

# Determinantes da síndrome de *burnout* em enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa

## *Determinants of burnout syndrome in nurses working in the intensive care unit: integrative review*

Hallana Laisa de Lima Dantas<sup>1</sup> • Lenira Maria Wanderley Santos de Almeida<sup>2</sup> •  
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira<sup>3</sup> • Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel<sup>4</sup>

### RESUMO

**OBJETIVO:** identificar fatores determinantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva, com base na produção científica pesquisada e discutir os achados à luz da literatura pertinente. **MÉTODO:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, que sistematiza os resultados de pesquisa e as evidências sobre o tema de estudo. As buscas realizadas no período de outubro a dezembro de 2019. Os descritores utilizados foram gerados a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) submetidos as bases Scielo, SCOPUS, LILACS, CINAHL, MedCaribe, BDEnf, Science Direct e Medline. Destaca-se que foram seguidas as recomendações do checklist com 27 itens do Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studie (PRISMA) e a estratégia PICO. **RESULTADOS:** Através da busca realizada foram encontrados 3038 registros. Desses, foram lidos os títulos e resumos, em conformidade com os critérios de inclusão e exclusão, selecionado os artigos para análise. Apenas 13 artigos foram caracterizados e sumarizados para análise e abordagem descritiva. A principal língua de divulgação desses manuscritos foi o português, seguido do inglês e espanhol. **CONCLUSÃO:** Através dos resultados fica evidente a heterogeneidade de dados em relação a SB mediante investigação dos mesmos determinantes à medida que variam os aspectos culturais e políticos do país. Entretanto houveram alguns fatores frequentemente investigados determinantes da doença, são eles: padrão de sono, outros transtornos mentais, recursos humanos/materiais, carga de trabalho, enfrentamento da morte e sofrimento humano, outros vínculos empregatícios, idade e experiência profissional, relacionamento interpessoal e complexidade técnico-científica da Unidade de Terapia Intensiva.

**Descritores:** UTI; Enfermagem; Estresse; Esgotamento Profissional; Burnout.

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to identify determining factors of Burnout Syndrome in nurses working in the Intensive Care Units, based on the researched scientific production and to discuss the findings in the light of the relevant literature. **METHOD:** This is an Integrative Review, which systematizes research results and the evidence on the topic of study. The searches was accomplish from October till December 2019. The descriptors used were generated from the list of Health Sciences Descriptors (DeCS) submitted to the Scielo, SCOPUS, LILACS, CINAHL, MedCaribe, BDEnf, Science Direct and Medline databases. It is noteworthy that the checklist recommendations with 27 items of the Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studie (PRISMA) and the PICO strategy were followed. **RESULTS:** Through the research, 3038 records were found. Of these, titles and abstracts were read, in accordance with the inclusion and exclusion requirements, and articles were selected for analysis. Only 13 articles were characterized and summarized for analysis and descriptive approach. The main language for the dissemination of these manuscripts was English, followed by English and Spanish. **CONCLUSION:** Through the results, the heterogeneity of data in relation to BS is evidenced by investigating the same determinants as the cultural and political aspects of the country vary. However, there were some frequently investigated factors that determine the disease, as them: sleep patterns, other mental disorders, human / material resources, workload, coping with death and human suffering, other employment relationships, age and professional experience, interpersonal relationships and technical-scientific complexity of the Intensive Care Units.

**Keywords:** ICU; Nursing; Stress; Professional Exhaustion; Burnout.

### NOTA

1 Enfermeira egressa da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL)

2 Enfermeira, Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP), Docente na Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL)

3 Enfermeira, Doutora em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (PPGSS/UERJ), Docente na Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL)

4 Enfermeira, Mestra em ensina em Saúde pela Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL), Docente no Centro Universitário CESMAC

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objeto a Síndrome de *Burnout* (SB) em enfermeiros que trabalham em Unidade De Terapia Intensiva (UTI). O interesse em realizar o estudo foi despertado em meio a atividades teórico-práticas de um estágio curricular para graduação em enfermagem. Tal estágio oportunizou a vivência de uma conjuntura estressora consubstanciada na Síndrome de *Burnout* evidente no comportamento dos funcionários da UTI adulto de um hospital universitário no estado de Alagoas, cenário do referido estágio.

A SB é um transtorno psicoemocional decorrente do estresse ocupacional<sup>(1)</sup> associado a valores e representações pessoais sociais que interferem na identidade biopsicossocial do indivíduo e suas relações interpessoais<sup>(2)</sup>. Pode ser compreendida em um modelo teórico tridimensional com manifestação sindrômica em três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DS) e Realização Profissional (RP). Embora o modelo tridimensional seja o mais aceito há dissensões. Em alguns casos a SB é abordada como um fenômeno bidimensional, validando apenas a DS e a EE, considerando a RP fruto da EE<sup>(3)</sup>.

A EE decorre do desgaste físico e psíquico ao tentar dissipar o causador do estresse crônico, apresenta-se com sensações de desânimo, frustração, tensão e fadiga frente ao trabalho<sup>(1)</sup>. A DS é uma característica exclusiva da SB, que manifesta-se no espectro interpessoal com perda de compaixão e comportamentos negativos de cinismo para com as pessoas ou situações do contexto la-

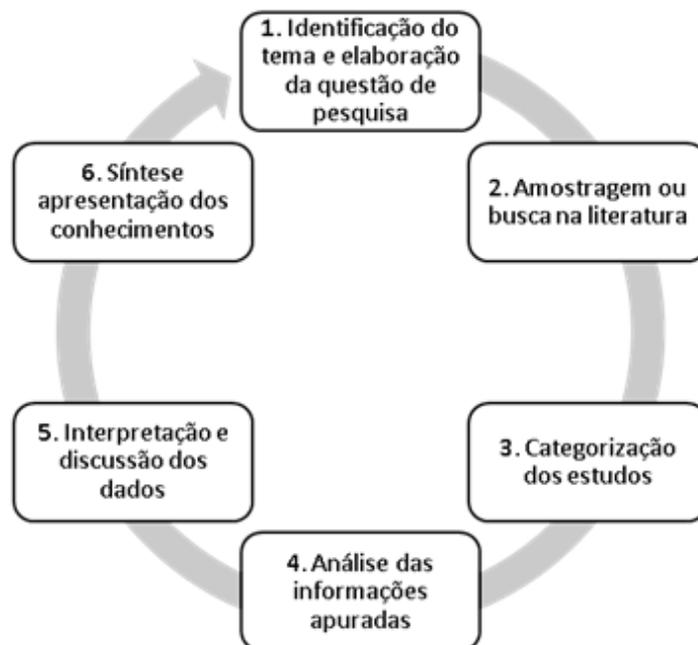
boral<sup>(4)</sup>. Por fim, a RP se imprime nas avaliações negativas do indivíduo quanto ao seu trabalho<sup>(3)</sup>.

