

A saúde mental dos profissionais na Unidade de Terapia Intensiva

The mental health of professionals in the Intensive Care Unit

La salud mental de los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos

Pedro Bezerra Xavier¹, Fernanda Cruz Ramos Ferreira², Richele Teixeira de Lima Franco², Francisco Ranilson Alves da Silva³, Lucrecia Maria Bezerra², Simone de Oliveira Moreira², Aryane Sousa de Melo², Ana Katerynne Campos Lacerda⁴, Juliana Silva de Arruda⁴, Alini Dantas Custódio⁵.

RESUMO

Objetivo: Investigar o impacto das condições de trabalho nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) sobre a saúde mental dos profissionais de saúde, com foco no fenômeno do sofrimento moral e sua relação com o burnout. **Métodos:** A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, realizando uma revisão integrativa da literatura para compilar e analisar estudos relacionados ao estresse, ao sofrimento moral e ao burnout entre profissionais de saúde em UTIs. Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2024, utilizando bases de dados como PubMed e CAPES, e analisados segundo a metodologia PICO (Pacientes, Intervenções, Comparativos e Outcomes). **Resultados:** Os resultados revelaram que os profissionais de UTIs enfrentam altos níveis de estresse psicológico, exacerbado por dilemas éticos intensos e condições de trabalho desafiadoras, que frequentemente levam ao burnout. Foi observada uma relação significativa entre sofrimento moral decorrente de conflitos éticos e o esgotamento profissional, com impactos negativos na saúde mental e na satisfação profissional. **Considerações finais:** É crucial o desenvolvimento de estratégias de suporte e intervenções focadas no bem-estar e resiliência dos profissionais, incluindo treinamento em gestão de crises e suporte psicológico. A pesquisa sublinha a importância de ambientes de trabalho que respeitem os dilemas éticos e promovam uma cultura de suporte e reconhecimento das dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde em UTIs.

Palavras-chave: Profissionais, Saúde mental, Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: To investigate the impact of working conditions in Intensive Care Units (ICUs) on healthcare professionals' mental health, focusing on the phenomenon of moral distress and its relation to burnout. **Methods:** The study utilized a qualitative approach, conducting an integrative literature review to compile and analyze studies related to stress, moral distress, and burnout among healthcare professionals in ICUs. Articles published between 2019 and 2024 were selected using databases like PubMed and CAPES, analyzed according to the PICO methodology (Patients, Interventions, Comparators, and Outcomes). **Results:** The findings revealed that ICU professionals experience high levels of psychological stress, exacerbated by intense ethical dilemmas and challenging working conditions, which often lead to burnout. A significant relationship between moral distress stemming from ethical conflicts and professional burnout was observed, negatively

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal - RN.

² Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), João Pessoa - PB.

³ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife - PE.

⁴ Secretaria Municipal de Saúde de Macaíba (SMS), Macaíba - RN.

⁵ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Natal - RN.

impacting mental health and job satisfaction. **Final considerations:** It is crucial to develop support strategies and interventions focused on the well-being and resilience of professionals, including crisis management training and psychological support. The research underscores the importance of work environments that respect ethical dilemmas and promote a culture of support and recognition of the challenges faced by healthcare professionals in ICUs.

Keywords: Professionals, Mental health, Intensive Care Unit.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el impacto de las condiciones laborales en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) sobre la salud mental de los profesionales sanitarios, centrándose en el fenómeno del sufrimiento moral y su relación con el burnout. **Métodos:** El estudio utilizó un enfoque cualitativo, realizando una revisión integrativa de la literatura para compilar y analizar estudios relacionados con el estrés, el sufrimiento moral y el burnout entre los profesionales de la salud en UCI. Se seleccionaron artículos publicados entre 2019 y 2024, utilizando bases de datos como PubMed y CAPES, analizados según la metodología PICO (Pacientes, Intervenciones, Comparativos y Resultados). **Resultados:** Los hallazgos revelaron que los profesionales de UCI experimentan altos niveles de estrés psicológico, exacerbado por dilemas éticos intensos y condiciones laborales desafiantes, que a menudo conducen al burnout. Se observó una relación significativa entre el sufrimiento moral derivado de conflictos éticos y el agotamiento profesional, impactando negativamente en la salud mental y la satisfacción laboral. **Consideraciones finales:** Es crucial desarrollar estrategias de apoyo e intervenciones enfocadas en el bienestar y la resiliencia de los profesionales, incluyendo capacitación en gestión de crisis y apoyo psicológico. La investigación subraya la importancia de ambientes de trabajo que respeten los dilemas éticos y promuevan una cultura de apoyo y reconocimiento de los desafíos que enfrentan los profesionales de la salud en UCI.

Palabras clave: Profesionales, Salud mental, Unidad de Cuidados Intensivos.

INTRODUÇÃO

O dilema moral está relacionado ao sofrimento que vem da dissonância entre as ações de um indivíduo e seus valores morais intrínsecos. Conceituado inicialmente na década de 1980, o conceito ganhou corpo com estudos subsequentes que exploraram as circunstâncias típicas de sua ocorrência e os efeitos resultantes no indivíduo (DE SOUZA CGVM, 2019). Em essência, esse tipo de sofrimento engloba aspectos psicológicos, emocionais e físicos que emergem quando há uma incompatibilidade entre as ações de uma pessoa e seus princípios éticos fundamentais (SILVA APF, et al., 2020).

