azevedo KCC, Batista JBV, Azevedo RC, Araújo ALB, Barros EOB, Rodrigues MSD. National scientific production on Burnout Syndrome in ICU nurses and physicians: a bibliometric study. *Rev Assoc Med Bras.* [Internet] 2019 [cited 2022 Fev 18]; 65(5): 722- 729. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.5.722>.
10. Moreira AS, Lucca SR. Psychosocial support and mental health of nursing professionals in combat to covid-19. *Rev. Enferm. foco* [Internet] 2020 [cited 2022 Mar 25]; 11 (1): 155-161. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3590>.
11. Maslach C, Jackson SE. *Maslach Burnout Inventory*. 2ª ed. Palo Alto, (CA): Consulting Psychologist Press, 1986.
12. Tamayo MR. *Relation between burnout syndrome and organizational values in the nursing staff of two public hospitals*. Brasília: Post-Graduation Program in Psychology, University of Brasília; 1997.

13. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *Lancet*. [Internet] 1996 [cited 2020 Out 22]; 347(9003): 724-8. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(96\)90077-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(96)90077-x).
14. Vitorino JPF, Silva HL, Manfrini GC, Abreu JJ. The health of the worker in the current world of work. In: Pereira AO, Estrela FM, Santos SD, Silva DS, Carvalho DO, Peixoto TM, et al. Professional burnout syndrome (burnout) in nurses in the hospital network in the context of the covid-19 pandemic, Ponta Grossa: Atena; 2021. p. 133-146.
15. Oliveira EB, Gallasch CH, Silva-Junior PPA, Oliveira AVR, Valério RL, Dias LBS. Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work. *Rev enferm UERJ*. [Internet] 2017 [cited 2021 Out 15]; 25:e28842. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.28842>.
16. Aragão NSC, Barbosa GB, Santos CLC, Nascimento DSS, Bôas LBSV, Martins-Junior DF, et al. Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. *Rev Bras Enferm*. [Internet] 2021 [cited 2021 Out 25]; 74(Suppl 3):e20190535. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>.
17. Ying-Ying ZBM, Wen-Li HBM, Wen QBM, Hai-Xia YBM, Chong-Fang ZMM, Cui KBM, et al. Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-analysis. *J Nurs Manag*. [Internet] 2018 [cited 2021 Out 25]; 1–10. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12589>.
18. Fernandes BC, Araújo AMB, Silva NL, Silva MR, Tanaka LHVB, Yoshikawa CA, et al. Burnout Syndrome: consequences and implications in the lives of health professionals. *Rev PubSaúde*. [Internet] 2021 [cited 2021 Out 18]; 5, 132: 1-6. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude5.a132>.
19. Santos LN, Ascari TM, Sá CA, Ascari RA. Risk assessment for burnout syndrome in military firefighters. *Cogitare Enferm*. [Internet] 2018 [cited 2021 Out 15]; 23(3): e55031: 1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.55031>.
20. Santos DR, Menezes GB, Ferreira ARO, Oliveira WR, Camparoto CW, Santos AECA. Impacts of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals in the hospital environment: literature review. *Brazilian Journal of Development*. [Internet] 2021 [cited 2021 Out 15]; v.7, n.3: 23911-23926. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-205>.
21. Antunes R. The ways of being of informality: towards a new era of structural precarious work? *Serv. Soc. Soc* [Internet] 2011 [cited 2022 Feb 26]; n. 107, p. 405-419. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282011000300002>.
22. Barcellos RA, Lucena MAG, Vieira JLC. Burnout Syndrome and its repercussions on nurses' daily work. *Research, Society and Development*. [Internet] 2021 [cited 2021 Out 15]; v. 10, n. 4, e38510414352: 1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14352>.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia