Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Fatores associados ao desenvolvimento de síndrome de burnout em profissionais de enfermagem

Factors associated with the development of burnout syndrome in nursing professionals

Factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería

Juliana Oliveira Reis[1], Giulia Victoria Borges Sarkis[1], Murilo Bruno Ferreira dos Santos[1], Carlos Herbert Sousa de Moraes[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores associados que contribuem para o desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem que atuam em UTI adulto. **Métodos:** Pesquisa qualitativa de caráter descritivo-exploratório sobre a síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva adulto, utilizando-se do método de análise de conteúdo de Bardin, realizada em um hospital privado na cidade de Manaus, Amazonas, em outubro de 2025. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e gravada de forma presencial e individual, em local reservado, garantindo o sigilo das informações coletadas. **Resultados:** O estudo revelou que a carga horária excessiva, a necessidade de múltiplos vínculos empregatícios, fadiga extrema,conflitos existentes e falta de apoio da equipe são elementos centrais para o desenvolvimento de síndrome de burnout, que causam reflexos negativos na vida pessoal e na qualidade da assistência. **Conclusão:** Conclui-se que os fatores para o desenvolvimento da síndrome de burnout estão presentes no cotidiano dos participantes da pesquisa e conhecer esses fatores é fundamental para desenvolver programas institucionais de suporte a saúde mental das equipes de enfermagem que atuam nessas unidades.

Palavras-chave: Síndrome de burnout, Saúde mental, Saúde ocupacional, Unidade de terapia intensiva, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the factors associated with the development of burnout syndrome in nursing professionals working in adult ICUs. **Methods:** Qualitative research of a descriptive-exploratory nature on Burnout syndrome in nursing professionals in the adult intensive care unit, using Bardin's content analysis method, carried out in a private hospital in the city of Manaus, Amazonas, in October 2025. Data collection was conducted through a semi-structured interview, recorded in person and individually, in a private setting, ensuring the confidentiality of the information collected. **Results:** The study revealed that excessive working hours, the need for multiple employment relationships, extreme fatigue, existing conflicts, and lack of team support are central elements in the development of burnout syndrome, which have negative impacts on personal life and the quality of care. **Conclusion:** It is concluded that the factors contributing to the development of burnout syndrome are present in the daily lives of the research participants, and understanding these factors is essential for developing institutional programs to support the mental health of nursing teams working in these units.

Keywords: Burnout syndrome, Mental health, Occupational health, Intensive care unit, Nursing.

[1] Universidade Paulista (UNIP), Manaus – AM.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | **ACEITO EM: 12/2025** | **PUBLICADO EM: 2/2026**

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores asociados que contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería que trabajan en UCI de adultos. **Métodos:** Investigación cualitativa de carácter descriptivo-exploratorio sobre el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos para adultos, utilizando el método de análisis de contenido de Bardin, realizada en un hospital privado en la ciudad de Manaus, Amazonas, en octubre de 2025. La recopilación de datos se realizó mediante una entrevista semiestructurada, grabada de forma presencial e individual, en un lugar reservado, garantizando la confidencialidad de la información recopilada. **Resultados:** El estudio reveló que la carga horaria excesiva, la necesidad de múltiples vínculos laborales, la fatiga extrema, los conflictos existentes y la falta de apoyo del equipo son elementos centrales para el desarrollo del síndrome de burnout, que causan impactos negativos en la vida personal y en la calidad de la atención. **Conclusión:** Se concluye que los factores para el desarrollo del síndrome de burnout están presentes en la vida cotidiana de los participantes de la investigación y conocer estos factores es fundamental para desarrollar programas institucionales de apoyo a la salud mental de los equipos de enfermería que trabajan en estas unidades.