Diversos autores expandiram a definição original para facilitar a compreensão e identificação desse fenômeno. O sofrimento moral ocorre em situações onde uma pessoa é forçada a agir de maneira contrária aos seus valores morais. Isso pode ser decorrente de limitações externas, que incluem aspectos do ambiente de trabalho, características específicas da profissão ou a natureza das relações de trabalho em uma equipe ou unidade (DE SOUZA CGVM., 2019).

Esse tipo de sofrimento pode ter múltiplas consequências e ser percebido de diferentes maneiras. Na vida pessoal, pode levar a respostas emocionais adversas, como depressão, ansiedade, raiva ou frustração, problemas físicos como dores de cabeça ou distúrbios do sono e efeitos psicológicos que afetam as estratégias de enfrentamento do indivíduo, podendo resultar em perda de autonomia e sensação de impotência (SILVA AF, et al., 2019).

Na esfera profissional, afeta a qualidade do trabalho e a satisfação no emprego. Além disso, pode influenciar profissionais da saúde a deixar suas carreiras, contribuindo para a alta rotatividade de pessoal em unidades de saúde. A relação entre o sofrimento moral e a rotatividade de funcionários também é afetada por outros fatores, como o esgotamento profissional e o clima ético da organização (LAMB DEN JP, et al., 2019).

O esgotamento profissional, ou "burnout", surge de um estresse crônico e intenso, muitas vezes resultante do desequilíbrio entre as exigências do trabalho e os recursos disponíveis para lidar com elas. Caracteriza-se por um estado de fadiga emocional, física e mental, manifestando-se através de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (GOZALO RMG, et al., 2019).

Há evidências que ligam o sofrimento moral ao burnout, com o esgotamento frequentemente sendo um efeito deste sofrimento. O sofrimento moral pode causar apatia moral, sentimentos de desamparo, falta de confiança, ansiedade, frustração e raiva, contribuindo para o desenvolvimento do burnout (TERRA SX, et al., 2023). Dada a natureza exigente das profissões na área da saúde e o alto grau de estresse em contextos clínicos, o sofrimento moral é frequentemente observado e estudado nestes ambientes. Todos os profissionais da saúde podem experimentar sofrimento moral, variando em formas e intensidades (LAMB DEN JP, et al., 2019).

Em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), os profissionais da saúde estão particularmente vulneráveis ao sofrimento moral devido à natureza crítica dos cuidados prestados aos pacientes. As decisões tomadas nessas unidades carregam um peso significativo, e os desacordos entre colegas podem ser intensificados pela urgência e pela importância das decisões de tratamento, principalmente em situações que envolvem o fim da vida e a incerteza dos resultados do tratamento. Isso é ainda mais acentuado em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs) (SILVA APF, et al., 2020).

Neste setor, a equipe de saúde lida com recém-nascidos prematuros e gravemente doentes, enfrentando escolhas de tratamento difíceis, interagindo com os pais e tomando decisões sobre cuidados em situações de risco de vida. O sofrimento moral experimentado pelos profissionais em UTINs pode afetar negativamente sua capacidade de fornecer cuidados de alta qualidade e interagir eficazmente com as famílias dos pacientes (SILVA AF, et al., 2019).

Pesquisas realizadas em UTIs apontam certas características demográficas que podem aumentar a susceptibilidade ao sofrimento moral entre os profissionais de saúde. Notavelmente, os profissionais de enfermagem nessas unidades frequentemente se deparam com maior risco de sofrer de sofrimento moral (LAMB DEN JP, et al., 2019). Isso pode estar relacionado à sensação de ter um papel limitado na tomada de decisões e aos desafios enfrentados nas relações interprofissionais, especialmente entre enfermeiros e médicos, e na dinâmica de trabalho em equipe (GOZALO RMG, et al., 2019).

Além disso, a experiência na UTI também influencia a predisposição ao sofrimento moral. Por um lado, quanto mais tempo um profissional de saúde é exposto a situações moralmente desafiadoras, maior a chance de acumular um sofrimento moral não resolvido, um fenômeno conhecido como "efeito crescente" (ROHR M, et al., 2021).

Por outro lado, a experiência prolongada na área pode levar a um aumento da confiança no desempenho profissional, potencialmente reduzindo as chances de desistência da carreira. Assim, o tempo de serviço na UTI pode ser um fator tanto de risco quanto de proteção quando se trata de enfrentar dilemas morais no ambiente de trabalho (SILVA APF, et al., 2020).

Para tanto, considerando os aspectos supracitados, é de suma importância compreender os aspectos relacionados ao conhecimento acerca dos aspectos que estão relacionados ao adoecimento mental dos profissionais que fornecem cuidados intensivos. Assim, o objetivo deste estudo é sintetizar informações cruciais sobre a aplicação e impacto das tecnologias digitais no setor da saúde.