Este trabalho se justifica na importância em contribuir para o esclarecimento da SB e construir estratégias para a prevenção ou intervenção. Desta sorte, com relevância científica de valor clínico e de saúde pública para direcionar a atenção ao fato de que, apesar do *burnout* ser discutido e estudado por diversos pesquisadores ao longo de vários anos, enfermeiros que atuam em UTI continuam vulneráveis e sem a assistência devida das instituições empregadoras.

Ante as considerações, este estudo tem como questão norteadora: quais são os determinantes da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que trabalham em UTI de acordo com as evidências científicas das pesquisas existentes? Com o seguinte objetivo: identificar fatores determinantes da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que trabalham em UTI, com base na produção científica pesquisada e discutir os achados à luz da literatura pertinente.

## METODOLOGIA

O presente estudo consiste numa Revisão Integrativa (RI), que sistematiza os dados acerca das evidências científicas sobre o acometimento da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que atuam em UTI, com recorte nos determinantes. A RI agrega opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas sucedidas anteriormente, coordenadas por um sistemático protocolo que se sucedeu em seis fases (figura 1)<sup>(5)</sup>.



**FIGURA 1 – Processo da Elaboração da Revisão Integrativa Baseado em Mendes, Silveira e Galvão (2008) – Maceió, AL, 2020.**

Fonte: Autoras, 2020.

Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa: A problemática em questão alude ao estado global de aumento da prevalência da Síndrome de *Burnout*, restringindo o objeto da pesquisa aos enfermeiros(as) que trabalham em UTI. Destaca-se que foram seguidas as recomendações do checklist com 27 itens do *Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studie (PRISMA)*<sup>(6)</sup>, conforme ANEXO I. Nesse sentido, utilizou-se a estratégia PICO para elaboração da pergunta norteadora. Essa estratégia representa o acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e *Outcomes*<sup>(7)</sup>. Outrossim, o P se referiu aos enfermeiros que trabalham em UTI, I aos determinantes, C não se aplica e O a Síndrome de *Burnout*.

Amostragem ou pesquisa da literatura: Os descritores utilizados pertencem a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Unidade de terapia Intensiva (UTI); Esgotamento Profissional; Estresse; *Burnout*; e Enfermagem. Empregou-se a busca avançada com o uso do operador booleano “and”, que permitiu acessar os artigos que possuem intersecção entre os diferentes descritores, nos bancos de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), SCOPUS e CINAHL via periódicos CAPES, *Science Direct*, Medline via Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio da qual fora acessado o Banco de Dados de Enfermagem (BDEnf), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MedCarib.

Foram incluídos artigos originais de acordo com o título, resumo, acessibilidade na íntegra, idioma em português, inglês ou espanhol, empregou-se recorte temporal de 10 anos (2009-2019) privilegiando o conteúdo sobre o tempo. Foram selecionados somente artigos que demonstrassem semelhanças com o tema de forma integral e relevante. É critério de exclusão artigos teóricos ou revisões, não apresentam relação com o objeto, relatos de experiências e de casos, monografias, dissertações, teses, resumos em anais de eventos, capítulos de livro. Artigos duplicados foram considerados uma única vez (Figura 2).

Coleta de dados: Os escritos foram revisados de modo interdependente e posteriormente sumarizados criando um banco de dados a partir do título; principais achados e principal fator determinante; autoria/ano; instituição sede ou local do estudo; características metodológicas do estudo; e avaliação do rigor metodológico. Os estudos agruparam-se conforme o determinante da doença que apontam (tabela 1).

Análise crítica dos estudos incluídos: presença ou ausência da SB, mensuração ou não do possível comprometimento da saúde do trabalhador pela SB e presença de determinantes.

Interpretação e discussão dos resultados: Para verificar as características do artigo seguiu-se o roteiro do

projeto de pesquisa, classificando-os por tipo de estudo, abordagem, delineamento e fonte de dados, bem como os principais resultados, determinantes e as recomendações finais. A amostra foi organizada, caracterizada e identifica por um código constituído pela letra “A” e um número em ordem crescente.

Apresentação da revisão/síntese de conhecimento: Foi criada uma síntese explicando o que é a SB e os seus determinantes e implicações a saúde do trabalhador. Foram construídos quadros, figuras e tabelas como recurso visual para a compreensão do leitor mediante a apresentação dos dados apurados. Foi discutido os determinantes da SB em Enfermeiros que trabalham em UTI encontrados na literatura pesquisada com outros autores da atualidade que tratam do mesmo tema. Em seguida foi apresentada recomendações para estudos futuros.

## LIMITAÇÕES DA PESQUISA

A definição da amostra foi um fator limitante tendo em vista não ser aleatória. Outra limitação importante se refere ao tamanho da amostra, que ao se apresentar em número reduzido, permite considerar os resultados encontrados apenas para a população em questão impedindo generalizações

## AVALIAÇÃO DAS EVIDÊNCIAS

O instrumento utilizado para avaliação do nível de confiabilidade e qualidade das evidências se deu a partir do sistema GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) que foi desenvolvido por um grupo colaborativo de pesquisadores<sup>(8)</sup>, para avaliar a qualidade da evidência. tal qual é ilustrado no quadro abaixo:

## RESULTADOS

Através da busca realizada foram encontrados, inicialmente, 3038 registros. Desses, foram lidos os títulos e resumos, em conformidade com os critérios de inclusão e exclusão, selecionado os artigos para análise. Em seguida, uma segunda revisora foi convidada a verificar a pertinência dos estudos selecionados, opinando sobre as divergências entre os achados e determinando o grupo de estudos a ser analisado. Dessa análise inicial restaram 15 registros, que passaram por um processo de seleção mais rigoroso (Figura 2).

Apenas 13 artigos foram caracterizados e sumarizados para análise e abordagem descritiva. A principal língua de divulgação desses manuscritos foi o português, seguido do inglês e espanhol. As produções analisadas foram publicadas em periódicos, sendo a Revista Escola de Enfermagem da USP a mais frequente.

