

## ESGOTAMENTO PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Enfermeiro Gilsélio Balbino dos  
Santos**

Praia Grande, SP, Brasil.

**Enfermeira Vivian Amaral Santos**

Praia Grande, SP, Brasil.

### RESUMO:

**Introdução:** A presente pesquisa aborda o esgotamento profissional da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva e seu comprometimento na qualidade de vida e do trabalho. O esgotamento profissional é a exaustão da força emocional e física, provocada por um estresse prolongado ou frustração, vinculado ao trabalho, trazendo como consequência uma dificuldade de administrar problemas que a vida apresenta e isso acontece no dia a dia da equipe de enfermagem, especialmente os que atuam na unidade de terapia intensiva, o que pode desencadear problemas físicos e psíquicos decorrentes de sua atuação. **Objetivo:** Avaliar o esgotamento profissional em profissionais de enfermagem atuantes na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos.** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva. **Resultados:** Ações de prevenção e promoção são o meio mais eficaz de preservar a saúde do enfermeiro que atua em ambiente de trabalho hospitalar de alta complexidade. **Conclusão:** A partir de estudos como este, espera-se fornecer subsídios para um reconhecimento mais rápido do esgotamento profissional no ambiente de trabalho e afim de vislumbrar alternativas que possibilitem uma prática profissional menos desgastante.

**Palavras-chave:** Prática profissional. Carga de trabalho, Riscos ocupacionais.

### ABSTRACT:

**Introduction:** This research addresses the professional exhaustion of the nursing team in the intensive care unit and its commitment to quality of life and work. Professional exhaustion is the exhaustion of emotional and physical strength, caused by prolonged stress or frustration, linked to work, resulting in a difficulty in managing problems that life presents and this happens in the daily life of the nursing team, especially the who work in the intensive care unit, which can trigger physical and psychological problems arising from their performance. **Objective:** To evaluate the professional exhaustion in nursing professionals working in the Intensive Care Unit. **Methods.** This is a bibliographic and descriptive research. **Results:** Prevention and promotion actions are the most effective means of preserving the health of nurses who work in a highly complex hospital work environment. **Conclusion:** Based on studies such as this one, it is expected to provide subsidies for a faster recognition of professional exhaustion in the work environment and in order to envision alternatives that enable a less stressful professional practice.

**Keywords:** Professional practice. Workload, Occupational hazards.

## INTRODUÇÃO

Síndrome do Esgotamento profissional ou Síndrome de Burnout é definida como uma síndrome psicológica provocada por reação do organismo a um estresse crônico relacionado ao trabalho, em pessoas que apresentam contato

direto e prolongado com outros seres humanos, como os trabalhadores de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (TIRONI et al., 2009, p. 55).

A Síndrome do Esgotamento Profissional é, na maior parte das vezes, entendida como um modelo teórico tridimensional, alicerçado na perspectiva psicossocial. De acordo com esse modelo, a Síndrome do Esgotamento Profissional envolve três dimensões: a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de realização profissional. A exaustão emocional se apresenta como uma manifestação direta do estresse individual, sendo exteriorizadas sensações de estar além dos limites, com deterioração dos recursos físicos do indivíduo. Já a despersonalização está ligada à conjuntura interpessoal da síndrome, em que atitudes negativas e de cinismo são direcionadas às pessoas destinatárias do trabalho. A despersonalização se caracteriza como uma perda de compaixão para com os outros. Por fim, a falta de realização profissional se relaciona a avaliações negativas do indivíduo quanto ao seu desempenho no trabalho e seu futuro naquela profissão (MASLACH, 2012, p. 33).

A Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome de Burnout é considerada um problema de saúde pública, devido à crescente demanda das instituições e competições do mercado, aumentando assim os fatores estressores para os colaboradores. O profissional enfermeiro em seu local de trabalho passa por várias situações estressantes, estando numa categoria de risco elevado (TRIGO et al., 2007, p. 223).

Este trabalho justifica-se pela necessidade de aprofundamento sobre questões relacionadas aos impactos da assistência à saúde no profissional de enfermagem na unidade de terapia intensiva.

A hipótese do presente estudo é de que o profissional de enfermagem está esgotado após frustrações de expectativas, jornadas de trabalho prolongadas, dificuldades enfrentadas, repercutindo na qualidade de seu desempenho profissional e satisfação pessoal.

Para o presente estudo traçou-se a seguinte questão norteadora: Como o esgotamento profissional nos enfermeiros vêm sendo abordada nas produções bibliográficas? Para responder a questão temos como objetivo avaliar o esgotamento profissional em profissionais da área da saúde atuantes na Unidade de Terapia Intensiva e como objetivos específicos identificar os principais diagnósticos de enfermagem do NANDA International Inc. (NANDA I 2021-2023) relacionados ao esgotamento profissional em profissionais da área da enfermagem atuantes na Unidade de Terapia Intensiva.