MÉTODOS

Esta investigação, de natureza teórica e abordagem qualitativa, constitui uma revisão integrativa da literatura, visando compilar e sintetizar informações pertinentes ao tema em estudo para enriquecer a compreensão da matéria. O protocolo do estudo foi desenvolvido em conformidade com as diretrizes atualizadas do Joanna Briggs Institute (JBI) de 2014, sendo adaptado para atender às necessidades específicas desta pesquisa. As etapas envolveram a formulação da questão de pesquisa usando a

metodologia PICO, a seleção criteriosa de documentos, procedimentos para proteção de dados, avaliação crítica dos materiais selecionados, análise e síntese dos dados obtidos, culminando na apresentação dos resultados.

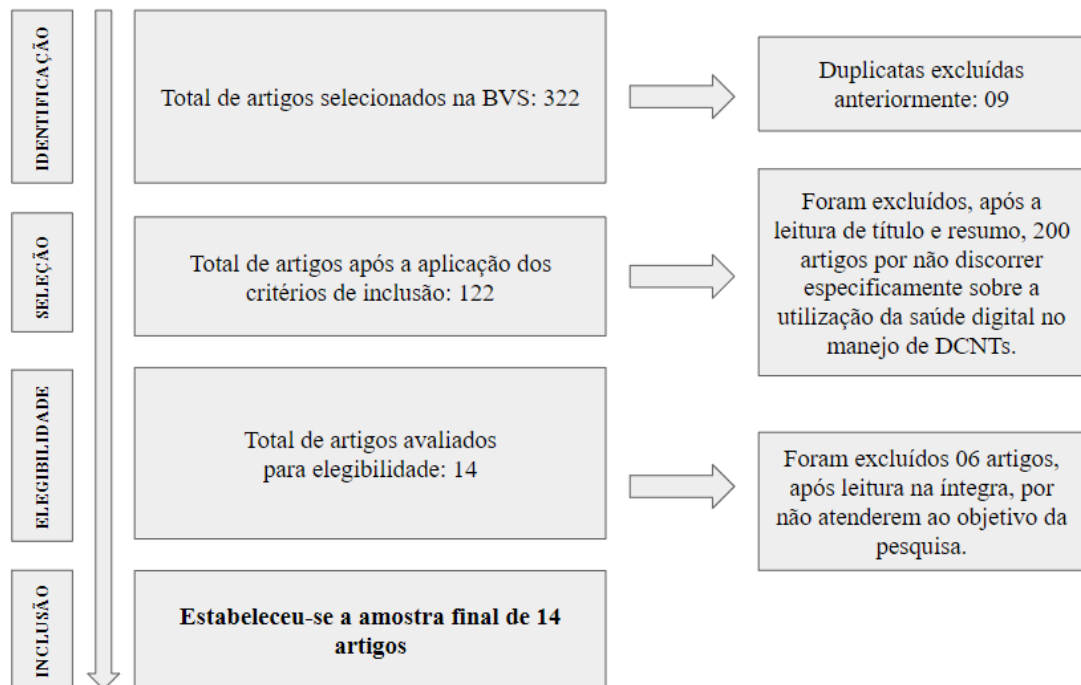
A abordagem PICO, um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" (Resultados), desempenhou um papel fundamental na formulação da pergunta de pesquisa e na orientação da revisão bibliográfica baseada em evidências (SANTOS NQ, 2007).

A questão de pesquisa formulada foi: Quais são os impactos da utilização das tecnologias digitais na área da saúde? O período de pesquisa abrangeu de agosto de 2023 a janeiro de 2024, utilizando recursos como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que engloba a base de dados PubMed via MEDLINE e o portal CAPES, com acesso via CAFé. Os termos "Profissionais", "Saúde Mental" e "UTI" foram utilizados como descritores, conectados pelo operador booleano "AND". A seleção incluiu artigos científicos completos publicados entre 2019 e 2024, sem restrições de idioma e abrangendo diversos tipos de estudos.

Inicialmente, foram considerados 322 documentos, dos quais 122 foram selecionados após uma análise crítica e reflexiva dos títulos e resumos. O software Rayyan facilitou a organização e a seleção independente dos documentos por dois pesquisadores, alcançando um nível de concordância de 94%.

Os 122 artigos selecionados foram submetidos a uma análise minuciosa, com critérios como disponibilidade do texto completo e foco no uso da saúde digital na enfermagem. Ao fim deste processo, obteve-se a amostra final de 14 artigos. Para a extração de dados, utilizou-se um instrumento validado por Ursi ES e Gavão CM (2006), ajustado para este estudo. Os dados foram organizados e analisados conforme a questão de pesquisa, seguindo a metodologia de análise de conteúdo de Bardin L (2011), respaldada pela literatura pertinente.

Figura 1 - Fluxo demonstrativo evidenciando o processo de seleção dos artigos.



Fonte: Xavier PB, et al., 2024.

O processo analítico teve início por meio da leitura preliminar dos documentos, na qual os achados pertinentes foram organizados. Nessa fase, emergiram temas recorrentes que deram origem às categorias iniciais. Na etapa subsequente de interpretação, os resultados foram analisados e discutidos em detalhes, como será exposto a seguir.