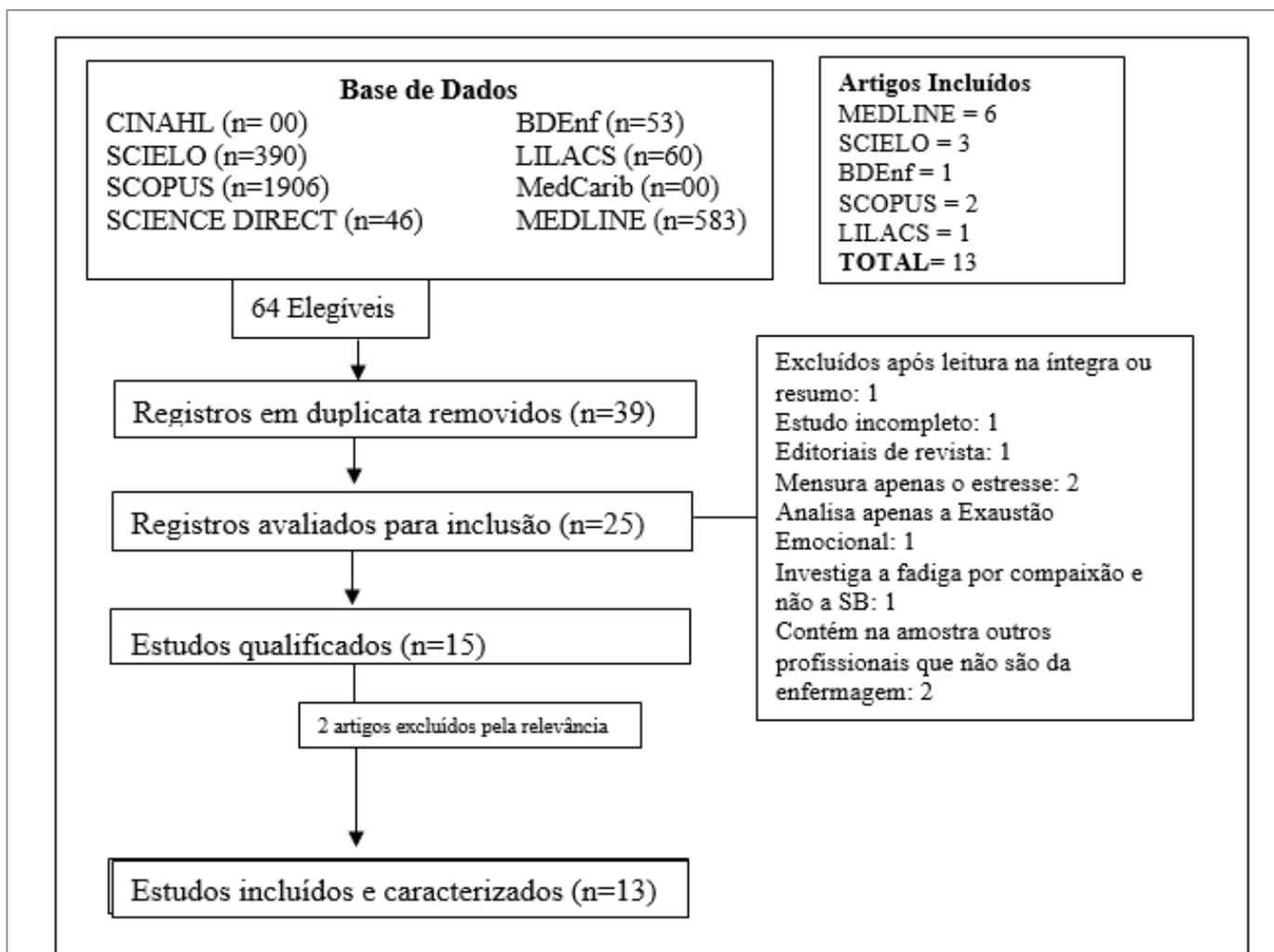
Segundo os estudos apurados os principais determinantes da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros que tra-

**QUADRO 1 – Níveis de evidência de acordo com o Sistema Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) - Maceió, AL, 2020.**

NÍVEL	DEFINIÇÃO	IMPLICAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO
ALTO	Há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado.	É improvável que trabalhos adicionais irão modificar a confiança na estimativa do efeito.	- Ensaio clínico bem delineado, com amostra representativa. - Em alguns casos, estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes*.
MODERADO	Há confiança moderada no efeito estimado.	Trabalhos futuros poderão modificar a confiança na estimativa de efeito, podendo, inclusive, modificar a estimativa.	- Ensaio clínico com limitações leves**. - Estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes*.
BAIXO	A confiança no efeito é limitada.	Trabalhos futuros provavelmente terão um impacto importante em nossa confiança na estimativa de efeito.	- Ensaio clínico com limitações moderadas**. - Estudos observacionais comparativos: coorte e caso-controle.

Fonte: Elaboração GRADE working group –

\*Estudos de coorte sem limitações metodológicas, com achados consistentes apresentando tamanho de efeito grande e/ou gradiente dose resposta. \*\*Limitações: vieses no delineamento do estudo, inconsistência nos resultados, desfechos substitutos ou validade externa comprometida.



Fonte: Autoras, 2020.

**FIGURA 2 – Processo de Seleção em Bancos de Dados, Exclusão e Inclusão das Evidências Científicas Pertencentes a Amostra – Maceió, AL, Brasil, 2020.**

Fonte: Autoras, 2020.

balham em UTI são: padrão de sono, outros transtornos mentais, recursos humanos/materiais, carga de trabalho, enfrentamento da morte e sofrimento humano, outros vínculos empregatícios, idade e experiência profissional, relacionamento interpessoal e complexidade técnico-científica da UTI.

## CARACTERIZAÇÃO DAS PESQUISAS

Verificou-se que, das pesquisas analisadas o maior número de publicações ocorreu nos anos de 2015 e 2016. Existe uma concentração de investigações no continente sul-americano e europeu. Quanto ao cenário brasileiro, é notória a aglomeração destas nas regiões Sudeste e Sul; a região Nordeste não apresentou uma produção significativa ou atual que se enquadre nos critérios deste trabalho.

A Tabela 1 abaixo relaciona os principais determinantes extraídos dos apontamentos nas investigações com a frequência em que são mencionados nos trabalhos, visto que um mesmo estudo direciona um encadeamento de causa da síndrome a mais de um elemento.

As pesquisas em sua tentativa de determinar fatores do adoecimento nos enfermeiros em ambiente de UTI direcionaram a investigação para alguns aspectos individuais e/ou do serviço de enfermagem. Há um número significativo de estudos que relacionam a SB com a pouca idade em detrimento de uma menor experiência profissional, a complexidade técnico-científica do ambiente de UTI, múltiplos vínculos empregatícios, carga de trabalho, enfrentamento da morte e sofrimento humano, relacionamento interpessoal, existência de outros transtornos mentais e a administração de recursos materiais e humanos, sendo o padrão de sono discutido em apenas um artigo.