A UTI se destina aos cuidados contínuos e intensivos a pacientes criticamente enfermos. Possui tecnologia de ponta e conta com profissionais que lidam no cotidiano com situações complexas, emergenciais e que exigem forte equilíbrio emocional. Essas características funcionam como fatores estressantes, influenciando de maneira importante a saúde e a qualidade de vida dos profissionais que trabalham neste ambiente. A terapia intensiva é uma especialidade particularmente estressante por diversas razões, como a de conviver com pacientes em situação crítica e com a morte, diariamente.

O trabalho exige conhecimento técnico qualificado, habilidades específicas, elevada concentração, raciocínio rápido e controle emocional para lidar com as questões ligadas aos pacientes e seus familiares, além da necessidade de atualização científica contínua frente ao desenvolvimento técnico-científico que a especialidade vem apresentando ao longo dos últimos anos. Tudo isso pode sobrecarregar o profissional e aumentar a sua

vulnerabilidade para o desenvolvimento de burnout em enfermeiros intensivistas, que são diariamente submetidos a situações de estresse, resultante dos inúmeros fatores a que estão expostos no ambiente da UTI (TIRONI et al., 2009, p. 55).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo geral:**

Avaliar o esgotamento profissional em profissionais de enfermagem atuantes na Unidade de Terapia Intensiva.

### **Objetivo específico:**

Identificar os principais diagnósticos de enfermagem NANDA International Inc. (NANDA I 2021-2023), relacionados ao esgotamento profissional em profissionais da enfermagem atuantes na Unidade de Terapia Intensiva.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEORICA**

Estudo realizado por médico psicanalista, que teve uma vida profissional repleta de frustrações e dificuldades que o levaram à exaustão física e mental foi o primeiro a tratar desse tema. Descreveu a síndrome de esgotamento profissional como um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos, incluindo em sua definição, através de estudos anteriores, fadiga, irritabilidade, depressão, rigidez, sobrecarga de trabalho. (FREUDENBERGER, 1974, p. 159)

De acordo com Maslach (1976) o esgotamento profissional, pode surgir em diversas profissões sendo um fenômeno básico ocorrendo em diferentes de ambientes de trabalho. (MASLACH, 1976, p 22)

A partir 1980, novas pesquisas identificaram novos sintomas em profissionais que até então não eram considerados populações do grupo de risco. Por tratar-se de profissões vocacionais, os pesquisadores acreditavam que esses profissionais obtinham gratificações em todos os níveis, pessoais e sociais. Esses estudos mostravam a ocorrência da síndrome de esgotamento profissional em pessoas com personalidades ajustadas e equilibradas em ambientes de trabalhos específicos. (SANTINI, 2004, p. 183)

Em 1981, realizou-se, na Filadélfia (USA) a 1.<sup>a</sup> Conferência Nacional Americana sobre a Síndrome de esgotamento profissional a qual serviu para unificar critérios e divulgar os trabalhos realizados sobre pequenas amostras ou sobre experiências próprias. (OLIVEIRA, 2001, p. 23)

Estudiosos são apontados Cristina Maslach, Ayala Pine e Cary Cherniss como sendo os que popularizaram o conceito de síndrome de esgotamento profissional e o legitimaram como uma importante questão social. (FARBER, 1984, p. 325)

“Estudos avançados da síndrome de esgotamento profissional só tem evoluído conforme as questões metodológicas desde sua inicial”. (CARLOTTO E GOBBI 2000, p. 103)

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, p. 421).

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, p. 490).

O trabalho em UTI é complexo e requer concentração, envolve pacientes graves e acarreta sobrecargas física e mental aos profissionais. Os profissionais de enfermagem 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, p. 490; VERSA et al., 2012, p. 78; CAMPOS; DAVID, 2011, p. 363).

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, p. 363).

Existem diversos componentes que ameaçam o ambiente ocupacional do profissional de enfermagem: 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 (CAMPOS; DAVID; 2014, p. 90).

Estes profissionais estão vulneráveis 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, p. 23).

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, p. 363).

Tudo isso os leva a um esgotamento físico e mental intenso, acarretando um estresse que, ao longo de um processo, pode desencadear a Síndrome de Burnout. A síndrome está vinculada ao trabalho causada por repetitivas pressões emocionais sofridas pelos profissionais ao longo do tempo (SILVA, et al., 2016, p. 79).

“Os avanços nos estudos da síndrome de esgotamento profissional têm evoluído à medida que se qualificam as questões metodológicas desde sua fase pioneira”. (CARLOTTO, GOBBI 2000, p. 103)

Na décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 1989), o "Burnout" figura como Síndrome de Esgotamento Profissional dentro de um grupo de classificação que tem como título "problemas relacionados à organização de seu modo de vida". No Brasil, o Secretário da Previdência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social tornou pública a nota explicativa sobre o Anexo II do Decreto 3.048, de 06 de maio de 1999, apresentando as 14 classificações de doenças que podem estar relacionadas ao trabalho, em que se encontra a definição da doença designada como a sensação de estar acabado ("Síndrome do Esgotamento Profissional" ou "Síndrome de Burnout") (SANTINI, 2004, p 186).