RESULTADOS

Neste segmento do documento, apresentamos um panorama dos resultados obtidos através de uma revisão metódica de estudos focados nos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) durante a pandemia da COVID-19. O estresse, o esgotamento emocional e os problemas de saúde mental emergem como temas recorrentes, evidenciando a complexidade e a gravidade do impacto psicológico da pandemia nessas equipes altamente especializadas. A análise destaca não apenas as dificuldades inerentes ao ambiente de alta pressão das UTIs, mas também a necessidade premente de estratégias de suporte e intervenções adaptadas para promover o bem-estar e a resiliência desses profissionais essenciais.

Os resultados, detalhados no **Quadro 1**, refletem uma variedade de experiências e percepções entre enfermeiros, médicos e outros membros da equipe de UTI, abordando aspectos como a prevalência de burnout, a eficácia de diferentes estratégias de enfrentamento e o papel crucial do suporte organizacional e interpessoal. As descobertas sublinham a importância de abordagens multidisciplinares e baseadas em evidências para mitigar o risco de esgotamento e transtornos de saúde mental, enfatizando a valorização e o reconhecimento das contribuições de todos os membros da equipe no contexto desafiador das UTIs durante e após a crise da COVID-19.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos trazidos por esta revisão.

Autor/ano	Principais achados
PENG X, et al., 2021	Atuar na linha de frente em Unidades de Terapia Intensiva durante a fase de diminuição da pandemia de COVID-19 na China não foi vinculado a um aumento nos sintomas de depressão ou ansiedade. Para mitigar os impactos na saúde mental, é recomendável adotar medidas como limitar a quantidade de turnos noturnos, assegurar períodos de descanso adequados e promover melhorias salariais. Importa também dar especial atenção aos profissionais com longa trajetória de serviço em UTIs, considerando os possíveis efeitos prolongados dessa experiência em sua saúde mental.
MÖLLER G, et al., 2021.	A amostra incluiu 296 profissionais. Observamos ambientes favoráveis em ambas as instituições, contudo, registramos pontuações baixas nas subescalas de autonomia, controle e suporte organizacional no hospital privado. A prevalência de burnout entre os enfermeiros foi de 2,5% no hospital público e de 9,1% no hospital privado, enquanto entre os técnicos de enfermagem foi de 9,5% e 8,5%, respectivamente. O controle do ambiente, a autonomia e o suporte foram identificados como pontos críticos, destacando a importância da avaliação.
FISCHER R, et al., 2020	Uma investigação exploratória utilizando gráficos que combinam o modelo gráfico gaussiano e técnicas de agrupamento para redes com ponderação indicou a existência de três grupos distintos, associados a burnout, ansiedade e depressão. Esta configuração foi corroborada através de uma análise bootstrap com mil amostras aleatórias, revelando a formação de três clusters em 62,5% dos casos. A análise das variáveis latentes e das métricas de rede apontou para três elementos fundamentais: o sentimento de burnout no ambiente de trabalho, pensamentos ansiosos e a expressão de felicidade, os quais poderiam servir como base para a criação de ferramentas de avaliação rápida. Esses achados evidenciam a distinção empírica entre burnout e os sintomas clínicos de depressão e ansiedade em um amplo grupo de médicos de UTI, ressaltando a necessidade de identificação e intervenção precoce em profissionais de saúde com elevada susceptibilidade ao burnout, a fim de facilitar o acesso a suporte e tratamento apropriados.
ALVARES MEM, et al., 2020.	O estudo revelou uma prevalência reduzida da síndrome de Burnout entre os profissionais avaliados. A maior parte dos participantes indicou ter baixos índices em todas as dimensões do Burnout, que abrangem desde níveis diminutos de