Dentre os artigos selecionados 69,23% apresentam

alto nível de evidência, três artigos moderado, e expressamente dois artigos classificados como de baixa evidência, foram incorporados a este trabalho, sob o pressuposto de que a relevância de seu conteúdo incrementa os objetivos desta pesquisa. Em sua maioria se tratam de estudos de prevalência (92,85%), de cunho descritivo ou descritivo-exploratórios (23,07%), apenas um estudo se configura como coorte.

No quadro 2 cada artigo está identificado por um código constituído pela letra "A" e um número que ordena os artigos em sequência crescente. Encontra-se entre parênteses a base de dados na qual o artigo foi indexado seguido pelo título do artigo, autoria e o ano em que o artigo foi publicado, local onde a pesquisa ocorreu, método empregado, confiabilidade do estudo avaliado pelos parâmetros do sistema GRADE<sup>(8)</sup> e os dados mais relevantes encontrados nos estudos da amostra.

## DISCUSSÃO

Considerando a riqueza de determinantes encontrados na amostra pesquisada, neste estudo e para favorecer a compreensão do leitor, organizou-se a discussão de modo que cada determinante será abordado em separado, preferencialmente em ordem crescente dos artigos selecionados (A1, A2, A3, ..., A13), criando diálogos entre os autores dos artigos da amostra e outros autores sobre o tema que confirmem ou refutem o resultado.

Para os autores do estudo A1<sup>(9)</sup>, embora o impacto do estresse no local de trabalho tenha expressão não homogênea e individual, em sua manifestação mais comum, é conhecido por acarretar ou agravar transtornos mentais (ansiedade e depressão maior), doenças cardiovasculares, musculoesqueléticas e reprodutivas. O determinante que apresentou relação estatística positiva foi as

**TABELA 1 – Determinantes da Síndrome de Burnout em Enfermeiros que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva de Acordo com as Evidências Científicas Encontradas nos Artigos Pesquisados – Maceió, AL, Brasil, 2020.**

Construtos Relacionados Com a Síndrome de <i>Burnout</i>	Frequência de apontamento (f)	%
Padrão de sono	1	7,69
Outros Transtornos Mentais	2	15,38
Recursos Materiais/Humanos	4	30,76
Carga de Trabalho	6	46,15
Enfrentamento Da Morte E Sofrimento Humano	6	46,15
Outros vínculos empregatícios	6	46,15
Relacionamento Interpessoal	7	53,84
Complexidade Técnico-científica da UTI	9	69,23
Idade e Experiência Profissional	10	76,92
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Autoras, 2020.

**QUADRO 2 - Caracterização dos Artigos Quanto Ao Título, Autoria, Local da Pesquisa, Método, Nível de Evidência(8) e Achados – Maceió, AL, 2020.**

ID	Título	Autoria/Ano	Local	Método	Nível de Evidência	Achados
A1 <sup>(9)</sup>	(SCIELO) Estresse, coping e <i>burnout</i> da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados	Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EMD, Costa ALS, Padilha KG / 2015	Oito UTI's de um hospital-escola, do município de São Paulo	Estudo observacional transversal	ALTO	O controle do ambiente de trabalho e o sono adequado são fatores decisivos e protetores para enfrentamento das situações de estresse ocupacional. Neste estudo verificou-se que a única associação estatisticamente significativa para o <i>burnout</i> eram com as horas de sono necessárias ao descanso e restauração das energias.
A2 <sup>(10)</sup>	(SCIELO) Prevalência da síndrome de <i>burnout</i> em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil.	Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL / 2009	Um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil	Estudo epidemiológico do tipo transversal	BAIXO	Grande parte das associações estudadas não obteve significância estatística, o que reduziu a possibilidade de avaliação de características pessoais associadas à síndrome. Este achado sugere que as condições de trabalho como um todo, mais do que as características isoladas dos trabalhadores ou do ambiente de trabalho, são responsáveis pela emergência dos sintomas do <i>Burnout</i> .
A3 <sup>(11)</sup>	(MEDLINE) Nível de estresse nos enfermeiros intensivistas de um município no Paraná (Brasil).	Inoue KC, Gomes da Silva V, Gelena L, Misue Matsuda L / 2014.	Cinco hospitais no Paraná	estudo de coorte transversal descritivo quantitativo	ALTO	Em conclusão, enfermeiros de terapia intensiva de um município do oeste do Paraná, Brasil, apresentaram níveis médios de estresse, principalmente devido à carga de trabalho de atendimento prestado aos pacientes.
A4 <sup>(12)</sup>	(MEDLINE) O estresse entre os enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva	Preto VA, Pedrão LJ / 2019.	8 hospitais do interior do estado de São Paulo	Estudo quantitativo descritivo	ALTO	Em sua grande maioria do sexo feminino e a faixa etária da maioria dos participantes do estudo esteve entre 24 e 40 anos, levando a conclusão de que são os enfermeiros mais jovens que procuram essas unidades para o desenvolvimento de suas atividades profissionais. É possível concluir, também, que por serem mais jovens, buscam uma jornada dupla de trabalho no sentido de complementarem seus salários.
A5 <sup>(13)</sup>	(LILACS) Qualidade de vida no trabalho e <i>burnout</i> em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.	Schmidt DRC, Paladini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR / 2013.	hospital escola do interior do estado do Paraná	Estudo descritivo e correlacional, de corte transversal	ALTO	Os trabalhadores estudados apresentaram baixa exaustão emocional, baixa despersonalização e escore elevado para realização profissional, não apresentando risco para a doença.
A6 <sup>(14)</sup>	(SCOPUS) Repercussões dos fatores associados à qualidade de vida em enfermeiras de unidades de terapia intensiva.	Fernandes SR, Radoson SR, Piçanhoarina MP, Silva Júnior E / 2018.	Três Unidades de Terapia Intensiva de um hospital público de Salvador, Bahia,	estudo exploratório-descriptivo de corte transversal	ALTO	Pode-se aduzir, que a carga horária extensa de trabalho provoca desgaste físico e mental. Essas profissionais atuam em favor do bem-estar de seus clientes e, muitas vezes, negligenciam o cuidado em direção ao seu próprio estado de saúde
A7 <sup>(15)</sup>	(BDEnf) Associação entre Síndrome de <i>burnout</i> , uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário	Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I / 2018.	Quatro UTI's de um Hospital Universitário no Interior de São Paulo	Estudo Quantitativo transversal	MODERADO	O profissional de Enfermagem, por vivenciar situações de estresse sofrimento, trabalhar mais de 12h por dia e não estarem psicologicamente preparados, podem transformar o trabalho em algo penoso, com sobrecarga de trabalho. A prevalência da SB a ocorrência das dimensões da síndrome isoladamente, o consumo de álcool e tabaco mostrado pelos resultados deste trabalho sugerem que os serviços de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas de Botucatu necessitam de intervenções dos gestores dos serviços com a finalidade de cuidar da saúde dos seus cuidadores.
A8 <sup>(16)</sup>	(SCOPUS) Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem	Rodrigues IL, Camponogara S, Soares SGA, Beck CLC, dos Santos TM / 2016	HU do Rio Grande do Sul	Descritivo Exploratório	BAIXO	Conforme evidenciado neste estudo, o cenário da UTI é considerado exaustivo, tanto física como emocionalmente, onde vários fontes de estresse estão presentes, afetando a equipe de enfermagem tais como o processo de morte e sofrimento, relacionamento interpessoal e comunicação comum em setores fechados na UTI