A enfermagem mostra-se como uma das profissões que possui grandes possibilidades de desencadear a síndrome de burnot, tendo em vista a organização do trabalho, o cansaço emocional, a sobrecarga de trabalho

estimulada pelo pagamento de horas-extras, a falta de autonomia e autoridade na tomada de decisões e além disso, grande parte faz uso de uma carga emocional muito grande pois constantemente são submetidos a situações de dor, sofrimentos e perdas. (SOARES, 2010)

Embora o modelo tridimensional mais aceito seja: a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de realização profissional, há controvérsias quanto essa estrutura em alguns casos, e os auxiliares e técnicos de enfermagem são mais acometidos pela doença que os enfermeiros. (MEDEIROS-COSTA, 2017, p. 51).

A enfermagem acaba deixando de lado a sua saúde mental e física para poder exercer a profissão, mas ao menos tempo se questiona sobre essa repressão, pois está lidando com o cuidado ao ser humano e deve realizar suas funções da melhor forma possível atendendo às necessidades da paciente. (FRANCK, F. dos S., 2017, p. 119).

O profissional enfermeiro quanto mais o tempo de atuação, menor o nível de estresse, relacionando à experiência profissional adquirida. (TRETTENE, et al., 2018, p. 26).

Os níveis de esgotamento profissional diferem em relação aos turnos de trabalho, com exceção a descentralização, o período diurno é mais afetado, porque durante o dia, o trabalho é mais intenso, com atividades laborais e maior volume de cuidados e procedimentos de enfermagem. A aplicação das estratégias de enfrentamento pode ser eficaz no manejo do estresse por meio de intervenções preventivas e protetivas dos profissionais de enfermagem. (VIDOTTI, et al., 2018, p. 26).

É necessárias medidas para melhorar a qualidade de trabalho dentro da UTI, e a importância de cuidar da saúde física e mental e melhorar a qualidade da assistência e do atendimento aos pacientes. (RIBEIRO, M. de S., 2018).

Os principais fatores que geram estresse nos profissionais de saúde que atuam nas UTIs: Recursos limitados; Relacionamento interpessoal; Sofrimento e morte de pacientes e suas famílias; Procedimento de risco; Ambiente; Insatisfação com o trabalho; Tecnologia. (BROCHADO, 2018).

O enfermeiro é de extrema importância neste processo, por ser responsável no dimensionamento da equipe, por meio de gerenciamento de escala, mudança na rotina do local de trabalho, e na criação de ambientes que propiciam a valorização e o reconhecimento desses profissionais. (PESSOA et al. 2019, p. 271).

Frente há uma pandemia de coronavírus, que é responsável por trazer sofrimento muito maior aos profissionais de enfermagem que atuam de frente, gerando medo de contaminação por conta das atividades, e por consequência, o óbito destes trabalhadores. Deixando cada vez mais evidente a desvalorização do serviço, a falta de material e ambiente adequado, com possibilidade de evolução para o quadro da Síndrome de Burnout. (RIBEIRO, et al. 2020, p. 5021).

Outros fatores determinantes da Síndrome de Burnout em Enfermeiros que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva: Padrão de sono, Outros Transtornos Mentais, Recursos Materiais/Humanos, Carga de Trabalho, Enfrentamento Da Morte E Sofrimento Humano, outros vínculos empregatícios, Relacionamento Interpessoal, Complexidade Técnico-científica da UTI, Idade e Experiência Profissional. (DANTAS, 2020, p. 92).

Os enfermeiros estão tornando-se, cada vez mais, vulneráveis e susceptíveis a desenvolver a Síndrome de Burnout, principalmente, por elementos que são estressores, que pode gerar dificuldades psíquicas e físicas, resultado de um ambiente intenso e complexo. (NASCIMENTO, 2020, p. 7325).

O Maslach Burnout Inventory é instrumento que avalia a síndrome de Burnout, esse instrumento visa à mensuração da frequência de sentimentos de três dimensões da síndrome: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal conforme os sentimentos de cada profissional avaliado, (OLIVEIRA, 2020, p. 189).

A importância de se adotar e integrar medidas que auxiliam a minimizar o estresse dentro da UTI, melhorando a assistência aos pacientes e garantir a saúde e o bem-estar da equipe de enfermagem. (SOUZA, et al, 2021, p. 2310).

A enfermagem é uma profissão de predominância feminina com média de idade encontrada entre 21 e 52 anos. No que diz respeito ao estado civil, a maioria é casada e não tem filhos e mais da metade faz uso de bebidas alcoólicas e tabaco e se queixam da carga horária semanal de plantão noturno, renda mensal e considera o trabalho de alta exigência. (ARAGÃO, et al., 2021, p. 74).

A UTI é considerada um dos ambientes mais exaustivos, agressivos e traumatizantes de um hospital, e constituída por pacientes graves, que exige cuidados especializados e de procedimentos técnicos de alta complexidade, com funcionamento de 24h durante os sete dias da semana. Que exige do profissional de enfermagem energia física para a realização do trabalho, como também energia psíquica, para com sentimentos adversos como alegrias, frustrações, queixas, sonhos e ideais. (BARCELLOS, 2021).