Autor/ano	Principais achados
	exaustão emocional e despersonalização até uma menor tendência de vivenciar uma sensação de realização pessoal diminuída. Foi observado também que enfermeiros e médicos demonstram perfis distintos no que se refere à manifestação da síndrome de Burnout.
ZENG L, et al., 2023.	Profissionais da saúde em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) oriundos de regiões com maior estabilidade econômica e com experiência profissional de 6 a 10 anos apresentaram maior predisposição a sintomas psicológicos. Em contrapartida, aqueles com formação avançada, incluindo pesquisa de pós-doutorado, mostraram menor susceptibilidade a tais sintomas. Apesar de o período da pandemia de COVID-19 ter proporcionado certa melhoria nos sintomas psicológicos desses profissionais, a prevalência destes ainda se mantém significativa. Portanto, é crucial a realização de avaliações periódicas e a implementação de intervenções eficazes para reduzir o risco de problemas psicológicos entre os profissionais de UTI na China.
LIMA-SETTA F, et al., 2023.	Durante o ápice inicial da pandemia de COVID-19 em 2020, a incidência de problemas de saúde mental entre os profissionais brasileiros de Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) alcançou níveis comparáveis aos observados em trabalhadores de UTIs gerais. Grupos específicos, especialmente aqueles com histórico de transtornos mentais e os profissionais mais novos na área, demandam atenção particular para evitar complicações psicológicas futuras.
CARLETTO S, et al., 2022.	A análise indicou predominância de baixos índices de sofrimento moral (DM) entre os profissionais, sem discrepâncias notáveis entre enfermeiros/fisioterapeutas e médicos. Contudo, uma proporção significativamente maior de enfermeiros/fisioterapeutas (32,9%) demonstrou níveis elevados de burnout relacionados à realização pessoal, em contraste com os médicos (8,6%; $p = 0,012$). Observou-se uma relação entre o DM e a faceta de exaustão emocional do burnout. A espiritualidade e/ou religiosidade foram identificadas como fatores moderadores nesta dinâmica. Ressalta-se a necessidade de mais investigações para elucidar a dinâmica entre DM, burnout e o papel potencial da espiritualidade e/ou religiosidade como elementos moderadores.
PERRAUD F, et al., 2022.	Entre abril e maio de 2021, foram conduzidas trinta entrevistas com profissionais da saúde, incluindo 22 enfermeiros, 2 enfermeiros anestesistas e 6 técnicos de enfermagem. A média de idade dos participantes foi de aproximadamente 36,8 anos, e 7 deles não possuíam experiência prévia em UTI. Desses encontros, emergiram quatro temas principais: Barreiras à integração, particularmente para aqueles sem experiência prévia em UTI; Deficiência no treinamento oferecido; Desafios na gestão, com ênfase na percepção de comunicação deficiente; Angústia mental associada às demandas extraordinárias do trabalho e ao temor de transmitir a infecção para pessoas no seu círculo social. Os profissionais convocados para reforçar as equipes de UTI durante o pico da crise sanitária vivenciaram desafios únicos, evidenciando falhas significativas na estrutura organizacional e na capacitação para o manejo de casos críticos em UTIs.
DIEGO VSP, et al., 2022.	Um total de 376 profissionais de unidades de terapia intensiva participou do estudo. Fatores como contato direto com pacientes acometidos pela COVID-19, ter familiares infectados pelo vírus e ser do gênero feminino foram correlacionados de maneira significativa com a manifestação de sintomas relacionados a distúrbios de estresse pós-traumático. Uma proporção expressiva de 76,5% dos entrevistados registrou pontuações indicativas de estresse pós-traumático. Observou-se ainda que 11,7% dos participantes demonstraram indicativos de consumo excessivo de tabaco, enquanto 24,7% apresentaram sinais sugestivos de abuso de álcool. Os

Autor/ano	Principais achados
	profissionais de UTI mostraram índices preocupantemente altos em ambas as avaliações de rastreamento. A implementação de medidas de suporte psicossocial para esses trabalhadores é crucial para mitigar o risco de desenvolvimento de transtornos de estresse pós-traumático e problemas relacionados ao uso de substâncias no futuro.
LAURENT A, et al., 2022.	No estudo que envolveu 2.153 profissionais, 20,6% apresentaram sintomas que podem indicar Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), sendo os sintomas de intrusão os mais prevalentes. Os fatores que aumentaram o risco de desenvolver TEPT incluíram a experiência de eventos adversos adicionais durante a pandemia, elevados níveis de angústia psicológica, percepção de estresse relacionado ao volume de trabalho e problemas de gestão de recursos humanos, o peso emocional de lidar com pacientes e suas famílias, e estressores específicos ligados à primeira onda da COVID-19. O emprego de táticas de enfrentamento baseadas no pensamento positivo atenuou a associação entre o estresse percebido e a presença de TEPT, enquanto o recurso a apoio social intensificou essa relação. Os profissionais da saúde mostraram preferência por buscar suporte entre colegas, familiares ou psicólogos, sendo o uso de serviços de apoio telefônico relativamente baixo.
BARÃO RC, et al., 2022.	O estudo contou com a participação de 69 profissionais da área de enfermagem, incluindo 45 técnicos e 24 enfermeiros. Entre eles, 24 (34,8%) relataram sentir-se emocionalmente exauridos ocasionalmente, enquanto 37 (53,6%) mantiveram a fé em sua vocação na enfermagem apesar das adversidades. A pesquisa apontou para diversos fatores que contribuem para o burnout durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19, destacando-se a importância do suporte no ambiente de trabalho para lidar com as emoções desencadeadas no cotidiano e o valor do reconhecimento profissional. Conclui-se que a implementação de medidas de proteção é fundamental para a segurança e o bem-estar dos profissionais de enfermagem.
DURU H, 2022.	Os resultados do estudo mostram uma significativa incidência de distúrbios mentais entre os trabalhadores de unidades de terapia intensiva, incluindo casos de ansiedade, depressão, problemas relacionados ao sono e fadiga emocional, particularmente em indivíduos submetidos a elevadas demandas profissionais.
VIEIRA LS, et al., 2022.	A capacidade de resiliência tem um papel moderador nos aspectos do Burnout relacionados ao desgaste emocional e à sensação de diminuição no cumprimento profissional. O desgaste emocional é frequentemente exacerbado por problemas de saúde mental menores, afetando tanto o bem-estar físico quanto psicológico dos indivíduos. Portanto, é crucial promover o fortalecimento da resiliência dentro das organizações como uma estratégia para mitigar os efeitos negativos e prevenir problemas de saúde entre os profissionais.
COLBENSON GA, et al., 2021.	A dinâmica da equipe emergiu como um elemento crítico no burnout, particularmente quando os contributos dos profissionais não médicos eram percebidos como menos valorizados, contradizendo a visão institucional de um modelo de atendimento focado na colaboração multidisciplinar. A situação era agravada pela falta de clareza nas funções durante emergências. Profissionais de diversas áreas relataram a insuficiência de tempo para cumprir todas as obrigações diárias. Diversos aspectos contribuem para a tensão e o esgotamento no ambiente de uma UTI, abrangendo diversas profissões. Aperfeiçoar a comunicação e valorizar as contribuições de todos os membros da equipe multidisciplinar são passos importantes para atenuar o estresse.