A9 <sup>(17)</sup>	(SCIELO) A síndrome de esgotamento profissional em enfermeiros, Bogotá, Colômbia	Muñoz AI, Velásquez MS / 2016	Três hospitais Bogotá, Colômbia	Estudo descritivo transversal quantitativo	MODERADO	TRADUÇÃO DAS AUTORAS: Neste estudo, identificou-se que tanto os profissionais de enfermagem dos Serviços de Emergência quanto os da UTI obtiveram resultados com altos níveis de baixa realização profissional, exaustão emocional e despersonalização pelas condições dos pacientes atendidos nesses locais, que os enfermeiros demandam, alto grau de comprometimento, segurança, auto-estima e competência, elementos necessários para a tomada de decisões importantes.
A10 <sup>(18)</sup>	(MEDLINE) The association between patient safety culture and <i>burnout</i> and sense of coherence: A cross-sectional study in restructured and not restructured intensive care units	Vifladt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG / 2016.	Seis hospitais dos EUA	Estudo transversal descritivo	ALTO	TRADUÇÃO DAS AUTORAS: Neste estudo, uma cultura de segurança positiva foi associada à ausência de <i>burnout</i> e alta capacidade de lidar com situações estressantes na vida. O apoio e o feedback sobre como lidar com o estresse e com situações de trabalho exigentes provavelmente serão percebidos como construtivos e estimulantes para cada enfermeiro e para a cultura de segurança.
A11 <sup>(19)</sup>	(MEDLINE) Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de <i>burnout</i> entre trabalhadores de enfermagem intensivistas	Silva JLL, Soares RS, Costa F dos S, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR / 2015.	terapia intensiva e coronariana de dois hospitais de grande porte na cidade do Rio de Janeiro (RJ)	descritivo seccional correlacional	MODERADO	A prevalência de síndrome de <i>burnout</i> observada foi de 55,3%, o que denota a exposição dos enfermeiros a fatores determinantes do estresse associados à síndrome de <i>burnout</i> , além da prevalência expressiva entre suspeitos de transtornos mentais comuns.
A12 <sup>(20)</sup>	(MEDLINE) Turnover intention among intensive care unit nurses in Alexandria, Egypt.	Mosallam R, Hamidi S, Elrefaay M / 2015.	Oito hospitais de grande porte da província de Alexandria, EGITO	Quantitativo transversal descritivo	ALTO	Intenção de rotatividade de enfermeiros na UTI dos hospitais selecionados é alta e está significativamente associada ao esgotamento emocional dos enfermeiros, falta de comunicação médico-enfermeiro e idade dos enfermeiros.
A13 <sup>(21)</sup>	(MEDLINE) Relationship between ICU nurses' moral distress with <i>burnout</i> and anticipated turnover	Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H / 2015.	12 hospitais acadêmicos no Irã	Quantitativo correlacional descritivo.	ALTO	Os resultados mostram que é essencial o aumento do recrutamento de jovens enfermeiros e pessoal de enfermagem. Foi encontrada uma correlação positiva entre <i>burnout</i> e rotatividade antecipada.

A avaliação da qualidade dos estudos seguiu os preceitos do Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation<sup>(8)</sup>. Os estudos que apresentam nível alto de evidência, têm adequado sigilo de alocação, e cegamento de avaliadores de desfecho. Não houve comprometimento da qualidade, o risco global de vieses foi considerado baixo. Os estudos com nível de evidência moderados apresentam uma amostra de análise relativamente inferior, limitado a generalizações. Outros estudos de ordem qualitativa. Em geral, foi decidido fazer o rebaixamento de um nível ao considerar estas questões, juntamente com imprecisão. Os estudos que correspondem a um baixo nível de evidência provavelmente serão impactados por trabalhos futuros quanto a confiança da estimativa de enfermeiros afetados pela Síndrome de Burnout, mantido em razão da sua pertinência ver correções de coesão textual  
Fonte: Autoras, 2020.

horas efetivas de sono, deixando o enfermeiro vulnerável ao estresse, fadiga e esgotamento.

Uma pesquisa<sup>(22)</sup> realizada com a equipe de enfermagem dos turnos diurnos e noturnos da UTI de um hospital do vale do Paraíba paulista, auferiu que a qualidade do sono era ruim. Isto põe em perspectiva a função biológica do sono, que impacta o metabolismo e compromete a restauração física do desgaste cotidiano enquanto se está acordado. Um outro estudo<sup>(23)</sup> indica que o trabalhador com um ciclo circadiano irregular/interrompido compromete a capacidade de enfrentamento do estresse rotineiro.

O artigo A2<sup>(10)</sup>, apresenta uma investigação realizado em um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil, onde se aplicou o instrumento MBI, criado por Christina Maslach e Susan Jackson em 1981<sup>(24)</sup>, cujo resultado indicou níveis baixos ou médios para *burnout*. As variáveis levantadas não apresentaram significância estatística. Sendo as características individuais irrelevantes a pesquisa

sugeriu o próprio processo de trabalho da enfermagem em UTI, as condições de trabalho como um todo fator determinante para a doença.

Estas condições são citadas em outra pesquisa<sup>(25)</sup>, na qual os profissionais encontram-se rodeados pela complexidade tecnológica, técnica e científica da assistência. As particularidades do setor são em si mesmas capazes de provocar estímulos estressantes no trabalhador. Além disto, apontam os pesquisadores do trabalho A6<sup>(14)</sup>, que devido à proximidade e do estreitamento de vínculos com pacientes e familiares é frequente a ocorrência de tensões ocupacionais decorrentes da empatia a sentimentos de sofrimento e luto.