## **MÉTODOS**

O estudo foi realizado conforme as recomendações da ABNT e legislação vigente, seguindo procedimentos sistemáticos, baseados no raciocínio lógico, de forma reflexiva, controlada e crítica. É parte da pesquisa para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Litoral Sul Paulista FALS. Possui financiamento próprio e os autores declaram não haver conflito de interesses.

A metodologia proposta para o desenvolvimento desta pesquisa é uma revisão bibliográfica de literatura. Utilizou-se os seguintes bancos de dados: SciELO Brasil – biblioteca eletrônica que agrega vários artigos acadêmicos relevantes; BVS – Biblioteca Virtual de Saúde, que mantém um banco atualizado de artigos, teses e publicações diversas na área de saúde; e, Google Acadêmico, que permite o acesso não apenas a artigos dos bancos acima relacionados, mas também a teses, reportagens e publicações das diversas faculdades brasileiras.

Quanto aos critérios de inclusão dos periódicos foram usados os descritores aplicados aos filtros, selecionando os artigos, publicados no idioma português em um recorte temporal que abrangeu os últimos anos de 2017 a 2021, dentro das bases de dados pertinentes ao objetivo do estudo. Quanto aos critérios de exclusão, não foram incluídos os artigos que não estavam de acordo aos objetivos propostos da pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva realizada por meio de levantamento da produção científica relacionada ao objetivo do estudo.

Foram analisados artigos científicos relacionados ao esgotamento profissional de enfermeiros em unidade de terapia intensiva sendo 09 revisões

de literatura e 06 pesquisas de campo. (Revisão de literatura: Artigo 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 12, 13 e Pesquisa de Campo: Artigo 4, 5, 9, 11, 14, 15). Cada revisão de literatura analisou 10 artigos no mínimo e 318 artigos no máximo. No caso da pesquisa de campo, houve prevalência em hospitais de grande porte, públicos, filantrópicos e privados, com enfermeiros de nível assistencial e administrativo. Os dados foram analisados de acordo com a literatura clássica e atual, com avaliação dos resultados voltados para uma assistência prática baseada em evidências científicas.

## RESULTADOS

Os resultados e discussão estão apresentados a seguir, em resposta aos objetivos da pesquisa.

**Quadro 1.** Síntese dos resultados relacionados ao esgotamento profissional- Caracterização dos artigos quanto ao título e autoria.

AUTOR / ANO	TÍTULO
MEDEIROS-COSTA, M E, et al. 2017	A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura.
SANTOS J D dos, et al., 2020	Uso do instrumento Maslach Burnout Inventory com método diagnóstico para síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem.
SILVA, A B do N et al., 2016	Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva.
FRANCK, H H M, FÓFANO G A, SANTOS C M dos, 2017	A saúde da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa.
TRETTENE, A dos S, et al., 2018	Estresse realidade vivenciada por enfermeiros atuantes em um Centro de Terapia Intensiva.
VIDOTTI V, et al., 2018	Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermeira.
RIBEIRO, J de S, MAGALHÃES T C L. , 2018	A saúde de quem cuida: uma análise do estado de saúde de enfermeiros de UTI.
BROCHADO C, RIBAS J L C., 2018	Estresse da equipe de enfermagem na UTI.
DANTAS, H L de L, et al., 2020	Determinantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa.
NASCIMENTO, E E F do, et al., 2020	Desenvolvimento da síndrome de Burnout nos enfermeiros de UTI de um hospital privado do agreste Pernambucano.
PESSOA C J V, SANTOS Q B dos, BASSINE C P de J., 2019	Medidas preventivas para minimizar o estresse causado pela síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem.
MOURA R dos S, et al., 2019	Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19.
SOUZA M R de, et al.	O estresse dos profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva.
ARAGÃO N S C de, et al., 2021	Síndrome de Burnout e Fatores Associados em Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. Revista.

BARCELLOS R de A, LUCENA M A G de, VIEIRA J L da C., 2021	A Síndrome de Burnout e suas repercussões no cotidiano de trabalho do enfermeiro.
---	---

Fonte: elaborada pelos autores, 2021.

**Quadro 2.** Síntese dos resultados relacionados aos principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023, relacionados ao esgotamento profissional

<b>*** ASPECTO FÍSICO ***</b>	
<b>DOMÍNIO 1. PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Envolvimento em atividades de recreação diminuído:</b> Alteração do humor, cochilos frequentes durante o dia, descontentamento com a situação, falta de condicionamento físico, tédio	Barreira ambiental, desconforto físico, energia insuficiente, motivação insuficiente, sofrimento psicológico
<b>Estilo de vida sedentário:</b> Falta de condicionamento físico	Motivação insuficiente
<b>Comportamento de saúde propenso a risco:</b> Abuso de substâncias, falha em agir de forma a prevenir problemas de saúde, não aceitação da mudança no estado de saúde.	Compreensão inadequada; Estressores; Percepção negativa da estratégia recomendada de cuidados de saúde; Percepção negativa do provedor de cuidados de saúde.
<b>DOMÍNIO 2. NUTRIÇÃO</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Risco de sobrepeso: ***</b>	Comportamento sedentário que ocorre por > 2 horas/dia, comportamentos alimentares desorganizados, consumo de bebidas açucaradas, consumo excessivo de álcool, distúrbio do sono, frequência alta a restaurantes e de consumo de frituras, hábito de “beliscar” alimentos com frequência, média de atividade física inferior a recomendada para idade e sexo, tempo de sono reduzido.
<b>Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico: ***</b>	Comportamento de saúde propenso a risco, estilo de vida sedentário, risco de glicemia instável, sobrecarga de estresse, sobrepeso.
<b>DOMÍNIO 3. ELIMINAÇÃO E TROCA</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Incontinência urinária funcional:</b> Perda de urina antes de chegar ao banheiro, sensação de necessidade de urinar, tempo necessário para chegar ao banheiro é longo demais após sensação de urgência.	Alteração de fator ambiental, enfraquecimento das estruturas de suporte pélvico.