Palabras clave: Síndrome de burnout, Salud mental, Salud ocupacional, Unidad de terapia intensiva, Enfermería.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Burnout é um transtorno psíquico decorrente da exposição prolongada a fatores estressores no ambiente de trabalho, caracterizado principalmente por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional (MASLACH C; LEITER MP, 2021). De acordo com Sipos D, et al. (2024), o burnout é um fenômeno que sempre esteve presente, continua presente e deverá permanecer em todos os ecossistemas de saúde no mundo todo, reforçando a sua caracterização como um problema global de saúde pública, os autores destacam também que o desenvolvimento da síndrome está associado à sobrecarga de trabalho, pressão constante e falta de suporte emocional no ambiente laboral. Além disso, os autores ressaltam que o Burnout impacta não apenas a saúde dos trabalhadores, mas também compromete a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, uma vez que profissionais afetados apresentam exaustão emocional, desilusão e diminuição da empatia no exercício de suas funções.

No cenário mundial, o Burnout é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um fenômeno ocupacional e incluído na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) desde 2022. Estimativas indicam que aproximadamente 40% dos profissionais de saúde em todo o mundo apresentam sintomas relacionados ao Burnout, sendo a categoria de enfermagem uma das mais afetadas (OMS, 2022). Estudos como o de Woo T, et al. (2020) apontam que o ambiente hospitalar, especialmente em setores de alta complexidade, como UTIs, é o local de maior incidência desse transtorno psicológico.

No Brasil, o panorama relacionado à saúde mental dos profissionais de enfermagem é igualmente preocupante. Um estudo multicêntrico comparativo realizado com 1.052 enfermeiros, dos quais 306 eram de Porto em Portugal, 269 de Oviedo na Espanha e 477 do estado de São Paulo no Brasil, constatou uma porcentagem elevada de enfermeiros com sindrome de burnout nessas regiões. No estado de São Paulo foi registrado a sindrome de burnout em 42% dos enfermeiros que participaram da pesquisa (BORGES EMN, et al.; 2021).De modo convergente, a revisão de escopo realizada por Becker A, et al. (2025) apontou uma variação de prevalência de Burnout entre 9,4% e 83,3% em profissionais de enfermagem atuantes em UTIs adultas durante e após a pandemia de COVID-19, destacando a elevada carga de trabalho e a ausência de suporte emocional como fatores preponderantes para o agravamento dos quadros. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais voltadas para a promoção da saúde mental e prevenção da Síndrome de Burnout entre profissionais que atuam em ambientes críticos.

Um estudo multicentrico realizado com 64 líderes de enfermagem que atuaram em quatro hospitais públicos de referência para atendimento da COVID-19 no Rio Grande do Sul a respeito do impacto da pandemia na saúde dos profissionais, evidenciou que os participantes da pesquisa pontuaram níveis

moderados para sindrome de burnout, sendo 35,9% em desgaste emocional, 53,1% em realização profissional e 39,1% em despersonalização. Tais achados mostram uma prevalência de 6,3% para sindrome de burnout nos profissionais de enfermagem (VIEIRA JLC, et al.; 2023)

Uma pesquisa realizada com 29 enfermeiros e 80 técnicos em enfermagem de um hospital na região nordeste do Brasil que atuaram durante a pandemia da COVID-19, revelou que dentre os sinais e sintomas físicos que evidenciam estresse presente nos profissionais de enfermagem estão tensão muscular em 10,1% dos profissionais, sensação de desgaste físico em 8,7%, problemas com a memória 7,7%, cansaço e insonia em 6,3%. Já o cansaço excessivo como sintoma psicológico encontrou-se em 11,3%, angustia ou ansiedade diária e sensibilidade emotiva excessiva também foram observados em 8,1% dos participantes da pesquisa. A sobrecarga de trabalho e a insuficiência de suporte institucional são destacados como alguns dos principais fatores que contribuem para essa realidade(NASCIMENTO JF, et al.; 2022).Focando na Região Norte, pesquisas indicam que os desafios locais, como a carência de infraestrutura hospitalar, o déficit de recursos humanos e as dificuldades logísticas, potencializam o desgaste emocional dos profissionais de enfermagem(DANTAS HLL, et al.;2021).