A partir de uma investigação transcorrida na UTI de cinco hospitais no Paraná, os autores no artigo A3<sup>(11)</sup> ponderaram que a carga de trabalho foi o principal determinante de adoecimento. O maior tempo de experiência profissional foi indicado como favorável ao bom desempenho profissional em competências gerais. Os indivíduos mais jovens

foram identificados como mais bem graduados e ágeis para as demandas, estando menos sensíveis a SB.

Não obstante, há indícios<sup>(26,27)</sup> de que a pouca idade e/ou menor experiência tornam os enfermeiros mais susceptíveis a desenvolver adoecimentos como a SB. Mediante pesquisa estimaram que os enfermeiros intensivistas mais jovens poderiam ter até três vezes mais chances de desenvolver a SB. Em contra partida uma investigação<sup>(2)</sup> concluiu que a pouca experiência profissional aumentou as chances de desenvolver a sintomatologia.

Dentre os participantes da pesquisa A4<sup>(12)</sup> são os enfermeiros mais jovens que se envolvem com áreas de grande complexidade, talvez na busca de experiência profissional. Os autores também citaram a dupla jornada de trabalho ou baixa remuneração como grande fator relacionado com o desenvolvimento de estresse ocupacional crônico com fortes indícios para gerar absenteísmo e SB.

Hodiernamente se discute a multiplicidade de vínculos e pouca idade associada a pouca experiência enquanto fatores que colaboraram com o acometimento de transtornos mentais<sup>(28)</sup>. Outros estudiosos<sup>(29)</sup> alertam que de modo direto ou indireto as múltiplas atividades do profissional de enfermagem levam a exaustão, pois além de exaurir o corpo, compromete o tempo de descanso, lazer e o afasta do convívio familiar.

Os autores do estudo A5<sup>(13)</sup> com sua pesquisa realizada no Paraná, se utilizaram do instrumento MBI, e verificaram associação entre menor salário e alto índice em EE. Avulta-se que não houve relação estatística entre a qualidade de vida e a SB, isto é, os enfermeiros embora tenham apresentado o adoecimento não queixaram-se de sua qualidade de vida, demonstrando a necessidade de novos estudos com delineamentos distintos sobre esta temática.

Discussões seguem o fato de que os trabalhadores da saúde não costumam apresentar relatos de agravos à sua própria saúde. Angústias, insônia, ansiedade, aumento e/ou diminuição de peso corporal, algias e problemas distintos são usualmente verbalizados, com possibilidades de serem resultantes do trabalho, o que acaba comprometendo a execução das atividades laborais. É possível que o estado de despersonalização colabore para que o profissional não associe os diversos desconfortos com atividades laborais<sup>(26)</sup>.

No estudo A6<sup>(14)</sup> verificou-se que, devido aos baixos salários alegados, as enfermeiras possuíam uma ampla carga horária semanal de trabalho a fim de atender às suas necessidades pessoais, este aspecto esteve firmemente associado a presença da SB. Situação onde alguns enfermeiros trabalham mais de 44 horas semanais foi justificada como necessidade de complementar a renda, comprometendo gravemente a qualidade de vida.

A dupla ou tripla jornada de trabalho foi um fator

relacionado a SB e estresse ocupacional<sup>(30)</sup>, que reclama dos gestores de enfermagem participação ativa no processo de gestão de pessoal evitando a sobrecarga de trabalho. Os estudiosos revelam uma problemática que impacta a saúde do trabalhador negativamente e torna o trabalho improdutivo, provocando perturbações de ordem psicossocial, comprometimento da assistência com ônus para os serviços de saúde.

O estudo A7<sup>(15)</sup> apresentou a relação do etilismo e tabagismo e a SB entre enfermeiros intensivistas de um hospital universitário no interior do estado de São Paulo, onde houve um alto índice de EE com baixa RP associadas ao abuso de álcool e tabaco, sugerindo este hábito como um mecanismo de escape do desconforto vivenciado na UTI. As autoras sugerem que a SB ocorre devido à sobrecarga de trabalho, enfrentamento do sofrimento e pouca experiência ao lidar com situações cotidianas.

O Ministério da Saúde (2020)<sup>(31)</sup>, revela que o estresse no trabalho também pode condicionar hábitos e alterações nos comportamentos de evasão ao enfrentamento. Negligenciar este aspecto pode provocar a internalização de sentimentos desagradáveis e inclinados ao escapismo, abuso drogas e distúrbios do sono.

Mediante análise epidemiológica<sup>(32)</sup> afirma-se que ao experimentar estresse e/ou tensão contínuos em seu no trabalho se tem duas vezes mais susceptibilidade a doenças cardiovasculares, à depressão e dependência química (drogas lícitas e ilícitas).

Os achados no artigo A8<sup>(16)</sup> indicam que a equipe de enfermagem fica sujeita a trabalhos desgastantes e intensa carga de trabalho com estímulos emocionais intensos. Os profissionais lidam constantemente com o sofrimento engajam-se com a situação que está além dele mesmo, um outro aspecto fortemente discutido é a convivência entre os profissionais membros da equipe, que por vezes, é permeada de conflitos.

Ademais, um aspecto deve ser considerado que a clientela assistida em UTI, pacientes em estado crítico de saúde, demandam cuidado imediato, intensivo, integral e ininterrupto<sup>(29)</sup>. A finalidade é o restabelecimento da saúde desses pacientes, entretanto o desfecho nem sempre é este, esta responsabilidade traz consigo a angústia e o sofrimento no trabalho como foi evidenciado nos depoimentos de profissionais<sup>(33)</sup>.

O artigo A9<sup>(17)</sup>, semelhante aos artigos A8<sup>(16)</sup> e A11<sup>(19)</sup> apresenta as características do próprio trabalho bem como os fatores de enfrentamentos emocionais correlatados as dimensões da SB, tornando o trabalho mais fatigante. Remetendo, assim, ao estresse diário que torna-se crônico, adoecendo profissionais com algias, exaustão física e psíquica, falta de comprometimento com o trabalho, redução da capacidade de atender a demandas com segurança e eficiência.