Fonte: Xavier PB, et al., 2024.

Os resultados apresentados neste estudo iluminam a complexa realidade enfrentada pelos profissionais de saúde que atuam em UTIs sob a pressão inigualável da pandemia da COVID-19. Um dos achados mais significativos foi a alta prevalência de sintomas de burnout, ansiedade e depressão entre os participantes, independentemente de sua função específica na equipe de UTI. Esses sintomas estavam frequentemente correlacionados com cargas de trabalho excessivas e a percepção de falta de apoio organizacional e reconhecimento profissional.

Além disso, a pesquisa revelou que os profissionais com menos experiência e aqueles sem treinamento específico em gestão de crises ou apoio psicológico eram particularmente vulneráveis a esses efeitos adversos, sugerindo uma lacuna crítica na preparação de equipes de UTI para pandemias e outras situações de alta tensão. Curiosamente, o estudo também destacou a importância da resiliência e das estratégias de enfrentamento adaptativas.

Profissionais que praticavam técnicas de manejo de estresse, como mindfulness e apoio entre colegas, relataram melhores resultados de saúde mental. A espiritualidade e a conexão com valores pessoais profundos emergiram como fatores moderadores significativos, ajudando alguns profissionais a manter uma perspectiva positiva apesar das adversidades enfrentadas. Esses achados sublinham a necessidade de uma abordagem holística no suporte a profissionais de saúde em ambientes de UTI, incorporando não apenas medidas de proteção física e protocolos clínicos, mas também intervenções focadas no bem-estar psicológico e emocional.

DISCUSSÃO

O estudo de Peng X, et al. (2021) revelou que a atuação na linha de frente das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) durante a diminuição da pandemia da COVID-19 na China não se correlacionou com um aumento nos sintomas de depressão ou ansiedade. Os autores sugerem a adoção de medidas como a redução de turnos noturnos, a garantia de períodos adequados de descanso e a melhoria das condições salariais como formas de mitigar os impactos na saúde mental. Além disso, destacam a importância de atenção especial aos profissionais com longo tempo de serviço em UTIs, devido aos possíveis efeitos prolongados dessa experiência em sua saúde mental.

Möller G, et al. (2021), investigaram 296 profissionais de saúde e encontraram um ambiente de trabalho geralmente favorável em ambas as instituições estudadas. No entanto, identificaram pontuações baixas em autonomia, controle e suporte organizacional especificamente em um hospital privado. A prevalência de burnout foi significativamente mais alta entre os enfermeiros do hospital privado (91%) em comparação com o hospital público (25%), e uma tendência semelhante foi observada entre os técnicos de enfermagem. Esses achados sublinham a importância de avaliar e abordar as condições de trabalho, especialmente em ambientes privados, para prevenir o burnout.

A pesquisa conduzida por Fischer R, et al. (2020) utilizou uma abordagem exploratória que combinou o modelo gráfico gaussiano com algoritmos de agrupamento, identificando três clusters distintos relacionados a burnout, ansiedade e depressão. Essa estrutura foi validada por meio de uma técnica de bootstrap, que confirmou a solução de três clusters em uma parcela significativa das amostras. Este estudo destaca a separação empírica entre burnout e sintomas clínicos de depressão e ansiedade, enfatizando a necessidade de intervenções direcionadas para profissionais de saúde em UTIs.

Alvares MEM, et al. (2020), relataram uma prevalência reduzida de síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde avaliados. A maioria dos participantes apresentou baixos níveis em todas as dimensões do Burnout, com enfermeiros e médicos mostrando perfis distintos de manifestação da síndrome. Este estudo ressalta a variação individual e por profissão na experiência de Burnout, sugerindo a necessidade de abordagens personalizadas para prevenção e intervenção.

O trabalho de Zeng L, et al. (2023) focou nos profissionais de saúde de UTIs de regiões com maior estabilidade econômica e com experiência de trabalho de 6 a 10 anos, observando uma maior predisposição a sintomas psicológicos neste grupo. Por outro lado, profissionais com formação avançada, como pós-

doutorado, mostraram menor propensão a tais sintomas. Apesar de uma certa melhoria nos sintomas psicológicos durante a pandemia, a prevalência ainda se manteve alta, indicando a necessidade contínua de suporte e intervenções psicológicas eficazes.

Lima-Setta F, et al. (2023), descobriram que, durante o pico inicial da pandemia de COVID-19, os profissionais de UTIs Pediátricas no Brasil enfrentaram níveis de problemas de saúde mental comparáveis aos de suas contrapartes em UTIs gerais. Grupos específicos, como aqueles com histórico de transtornos mentais e profissionais mais jovens, foram identificados como particularmente vulneráveis, necessitando de atenção especializada para prevenir futuras crises psicológicas.