O trabalho de enfermagem, especialmente em unidades de alta complexidade como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), caracteriza-se por uma rotina altamente exigente, tanto física quanto emocionalmente. Esses profissionais enfrentam longas jornadas de trabalho, plantões noturnos, exposição constante ao sofrimento humano e à morte, além da responsabilidade crítica sobre a vida dos pacientesEsse cenário de alta pressão favorece o surgimento da Síndrome de Burnout, que pode ser caracterizado pela exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, fatores que comprometem a qualidade da assistência prestada aos pacientes(SANTOS JLG, et al.;2020).

Dados epidemiológicos recentes evidenciam a gravidade e a complexidade do Burnout entre profissionais da saúde. Uma revisão de escopo conduzida por Becker A et al. (2025) demonstrou que a prevalência da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) durante e após a pandemia da COVID-19 variou de moderada a alta, sendo associada principalmente à elevada carga de trabalho, à falta de apoio emocional e às condições adversas enfrentadas nos ambientes hospitalares. Tais fatores não apenas comprometeram a saúde mental desses profissionais, como também impactaram negativamente as dinâmicas organizacionais e a qualidade da assistência prestada. Corroborando esses achados, levantamento da Fundação Oswaldo Cruz, realizado em 2021 revelou que 47,3% dos trabalhadores de serviços essenciais no Brasil, incluindo a categoria dos profissionais de saúde, apresentaram sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia, reforçando o quadro de sofrimento psíquico generalizado nesse grupo (FIOCRUZ, 2021).

A saúde mental dos profissionais de enfermagem impacta principalmmente na qualidade dos serviços prestados aos pacientes. Estudos recentes indicam que profissionais que apresentam altos níveis de depressão e esgotamento profissional apresentam maior propensão a erros, menor empatia e redução da capacidade de atenção, o que impacta negativamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência prestada. Dessa forma, investir no bem-estar psicológico dos trabalhadores de saúde configura-se como uma estratégia essencial para promover a excelência e a humanização da assistência hospitalar (BATISTA TC, et al.; 2025).

Este trabalho tem como pergunta norteadora: quais fatores contribuem para o desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem que atuam em UTI adulto, segundo suas percepções? Para responder essa pergunta buscou-se compreender como essa condição afeta enfermeiros em UTI adulto, além de identificar seus fatores associados.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo-exploratório sobre a síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem na UTI adulto, utilizando-se do método de análise de conteúdo de Bardin. Tal método permite organizar e tratar os dados rigorosamente, possibilitando a identificação de categorias

temáticas e a interpretação aprofundada dos significados dos discursos dos participantes. Essa abordagem, pois possibilita compreender conceitos subjetivos, demonstrar sentidos implícitos e possibilita maior credibilidade e transparência ao processo de análise dos dados (Bardin, 2016). A pesquisa foi realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um hospital privado localizado na cidade de Manaus, Amazonas, envolvendo profissionais da equipe de enfermagem, no período de outubro de 2025.

O presente estudo foi realizado com 11 profissionais da equipe de enfermagem que compõem o quadro de funcionários da unidade hospitalar lotados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto a mais de 6 meses. Foram incluídos profissionais da equipe de enfermagem que fazem parte do quadro de funcionários da unidade hospitalar lotados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto a mais de 6 meses, e excluídos os profissionais afastados do serviço durante a coleta de dados e profissionais que não demonstraram disponibilidade ou condições para participar da entrevista individual.

A coleta de dados deste estudo foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e gravada da qual ocorreu no período de setembro a outubro de 2025. O roteiro da entrevista abordou aspectos relacionados a síndrome de burnout, fatores associados ao ambiente de trabalho, dados sociodemográficos e a percepção dos profissionais acerca impactos psicossociais causados pela Síndrome de Burnout em seu ambiente de trabalho. Antes da entrevista, foi esclarecido aos participantes quanto aos objetivos da pesquisa, autorização para gravação da entrevista e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo os preceitos da resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 e a resolução 510 de 7 de abril de 2016. Após os esclarecimentos, os participantes foram convidados a participar da pesquisa e assinar o TCLE. Após o aceite e assinatura, o participante recebeu em formato físico uma cópia do TCLE assinada por ambas as partes, a partir daí a entrevista ocorreu de forma presencial e individual, em local reservado, garantindo o sigilo das informações coletadas. A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Paulista – UNIP, conforme o parecer nº 7.916.381 e CAAE nº 91190925.7.0000.5512.