Os pesquisadores<sup>(34)</sup> acrescentam a falta de sistematização do trabalho, o relacionamento interpessoal e o excesso de ruídos no ambiente, concluindo em sua pesquisa que a sobrecarga de trabalho se constitui o principal risco para o acometimento de doenças. É natural pensar no valor que um bom relacionamento entre os profissionais da equipe adquire ao se avaliar o nível do estresse no trabalho. É necessário considerar também as características da SAE no setor de terapia intensiva para uma compreensão ampla.

O artigo A10<sup>(18)</sup>, realizou nos Estados Unidos da América um estudo que apresentou prevalência da SB em níveis baixos, e ressaltou que as relações interpessoais de punitivismo, acusação e culpabilização por acontecimentos negativos colaboram para o adoecimento, “Os resultados podem indicar que as UTIs são unidades com equipes que funcionam bem, onde os membros da equipe se respeitam e se apoiam, e onde os RNs (*enfermeiros registrados*) não são pessoalmente culpados por erros”.

Em uma pesquisa desenvolvida<sup>(35)</sup>, a análise dos relacionamentos interpessoais caracterizou-o como determinante para a SB, no qual percebe-se que as relações dos profissionais de enfermagem com os médicos, com as chefias e entre colegas são transpassadas por animosidades. Afastamento, problemas de comunicação entre a equipe multiprofissional, falta de solidariedade entre os colegas é visto como um agente estressor.

O estudo A11<sup>(19)</sup> foi realizado em UTIs de três hospitais no Paraná, onde mais da metade da equipe era acometida pela SB prevalência expressiva entre aqueles suspeitos de transtornos mentais comuns, como a depressão. Entretanto os profissionais enfermeiros não tinham intenção de mudar de setor em face de suas próprias compreensões de autonomia sobre o processo de trabalho e pela complexidade tecnológica, um comportamento que evidencia a despersonalização.

Contestando o estudo A11<sup>(19)</sup>, sobre a relação entre a sintomatologia depressiva e a SB, pesquisadores<sup>(36)</sup> afirmam que outros transtornos mentais são uma consequência da SB verificando que quanto maior o nível de exaustão emocional e despersonalização, maior a sintomatologia depressiva; e quanto menor a realização profissional, maior a sintomatologia depressiva, em outras palavras, os enfermeiros que possuem *Burnout* tem maior probabilidade de desencadear a sintomatologia depressiva do que o grupo sem a doença.

A pesquisa A12<sup>(20)</sup> enfatiza os relacionamentos interpessoais dentro do setor e a comunicação médico-enfermeiro determinantes da SB. Assim, esclarece que a comunhão e colaboração entre colegas de trabalho foram fatores determinantes para o desenvolvimento satisfatório de suas competências na UTI, modificando o confronto cotidiano no processo de trabalho. Este aspecto justificou a elevada intenção de rotatividade dos profissionais.

O relacionamento interpessoal é um determinante importante para proteger ou provocar o adoecimento<sup>(35)</sup>, com o excesso de cobranças pela administração e chefia, animosidades na comunicação entre a equipe profissional ou quaisquer outros aspectos nas interações dentro do ambiente de trabalho, os desfechos dos pacientes referente ao sofrimento humano envolvido e fatores intrínsecos ao trabalho sejam os responsáveis diretos pelo adoecimento.

Os estudos A12<sup>(20)</sup> e o A13<sup>(21)</sup>, embora realizados em lugares diferentes em cultura, economia e política, encontraram os mesmos determinantes associados a SB com níveis elevados de estresse. Foram verificadas a alta carga de trabalho e remuneração desvalorizada e os relacionamentos interpessoais como principais agente catalizadores do adoecimento.

Os resultados de uma pesquisa realizada em 12 hospitais Acadêmicos no Irã, pelos autores do artigo A13<sup>(21)</sup>, denotam uma sobre carga de trabalho e distribuição ou administração de recursos humanos problemática, provocando um quadro de estresse entre os profissionais de enfermagem. Os resultados mostraram que é essencial o aumento do recrutamento de jovens enfermeiros e pessoal de enfermagem, em detrimento do absenteísmo e rotatividade no setor de terapia intensiva

Após a análise dos artigos, verifica-se que o local com mais estudos a respeito da temática no Brasil foi a região sul, que registrou baixa prevalência da Síndrome de *Burnout*, com valores inferiores a 40% dos sujeitos analisados. Notou-se, com base nos artigos investigados, diferenças na relação da síndrome com os mesmos determinantes de acordo com os aspectos culturais e políticos do país<sup>(18-21)</sup>.

Os determinantes da Síndrome de *Burnout* não são claramente elucidados. As pesquisas se mostraram inconclusivas ao determinar a sua causa, embora plausível, carecem de maior demonstração científica. Contudo, ainda há uma densa dissensão quanto aos determinantes da síndrome. Esta pesquisa pode, de diferentes modos, corroborar para intervenções satisfatórias em proteção a saúde dos enfermeiros, quer seja pela orientação da discussão da comunidade científica por um novo ensejo ou pelo respaldo para criar novas perspectivas sobre o tema.

## CONCLUSÃO

Através dos resultados fica em evidência a heterogeneidade de dados em relação a SB mediante investigação dos mesmos determinantes à medida que variam os aspectos culturais e políticos do país. Entretanto houveram alguns fatores frequentemente investigados determinantes da doença, sendo eles: padrão de sono, outros transtornos mentais, recursos humanos/materiais, carga de trabalho, enfrentamento da morte e sofrimento humano, outros vínculos empregatícios, idade e experiência

profissional, relacionamento interpessoal e complexidade técnico-científica da UTI.

Apesar da gravidade do acometimento e intensa discussão, os profissionais de enfermagem em Terapia Intensiva continuam com pouca ou nenhuma medida

preemptiva, deixando-os expostos ou adoecidos pela SB. Recomenda-se que haja mais investigações com um delineamento e abordagem diferentes das pesquisas até aqui decussadas, de modo a abarcar nuances subjetivas associadas a problemática.