<b>Risco de constipação:</b> Hábitos alimentares inadequados, transtorno emocional,	Alteração nos hábitos alimentares; Costume de ignorar a urgência para defecar; Depressão; Desidratação; Hábitos alimentares inadequados; hábitos de evacuação irregulares; Ingestão de líquidos insuficiente; Mudança ambiental recente; Transtorno emocional.
---	--

<b>DOMÍNIO 4. ATIVIDADE/REPOUSO</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Insônia:</b> Alteração na concentração, Alteração no afeto, Alteração no humor, Alteração no padrão do sono, Energia insuficiente, Insatisfação com o sono, Redução na qualidade de vida.	Ansiedade, Cochilos frequentes durante o dia, Consumo de álcool, Depressão, Estressores, Média de atividade física inferior à recomendada para idade e sexo, medo.
<b>Fadiga:</b> Alteração na concentração, desempenho de papel ineficaz, energia insuficiente, letargia.	Aumento no esforço físico; Barreira ambiental; Depressão; Desnutrição; Estilo de vida não estimulante; Estressores; Falta de condicionamento físico; Privação do sono.
<b>*** ASPECTO EMOCIONAL E PSICOLÓGICO ***</b>	
<b>DOMÍNIO 5. PERCEPÇÃO/COGNIÇÃO</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Controle de impulsos ineficaz:</b> Agir sem pensar, explosões de temperamento, incapacidade de poupar dinheiro ou regular finanças, irritabilidade, vício em jogos de aposta.	Desesperança, tabagismo, transtorno do humor.
<b>Memória prejudicada:</b> Esquecimento persistente, incapacidade de recordar nomes, palavras, ou objetos familiares, incapacidade persistente de reter novas informações.	Alteração no volume de líquidos.
<b>DOMÍNIO 6. AUTOPERCEPÇÃO</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Desesperança:</b> Alteração no padrão do sono, apetite reduzido, envolvimento inadequado no cuidado, indicadores verbais de desânimo, iniciativa diminuída, passividade, resposta diminuída a estímulos, verbalização diminuída.	Estresse crônico, isolamento social, restrição prolongada a atividade.
<b>Risco de baixa autoestima situacional:</b> Ausência de propósito, comportamento indeciso, subestima	Diminuição do controle sobre o ambiente, reconhecimento inadequado, autoexpectativas não realistas.

a capacidade de lidar com a situação, verbalizações autonegativas.	
<b>DOMÍNIO 7. PAPÉIS E RELACIONAMENTOS</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Risco de tensão do papel de cuidador: ***</b>	Estressores, energia insuficiente, abuso de substâncias, condições físicas,
<b>Interação social prejudicada:</b> Desconforto em situações sociais, Função social prejudicada, Insatisfação com envolvimento social, Interação disfuncional com outras pessoas	Distúrbios de autoconceito, Processo de pensamento perturbados.

<b>DOMÍNIO 8. SEXUALIDADE</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Disfunção sexual:</b> Redução do desejo sexual	vulnerabilidade
<b>DOMÍNIO 9. ENFRENTAMENTO/TOLERÂNCIA AO ESTRESSE</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Ansiedade:</b> Gestos de inquietação, Insônia, produtividade diminuída, Incerteza, Agonia, Aumento de tensão, Tremores nas mãos, Alteração no padrão respiratório, Aumento da frequência cardíaca, Aumento da pressão arterial.	Abuso de substâncias, Conflitos de valores, Conflitos de metas, Estressores, Necessidades não atendidas.
<b>Medo:</b> Apreensão, Aumento da pressão arterial, Aumento da tensão, Autossegurança diminuída, Sensação de medo e pânico, Tensão muscular.	Cenário pouco conhecido, Reação aprendida a uma ameaça, separação de sistema de apoio.
<b>DOMÍNIO 10. PRINCÍPIOS DA VIDA</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Conflito de decisão:</b> Atraso na tomada de decisão, sinal físico de sofrimento, sinal físico de tensão.	Conflito com obrigação moral, interferência na tomada de decisão, sistema de apoio insuficiente.
<b>DOMÍNIO 11. SEGURANÇA/PROTEÇÃO</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/ CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>
<b>Risco de boca seca:</b> Estresse excessivo	Oxigenoterapia
<b>Risco de sufocação: ***</b>	Transtorno emocional
<b>DOMÍNIO 12. CONFORTO</b>	
<b><u>DIAGNÓSTICO/</u></b>	<b><u>FATORES RELACIONADOS</u></b>

<b>CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS</b>	
<b>Dor aguda:</b> Comportamento de distração, alteração no apetite, desesperança.	Agente físico lesivo.
<b>Isolamento social:</b> Ações sem sentido, ausência de propósito, ausência de sistema de apoio, desejo de estar sozinho, incapacidade de atender as expectativas dos outros.	Recursos pessoais insuficientes.
<b>DOMÍNIO 13. CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não foram encontrados diagnósticos associados ao estudo.</li> </ul>	

Fonte: elaborada pelos autores, 2021.