O estudo de Carletto S, et al (2022) investigou o sofrimento moral (DM) e o burnout em prestadores de cuidados de unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), encontrando predominância de baixos índices de DM, mas uma proporção significativa de enfermeiros/fisioterapeutas com altos níveis de burnout ligados à realização pessoal. Este estudo destaca a complexidade das experiências de DM e burnout entre diferentes categorias profissionais em ambientes de alta tensão, como as UTINs. Perraud F, et al. (2022) realizaram entrevistas com profissionais da saúde, revelando desafios significativos na integração, especialmente para aqueles sem experiência prévia em UTI, deficiências no treinamento oferecido, problemas de gestão e angústia mental devido ao trabalho extraordinário e ao medo de contaminação. Os resultados apontam para a necessidade crítica de estratégias de integração eficazes, treinamento adequado e suporte psicológico para profissionais reforçando as equipes de UTI durante crises.

O estudo realizado por Diego VSP, et al. (2022) identificou uma alta proporção de profissionais de UTI com sintomas indicativos de estresse pós-traumático, além de consumo excessivo de tabaco e abuso de álcool. Este estudo sublinha a urgência de implementar estratégias de suporte psicossocial para abordar tanto o estresse pós-traumático quanto os problemas relacionados ao uso de substâncias entre os trabalhadores de UTIs.

Laurent A, et al. (2022) descobriram que 20,6% dos profissionais envolvidos no estudo apresentaram sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), com a intrusão sendo o sintoma mais comum. Fatores de risco para o desenvolvimento de TEPT incluíram a experiência de eventos adversos adicionais durante a pandemia e elevados níveis de estresse percebido. Este estudo enfatiza a importância de estratégias de enfrentamento, como o pensamento positivo, e o apoio social na moderação dos efeitos do estresse percebido.

O estudo de Barão RC, et al. (2022) destacou a experiência de burnout entre os profissionais de enfermagem de UTIs especializadas em COVID-19, apontando para a importância do suporte no ambiente de trabalho e do reconhecimento profissional como fatores chave na prevenção do burnout. Duru H (2022) reportou uma alta incidência de distúrbios mentais, incluindo ansiedade, depressão e problemas de sono, entre os profissionais de UTIs, especialmente aqueles submetidos a altas demandas de trabalho. Este estudo ressalta a necessidade de abordagens abrangentes para abordar o bem-estar mental dos trabalhadores de saúde em ambientes de alta pressão.

Vieira LS, et al. (2022), discutiram o papel da resiliência como um fator moderador nos aspectos do burnout, incluindo o desgaste emocional e a diminuição da realização profissional. O estudo enfatiza a importância de fortalecer a resiliência entre os profissionais de enfermagem para mitigar os efeitos adversos do burnout. O trabalho de Colbenson GA, et al. (2021) explorou o burnout em profissionais de cuidados intensivos interprofissionais, destacando a percepção de contribuições desvalorizadas de profissionais não médicos como um fator crítico. Este estudo aponta para a necessidade de melhorar a comunicação e valorizar todas as contribuições dentro das equipes de UTI para reduzir o estresse e promover um ambiente de trabalho mais colaborativo e saudável.

A investigação aprofundada conduzida sobre os impactos da pandemia da COVID-19 nos profissionais de saúde atuantes em UTIs revela um panorama complexo e desafiador. O estudo destaca a extensa gama de dificuldades psicológicas e emocionais enfrentadas por estes profissionais, incluindo o burnout, o estresse pós-traumático, a ansiedade, a depressão e a significativa redução na qualidade do sono. Esses achados

ilustram vividamente a severidade do impacto psicológico imposto por tais circunstâncias extraordinárias, evidenciando a intensidade da pressão e do estresse experimentados por esses trabalhadores essenciais durante este período crítico.

Além de traçar um panorama dos desafios emocionais, a pesquisa também lança luz sobre a relevância fundamental de elementos organizacionais e interpessoais no ambiente de trabalho. A clareza das funções, o reconhecimento das contribuições profissionais, o apoio mútuo entre colegas e a capacidade de resiliência individual emergem como fatores determinantes na modulação dos impactos adversos sentidos pelos profissionais. Estes aspectos sublinham a importância de um ambiente de trabalho coeso e suportável, onde as responsabilidades são claramente definidas e o mérito é devidamente reconhecido e celebrado.