Os dados obtidos foram organizados no Software Microsoft Excel® (versão 2019, Microsoft, Estados Unidos da América), onde foram analisados de acordo com os princípios da análise de conteúdo de Bardin do qual refere-se a extração dos dados, posteriormente a pré – análise dos dados através da leitura flutuante do material para identificar temas recorrente, seguido de codificação e categorização dos resultados sendo identificados por numeração (participante 1 a 11), e categorizado de forma indutiva com trechos do material analisado para exemplificar cada uma e frequência das ocorrências, e por fim a interpretação e discussão dos pontos prevalentes através da teoria para compreender os significados atribuídos pelos participantes da pesquisa as experiências por eles vivenciadas.

RESULTADOS

As categorias identificadas nesse estudo revelam como a sobrecarga laboral, os fatores emocionais, as relações de trabalho, o reconhecimento profissional, os impactos psicossociais e as estratégias de enfrentamento podem impactar diretamente a vida, o desempenho e a qualidade do cuidado prestado pelos profissionais, permitindo a elaboração de estratégias para promoção de um ambiente mais saudável.

Os dados coletados foram organizados, analisados e agrupados em 7 categorias, as quais encontram-se apresentadas a seguir:

Categoria 1: Caracterização da amostra

O perfil sociodemográfico predominante é de profissionais do sexo masculino 63,6%, técnicos de enfermagem 72,7%, solteiros 81,8%, com filhos 63,6%, residentes distantes do trabalho 54,5%, atuantes em plantão 12x36h 90,9%, com vínculo efetivo 100%, carga horária de 44 horas 100%, idade entre 26 e 30 anos 45,5%, tempo de profissão entre 6 e 10 anos 45,5% e tempo na UTI de até 5 anos 54,4%, com renda familiar entre R$ 3.500,00 e R$ 6.000,00, 54,5% e residindo com 2 pessoas 45,5%. Conforme demonstrado na **Tabela 1** abaixo:

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem da UTI.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	7	63.6
Feminino	4	36.4
Função		
Enfermeiro	3	27,3
Técnico de Enfermagem	8	72,7
Estado Civil		
Solteiro	9	81,8
Casado	2	18,2
Divorciado	-	-
Viúvo	-	-
Possui Filhos		
Sim	7	63.6
Não	4	36.4
Residência		
Próxima ao local de trabalho	5	45.5
Distante do local de trabalho	6	54.5
Turno		
Manhã/Tarde	1	9.1
Noite	-	-
Plantão 12hx36h (diurno)	10	90.9
Tipo de Vínculo		
Efetivo	11	100
Temporário	-	-
Terceirizado	-	-
Carga Horária Semanal		
44 horas	11	100
30 horas	-	-
Faixa Etária		
≤25 anos	1	9.1
26–30 anos	5	45.5
31–40 anos	4	36.4
≥41 anos	1	9.1
Tempo de Atuação		
≤5 anos	3	27.3
6–10 anos	5	45.5
11–20 anos	2	18.2
>20 anos	1	9.1
Tempo de Atuação na UTI		
≤5 anos	6	54.5
6–10 anos	4	36.4
>20 anos	1	9.1
Renda Familiar		
R$ 3.500,00 a R$ 6.000,00	6	54
R$ 6.500,00 a R$ 18.000,00	5	45,5
Número de Pessoas na Casa		
01 Pessoa	3	27.3
02 Pessoas	5	45.5
03 Pessoas	1	9.1
04 Pessoas	2	18.2
Total	11	100

Fonte: Reis JO, et al., 2026.