## DISCUSSÃO

Estudo evidencia o estresse como principal fator desencadeante de esgotamento profissional. Conclui-se no mesmo estudo que os técnicos e auxiliares de enfermagem apresentam níveis mais altos da síndrome quando comparados com os enfermeiros e prevalece o Maslach Burnout Inventory como instrumento de averiguação da síndrome de burnout. (MEDEIROS-COSTA, 2017, p. 51).

[...] no artigo n.º 02 esclarece que a literatura científica traz diferentes abordagens referentes ao tema Burnout, destacando a importância da utilização de um instrumento validado para realizar diagnóstico da Síndrome de Burnout em profissionais, destacando a fácil aplicação do questionário por ser autoexplicativo e com respostas integradas abordando diferentes contextos psicossociais do indivíduo avaliado (SANTOS, 2020, p. 189).

Os aspectos psicossociais e organizacionais como gestão hospitalar são fatores determinantes para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. A realização do diagnóstico precoce é a ação mais importante para minimizar os efeitos negativos (SILVA, 2016).

Aliado aos fatores descritos até o momento, a elevada jornada de trabalho associada às funções executadas, desgaste das relações interpessoais e a falta de suporte emocional para conviver com a dor e a morte ao lidar com o cuidado ofertado ao paciente, como motivos pelos quais os profissionais de saúde estão adoecendo, em seu ambiente de trabalho. (FRANCK, et al. 2017, p. 119)

Estudos identificaram um alto índice de trabalhadores que utilizam medicação psicoativa para se defrontarem com os desconfortos gerados pelo trabalho. A automedicação e a falta de acompanhamento médico são vistas como sendo muito altas nos profissionais de enfermagem que trabalham na UTI, algumas pessoas utilizam medicações para dormir e outras para conseguirem sentir prazer e sensações de alegria após longas jornadas de trabalho. (VIEIRA, et al. 2017, p. 205)

Aponta-se a restrição da autonomia profissional e interferência da política institucional no trabalho como sugestivos para o estresse. (TRETTENE, 2018, p. 26)

Ressalta-se que vários distúrbios do sono como insônia, dificuldade em adormecer, despertar precoce, sono não restaurador, sonolência, sono de curta duração (inferior a 6 horas) e débito de sono foram relatados em pessoas com altos níveis da síndrome de Burnout (VIDOTTI, 2018).

Os principais fatores que interferem na saúde do enfermeiro na UTI: prevalência de mulheres nos campos de trabalho; sentimentos de prazer e sofrimento; estado civil casado e com filhos; remuneração salarial baixa; estresse/esgotamento profissional; exposição à ruídos; desconforto musculoesquelético. (RIBEIRO e MAGALHÃES, 2018)

As atividades privativas do enfermeiro, ambiente de trabalho, relacionamento interpessoal com paciente, família, equipe multidisciplinar, dupla jornada de trabalho, por si só já geram subsídios para esgotamento profissional (BROCHADO, 2018).

Os fatores intrínsecos ao trabalho são considerados os responsáveis diretos pelo adoecimento (DANTAS, 2020).

Acrescenta-se a estes fatores a burocracia como obstáculo de se implementar novos métodos de trabalho (NASCIMENTO, 2020).

O estudo ressalta a necessidade de adotar estratégias de enfrentamento com o objetivo de reduzir o estresse e restaurar a qualidade de vida. Destaca a prática de lazer e descanso como recursos mais eficazes no enfrentamento da Síndrome de Burnout (PESSOA, et al. 2019).

Estudo realizado nas UTIs da Suíça, aponta ambientes altamente técnicos, necessitando de acompanhamento com uma equipe de saúde mental, para atendimento na dimensão cognitivo comportamental, ressaltando que a mente sadia reflete no corpo sadio e, com isso, a assistência oferecida pode ser classificada de qualidade, no que se refere à interferência da saúde do trabalhador com a assistência de saúde (MOURA, 2019).

As principais estratégias de intervenção para prevenir e tratar o estresse no trabalho, sendo elas: acompanhamento do enfermeiro Responsável, encaminhamento para tratamento especializado, afastamento das suas atividades, remanejamento de setor, inserir programas de promoção à saúde, dimensionamento de pessoal nas áreas adequadas, avaliações constantes sobre como está a satisfação com o trabalho e a comunicação entre os componentes da equipe, apoio religioso, hipnose, atividades físicas e a acupuntura (SOUZA, 2018).