Face a estas observações, o estudo enfatiza a urgente necessidade de uma estratégia integral e diversificada para o apoio aos profissionais de saúde em contextos de elevada exigência. Destaca-se a importância de estabelecer estruturas de suporte sólidas, promover programas de formação adequados e implementar práticas de gestão inclusivas que reconheçam e valorizem a contribuição de cada membro da equipe. Tais medidas são essenciais para fomentar uma cultura organizacional pautada no cuidado, na cooperação e na resiliência, elementos cruciais para a manutenção do bem-estar dos profissionais e a eficácia dos cuidados prestados aos pacientes. Portanto, este estudo serve como um lembrete crítico e um chamado à ação para os líderes de saúde, administradores de hospitais e responsáveis pela política de saúde pública, instando-os a priorizar e implementar mudanças significativas que abordem as necessidades e desafios enfrentados pelos profissionais de saúde em UTIs. A adoção de uma abordagem holística e considerada é fundamental para assegurar um ambiente de trabalho saudável e produtivo, onde os profissionais de saúde possam prosperar e fornecer o melhor cuidado possível aos seus pacientes em tempos de crise e além.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deste modo, pode-se considerar que para enfrentar efetivamente os desafios identificados e promover o bem-estar dos profissionais de saúde em UTIs, é imperativo implementar intervenções baseadas em evidências que abordam tanto os aspectos individuais quanto organizacionais. Estratégias que incluem o desenvolvimento de programas de treinamento em resiliência, a melhoria da comunicação dentro das equipes multidisciplinares, a implementação de políticas de gestão do trabalho que respeitem os limites pessoais e profissionais, e a disponibilização de serviços de apoio psicológico são fundamentais. Além disso, a valorização das contribuições de todos os membros da equipe e o reconhecimento do impacto emocional do trabalho em UTIs podem contribuir significativamente para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. Em última análise, cuidar daqueles que cuidam é essencial para a resiliência do sistema de saúde como um todo, especialmente em tempos de crise.

REFERÊNCIAS

1. ALVARES MEM, et al. Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 2020; 32: 251-260.
2. BARÃO RC, et al. Esgotamento profissional da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva especializada em Covid-19. *CuidArte, Enferm*, 2022; 43-50.
3. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
4. CARLETTO S, et al. Moral distress and burnout in neonatal intensive care unit healthcare providers: A cross-sectional study in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022; 19(14): 8526.
5. COLBENSON GA, et al. Examining burnout in interprofessional intensive care unit clinicians using qualitative analysis. *American Journal of Critical Care*, 2021; 30(5): 391-396.
6. DE SOUZA CGVM. Qualidade de vida profissional na saúde: um estudo em Unidades de Terapia Intensiva. *Estudos de Psicologia*, 2019; 24(3): 269-280.
7. DIEGO VSP, et al. Stress and substance abuse among workers during the COVID-19 pandemic in an intensive care unit: A cross-sectional study. *PLoS One*, 2022; 17(2): e0263892.

8. DURU H. The continuing effect of COVID-19 pandemic on physical well-being and mental health of ICU healthcare workers in Turkey: a single-centre cross-sectional later-phase study. *Journal of Intensive Care Medicine*, 2022; 37(9): 1206-1214.
9. FISCHER R, et al. Association of burnout with depression and anxiety in critical care clinicians in Brazil. *JAMA network open*, 2020; 3(12): e2030898-e2030898.
10. GOZALO RMG, et al. Aplicación de un programa de mindfulness en profesionales de un servicio de medicina intensiva. Efecto sobre el burnout, la empatía y la autocompasión. *Medicina intensiva*, 2019; 43(4): 207-216.
11. JBI. The Joanna Briggs Institute. Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation, 2014: 18.
12. LAMBDEN JP, et al. Association of perceived futile or potentially inappropriate care with burnout and thoughts of quitting among health-care providers. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 2019; 36(3): 200-206.
13. LAURENT A, et al. Risk and protective factors for the possible development of post-traumatic stress disorder among intensive care professionals in France during the first peak of the COVID-19 epidemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 2022; 13(1): 2011603.
14. LIMA-SETTA F, et al. Mental Health and Emotional Disorders During the COVID-19 Pandemics: Prevalence and Extent in PICU Staff. *Pediatric Critical Care Medicine*, 2023; 24(4): 277.
15. MÖLLER G, et al. Ambiente de prática de enfermagem em terapia intensiva e burnout profissional. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55,
16. PENG X, et al. Depressive and anxiety symptoms of healthcare workers in intensive care unit under the COVID-19 epidemic: an online cross-sectional study in China. *Frontiers in public health*, 2021; 9: 603273.
17. PERRAUD F, et al. A qualitative study of reinforcement workers' perceptions and experiences of working in intensive care during the COVID-19 pandemic: A PsyCOVID-ICU substudy. *PLoS One*, 2022; 17(3): e0264287.
18. ROHR M, et al. Experiências, opiniões e expectativas dos prestadores de cuidados de saúde relativamente a uma clínica de seguimento em unidade de cuidados intensivos: estudo qualitativo e inquérito online. *Enfermagem em Cuidados Intensivos e Críticos*, 2021; 67: 103084.
19. SANTOS, NQ. A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2007; 13: 64-70.
20. SILVA AF, et al. Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de Terapia Intensiva Adulta. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72: 96-104.
21. SILVA APF, et al. Incidência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 2020; 915-920.
22. TERRA SX, et al. Burnout e centralidade da rede como proxies para avaliar o custo humano do desempenho resiliente. *Ergonomia Aplicada*, 2023;108: 103955.
23. URSI ES e GAVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2006; 14: 124-131.
24. VIEIRA LS, et al. Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2020; 30: e3589.
25. ZENG L, et al. Psychological symptoms and correlates of Chinese healthcare professionals in the intensive care unit before and after the COVID-19 outbreak: A comparison of two cross-sectional studies. *Journal of Affective Disorders*, 2023; 329: 343-349.