## REFERÊNCIAS

1. Leite, TSA. Estresse Ocupacional Em Enfermeiros Que Atuam Na Urgência E Emergência: Uma Revisão Integrativa. *Humanidades & Inovação*. 2018; 5(11), 268-276.
2. França FMD, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5), 961-970.
3. Guirardello EB. Impacto do ambiente de cuidados críticos no burnout, percepção da qualidade do cuidado e atitude de segurança da equipe de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2017; 25.
4. Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EMD, Ducci AJ, Bregalda RS, Secco LMD. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. *Texto & Contexto-Enferm.*, 2017; 26(3).
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - Enferm.*, [Internet]. 2008 [acesso em 06 nov 2019]; 17(4): 758-764. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en)
6. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2015 June [cited 2020 May 01]; 24(2):335-342. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222015000200335&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335&lng=en).
7. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2007 [acesso em 06 nov 2019]; 15(3): 508-511. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en).
8. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Metodológicas Sistema GRADE – manual de gradação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília, 2014.
9. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EMD, Costa ALS, Padilha KG. Éstres, coping y burnout del equipo de enfermería de unidades de cuidados intensivos: factores asociados. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2015 [acesso em 06 nov 2019]; 49(spe), 58-64. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en)
10. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, [Internet] 2009 July [acesso 24 nov 2019]; 25( 7 ): 1559-1568. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=en).
11. Inoue KC, Gomes da Silva V, Gelena L, Misue Matsuda L. Stress level among intensive care nurses in the municipality of Paraná (Brazil). *Invest. educ. enferm.* [internet], 2014 [acesso em 24 nov 2019]; 32(1), 69-77. Available: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072014000100008&lng=pt&tling=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072014000100008&lng=pt&tling=en).
12. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre os enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet], 2009 [acesso em 26 nov 2019]; 43 (4): 841-848. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000400015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400015&lng=en).
13. Schmidt DRC, Paladini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Bras. Enferm.*, 2013; 66(1), 13-17.
14. Fernandes SR, Radoson SR, Piçanhoarina MP, Silva Júnior E. Repercussões dos fatores associados à qualidade de vida em enfermeiras de unidades de terapia intensiva. *Rev. Salud Pública*, 2018; 20, 453-459.
15. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I. Associação entre Síndrome de burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2018 Jan [acesso em 19 nov 2019]; 23(1): 203-214. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000100203&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100203&lng=en).
16. Rodrigues IL, Camponogara S, Soares SGA, Beck CLC, dos Santos TM. Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem Difficulties and facilities in intensive care work: a nursing staff's perspective. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 2016; 8(3), 4757-4765.
17. Muñoz AI, Velásquez MS. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, [Internet]. 2016 Ago [acesso em 29 nov 2019]; 34(2):202-211. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a09](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000200009&lng=pt).
18. Vifladdt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG. The association between patient safety culture and burnout and sense of coherence: A cross-sectional study in restructured and not restructured intensive care units. *Intensive Crit. Care Nurs.*, 2016; 36, 26-34.
19. Silva JLL, Soares RS, Costa F dos S, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem

- intensivistas. Rev. Bras. Ter. Intensiva [Internet]. 2015 Jun [acesso em 30 nov 2019] ; 27(2):125-133. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2015000200125&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2015000200125&lng=pt).
20. Mosallam R, Hamidi S, Elrefaay M. Turnover intention among intensive care unit nurses in Alexandria, Egypt. J. Eyp. Public Health Assoc., 2015; 90(2): 46-51.
21. Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Relationship between ICU nurses' moral distress with burnout and anticipated turnover. J Nurs. Ethics, 2015; 22(1), 64-76.
22. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia do PICO para a construção de perguntas de pesquisa e busca de evidências. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2007 junho [acesso em 06 nov 2019]; 15 (3): 508-511. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en).
23. Guerra PC, Oliveira NF, Terreri MTDS, Ascensão LR, Len CA. Sono, qualidade de vida e humor em profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Infantil. Rev. Esc. Enferm. USP, 2016; 50(2): 279-285.
24. Maslach, C.; Jackson, S. The measurement of experienced burnout. J. Occup. Behav., 1981 Hoboken; 2, 99-113.
25. Gonçalves AR, Galvão A, Escanciano S, Pinheiro M, Gomes MJ. Stress e Engagemen na Profissão de Enfermagem: Análise de Dois Contextos Internacionais. Rev. Port. Enferm. Saúde Mental., 2018; (spe6): 59-64.
26. Robazzi MLDC, Mauro MYC, de Oliveira Secco IA, de Marchi Barcellos RDC, de Freitas FCT, de Souza Terra F, da Penha Silveira RC. Alterações Na Saúde Decorrentes do Excesso de Trabalho Entre Trabalhadores da Área De Saúde [Health changes from overwork among health sector workers][cambios en la salud por exceso de trabajo entre trabajadores del área salud]. Rev. Enferm. UERJ, 2012; 20(4), 526-532.
27. Souza MKP, da Silva Lima V, Ferreira MTA, dos Santos Porto TNR, Balduino LS, de Sousa Martins V, Alcântara SML. Síndrome De Burnout Em Profissionais De Enfermagem. Rev. Eletrônica Acervo Saúde, 2019; (34), e1413-e1413.
28. Vasconcelos EMD, Martino MMFD. Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. Rev. Gaúcha Enferm., 2017; 38(4), e65354.
29. da Silva Andrade RV, Costa ORS. Estresse Ocupacional em Profissionais de Saúde: um Estudo com a Equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva-UTI de um Hospital Escola em Minas Gerais/Occupational Stress in Health Professionals: A study with the Nursing Team of the Intensive C. Rev. Ciênc. Saúde, 2014; 4(4), 29-39.
30. Novaretti MCZ, Santos EV, Quitério LM, Daud-Gallotti RM. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. Rev. Bras. Enferm., [Internet]. 2014 Oct [acesso em 29 nov 2019] ; 67( 5 ): 692-699.
31. Brasil. Síndrome De Burnout: o que é, quais as causas, sintomas e como tratar. Brasil: 2020 [serial online] Brasília. [Acesso em 22 jan 2020]. Available from: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>.
32. Ferrari R, de França FM, Magalhães J. Avaliação Da Síndrome De Burnout Em Profissionais De Saúde. Rev. Eletrônica Gestão e Saúde, 2012; (3), 868-883.
33. Cruz ÉJER, Souza NVDDO, Correa RDA, Pires ADS. Dialética de sentimentos do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na Terapia Intensiva. Esc. Anna Nery, 2014; 18(3), 479-485.
34. Sousa KHJF, Lima ADES, Fernandes SA, de Carvalho PMG, de Araújo LM. Síndrome de Burnout Entre Profissionais De Enfermagem: Revisão Integrativa. Inv. Enf., 2018; 18(2), 137-152.
35. Sobral RC, Stephan C, Bedin-Zanatta A, De-Lucca SR. Burnout e a Organização do Trabalho na Enfermagem. Rev. Bras. Med. Trab., 2018; 16(1), 44-52.
36. Vasconcelos EMD, Martino MMFD, França SPDS. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. Rev. Bras. Enferm., 2018; 71(1), 135-141.

Recebido: 2020-03-02

Aceite: 2020-05-02