Demais terapias alternativas também podem ser aplicadas no combate ao estresse no ambiente de trabalho como forma humanizada de tratamento, evitando o consumo de drogas psicoativas, que demandam tempo e efeitos colaterais, como floral de Bach e Reiki, a leitura de livros de autoajuda, práticas de meditação e relaxamento, massagens e apoio familiar (SOUZA RC, et al., 2018).

Enfatiza-se a importância da atividade física e evidencia o quanto a sua prática diminui a incidência de SB. Outro ponto importante abordado no estudo é a questão da sobrecarga de trabalho, relacionada com a baixa remuneração, obrigando aos profissionais possuir mais de um vínculo empregatício o que compromete a qualidade da assistência prestada e a segurança do paciente. Por fim, aborda sobre o consumo de álcool (etilismo) pelos enfermeiros, propiciando a SB (ARAGÃO, 2021).

A população pesquisada se mostrou motivada e satisfeita com o trabalho e reconheceu a importância do trabalho que realizam, bem como se importam com a clientela. A percepção da utilidade do próprio trabalho tem valor inegável para a autoestima do trabalhador (BARCELLOS, et al. 2021)

## **Principais diagnósticos de enfermagem do NANDA International Inc. (NANDA-I 2021-2023) relacionados ao esgotamento profissional.**

Essa taxonomia de enfermagem é uma referência universalmente conhecida e utilizada como parâmetro para identificação dos diagnósticos de enfermagem, que pode auxiliar na redução de complicações clínicas e diminuição de riscos, além de contribuir com a Enfermagem baseada em evidências científicas.

Em relação aos aspectos físicos, foram levantados os seguintes diagnósticos de enfermagem NANDA International Inc. (NANDA-I 2021-2023): envolvimento em atividades de recreação diminuída, estilo de vida sedentário, comportamento de saúde propenso à risco, risco de sobrepeso, risco de síndrome de desequilíbrio metabólico, incontinência urinária funcional, risco de constipação, insônia, fadiga.

Em relação aos aspectos emocionais e psíquicos, destacam-se: controle de impulsos ineficaz, memória prejudicada, desesperança, risco de baixa auto-estima situacional, risco de tensão do papel de cuidador, interação social prejudicada, disfunção sexual, ansiedade, medo, conflitos de decisão, risco de boca seca, risco de sufocação, dor aguda, isolamento social. NANDA International Inc. (NANDA-I 2021-2023)

Diante de todo o conteúdo exposto até o momento, os artigos chegam ao consenso de que ações de prevenção e promoção são o meio mais eficaz de preservar a saúde do enfermeiro que atua em ambiente de trabalho hospitalar de alta complexidade. Estas ações, devem partir tanto dos profissionais que compõem a equipe quanto da gerência de enfermagem. Promover a inserção de momentos de lazer, de confraternizações, estratégias que possibilitem a diminuição do excesso nas horas trabalhadas e sobrecarga de atividades, maiores investimentos no aprimoramento profissional e pessoal valorizando o desempenho profissional, bem como um acompanhamento psicológico para melhor enfrentamento das situações advindas do trabalho, principalmente, por ter que lidar diariamente com a morte, sofrimento e ansiedade.

### **Contribuições para a área da enfermagem e da saúde**

Este estudo contribui para reflexão crítica e construtiva e serve como norteador tanto para aos gestores de enfermagem como aos próprios profissionais, na percepção fundamentada de como a sobrecarga de trabalho no âmbito da enfermagem pode acarretar danos físicos e psicológicos em médio e longo prazo, sendo assim, um planejamento de trabalho com foco no paciente mas também em seu cuidador, a busca por recursos e propostas de melhorias, uma percepção mais positiva relacionada ao ambiente de trabalho e uma atuação direta nos fatores associados ao desgaste permitirá prevenir o avanço do Esgotamento profissional e suas consequências.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A saúde mental tem sido cada vez mais discutida, inclusive no ambiente de trabalho, onde a exposição a fatores estressantes por longos períodos, podem desencadear agravos permanentes a saúde. Todos os artigos abordados nesta pesquisa colocam o profissional enfermeiro de UTI como vulnerável e susceptível a desenvolver a Síndrome de Burnout devido a exposição contínua a um ambiente complexo e propício a geração de estresse. Conclui-se que é

essencial a adoção de medidas preventivas e de promoção a saúde do enfermeiro intensivista. Além disso, o conhecimento sobre os fatores geradores de estresse nos profissionais da enfermagem dentro da unidade de terapia intensiva é fundamental para o apontamento de alternativas que diminuam seu impacto na rotina dos profissionais de enfermagem. As medidas preventivas mais citadas nos artigos referem-se a melhor aplicabilidade do dimensionamento de pessoal, mudança na rotina do local de trabalho, ações educativas e terapêuticas, prática regular de exercícios físicos e de relaxamento, alimentação rica em nutrientes, apoio psicológico, ambientes que propiciam a valorização e o reconhecimento profissional. Destaca-se a necessidade de mais investigações e discussões sobre o tema para que seja traçado um panorama do estresse em diferentes cenários e que seus resultados sejam conhecidos tanto pelos enfermeiros de UTI, como para os supervisores e gestores vislumbrando uma prática profissional menos desgastante. Ressalta-se que este estudo conseguiu levantar os principais diagnósticos de enfermagem relacionados ao esgotamento profissional bem como as diversas formas de abordagem dessa síndrome na área da enfermagem, atingindo o objetivo proposto para o mesmo.

## REFERÊNCIAS

ARAGÃO N S C de, et al. Síndrome de Burnout e Fatores Associados em Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enferm**; 74(Suppl 3):e20190535, 2021.

BARCELLOS R de A, LUCENA M A G de, VIEIRA J L da C. A Síndrome de Burnout e suas repercussões no cotidiano de trabalho do enfermeiro. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, e38510414352, 2021.

BROCHADO C, RIBAS J L C. Estresse Da Equipe De Enfermagem Na UTI **Revista Saúde e Desenvolvimento** | vol.12, n.13, 2018.

CAMPOS, J F; DAVID, H M S L. 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, J F; DAVID, H M S L; SOUZA, N V D de O. 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.

CAMPOS, J F; DAVID, H S L. 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.

CARLOTTO, M. S.; GOBBI, M. D. Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? **Alethéia**, n.10, p. 103 - 114, jul/dez, 2000.

DANTAS, H L de L, et al. Determinantes da síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa **Revista Enfermagem in Derme**, 2020.

FARBER, B. A. Stress and burnout in suburban teachers. **Journal of Educational Research., Washington**, v. 77, n. 6, p. 325 - 331, 1984.

FRANCK, H H M, FÓFANO G A, SANTOS C M dos. The health of the nursing team in the intensive care unit: integrative. A saúde da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **R. Enferm. UFJF - Juiz de Fora - v. 3 - n. 2 - p. 119 -125 - jul./dez. 2017.**

FREUDENBERGER, H. J. **Journal of Social Issues, New York**, n. 30, p. 159 - 165, 1974.

MASLACH C, LEITER MP, JACKSON SE. Making a significant difference with burnout interventions: researcher and practitioner collaboration. **J Organ Behav**; 33(2): 296-30, 2012.

MASLACH, C. "Burned-out" Human Behavior, v.5, n. 9, p. 22 - 26, 1976.

MEDEIROS-COSTA, M E, et al. A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**; 51:e03235, 2017.

MONTE, P F 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.

MOURA R dos S, et al. Níveis de estresse da enfermagem nas unidades de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 13(3):569-77, mar., 2019.

NASCIMENTO, E E F do, et al. Desenvolvimento da síndrome de Burnout nos enfermeiros de UTI de um hospital privado do agreste Pernambucano. **Brazilian Journal of health Review Curitiba**, v. 3, n. 4, p. 7325-7352 jul./ago. 2020.

OLIVEIRA, E B 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.

OLIVEIRA, F K F et al. Uso do instrumento Maslach Burnout Inventory como método diagnóstico para Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 1, p. 189, 2020.

PESSOA C J V, SANTOS Q B dos, BASSINE C P de J. Medidas preventivas para minimizar o estresse causado pela Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem **Fac. Sant'Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 2, p. 271-278, 2. Sem. 2019

RIBEIRO, J de S, MAGALHÃES T C L. A saúde de quem cuida: uma análise do estado de saúde de enfermeiros de UTI **Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM: TCC 2017 / V.3, N.1 - outubro, 2018.**

RIBEIRO, L M; VIEIRA, T de A; NAKA, Karytta Sousa. Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5021-e5021, 2020.

SANTINI, Joarez. Síndrome do esgotamento profissional Revisão Bibliográfica. **Movimento ESEFID/UFRGS**, v. 10, n. 1, p. 183-209, 2004.

SANTOS J D dos, et al. Uso do instrumento Maslach Burnout Inventory como método diagnóstico para síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit Aracaju**, v. 6 n. 1 p. 189-196 Março 2020.

SILVA, A B do N et al. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**; v. 14, n.1, p.79-86, 2016.

SOARES et al. A síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 2, n. 4, 2010.

SOUZA, M R de et al. O estresse dos profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e2310-e2310, 2021.

T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru, and Camila Takáo Lopes, NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, **2021-2023, 12th Edition, 2021.**

TIRONI MOS, SOBRINHO CLN, BARROS DS, REIS, EJFB, MARQUES Filho ES, ALMEIDA A et al., Professional Burnout Syndrome among Intensive Care Physicians in Salvador, **Brazil. Rev Assoc Med Bras.**; 55(6):65, 2009.

TRETTENE, A dos S, et al. Estresse – realidade vivenciada por enfermeiros atuantes em um Centro de Terapia Intensiva **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro; 26:e17523, 2018.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, v. 34, n. 5, p. 223- 33, 2007.

VERSA, G L G da S 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.

VIDOTTI V, et al. Síndrome de Burnout e o trabalho em turnos na equipe de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** ;26:e3022, 2018.

VIEIRA, TG, BECK CLC, DISSEN CM, CAMPONOGARA S, GOBATTO M, COELHO APF. Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Enferm UFSM**; 3(2):205-214, 2013.