Categoria 2: Sobrecarga laboral e exaustão física

Conforme a análise dos sujeitos, está categoria foi a mais prevalente entre os participantes, sendo citada por 10 dos 11 profissionais. As falas evidenciaram a carga horária excessiva, a necessidade de múltiplos

vínculos empregatícios e a fadiga extrema como elementos centrais. Os depoimentos ilustram que, mesmo em regime de plantão, o tempo despendido no ambiente de trabalho é considerado longo e exaustivo, com relatos frequentes de cansaço ao final da jornada. A exigência física e mental da profissão de enfermagem foi salientada como um fator de desgaste constante. Tais achados são evidenciados nas falas abaixo:

> *"A enfermagem exige muito do profissional. Exige uma carga horária um pouco excessiva. Por mais que a gente trabalhe em escala de plantão... seja dia sim, dia não, mas o tempo que a gente passa dentro do trabalho é um pouco mais longo" (P.04).*

> *"Tem dia que eu me sinto cansado, tem dia que eu me sinto estressado, tem dia que eu saio bem, mas na maioria das vezes eu saio bem cansado" (P.04).*

Categoria 3: Fatores emocionais e psicológicos

Em relação aos fatores emocionais e psicológicos, 9 de 11 participantes destacaram o esgotamento mental e o impacto emocional do contato constante com situações críticas, sofrimento e óbito. Os participantes relataram sentimentos de angústia e desânimo, mencionando a dificuldade de lidar com a perda de pacientes e a consciência da própria vulnerabilidade. A luta diária para manter a motivação e o equilíbrio emocional frente à gravidade dos casos assistidos foi um aspecto marcante nos depoimentos, como pode-se observar no relato a seguir:

> *"É uma luta diária, as vezes não dá nem vontade de levantar, porque, a gente tem ciência de que "eu vou para ajudar alguém", né!? E muita das vezes a gente chega no local, como no outro dia que a gente chegou aqui e um paciente antigo nosso foi a óbito. Então, a gente vê que a gente não é nada nessa terra. Então, é complicado, é bem difícil lidar com vidas!" (P.05).*

Categoria 4: Relações interpessoais e clima organizacional

Citada por 8 participantes, esta categoria abordou os conflitos existentes entre colegas, a falta de apoio da equipe e a pressão exercida pela hierarquia. Os relatos apontaram para um ambiente de trabalho por vezes hostil em unidades fechadas, como a UTI, onde as relações interpessoais tornam-se intensas e potencialmente desgastantes. A dinâmica relacional foi identificada como um fator que influencia diretamente o bem-estar e o estresse ocupacional. Esses achados são percebidos na fala a seguir:

> *"Infelizmente a gente tem que saber que é um querendo derrubar o outro, principalmente na UTI. Lugares que são fechados são difíceis de trabalhar, porque são poucas pessoas, e essas poucas pessoas se tornam milhares, em uma pessoa só" (P.03).*

Categoria 5: Reconhecimento profissional e valorização

Também com frequência de 8 dos 11 participantes, esta categoria centrou-se na desvalorização salarial e na falta de reconhecimento profissional.

Os participantes associaram a baixa remuneração diretamente à necessidade de possuir mais de um emprego, o que amplia a sobrecarga e reduz o tempo para descanso e vida pessoal. A insatisfação com os ganhos financeiros foi apontada como um elemento desmotivador e impactante na qualidade de vida. Conforme é demonstrado no relato citado abaixo:

> *"O que me deixa triste é a questão financeira, assim, se o salário fosse bom, eu não trabalharia em dois empregos. Trabalharia só em um. Tenho a minha mãe em casa que precisa de mim e eu não estou lá, entendeu? Porque eu estou no trabalho. Então, se o salário fosse bom, acho que melhoraria muito a vida do profissional da área de saúde. Melhoraria bastante, porque ele só teria um emprego. Ele não se sacrificaria tanto" (P.01).*

Categoria 6: Impactos psicossociais e saúde mental

Conforme a análise das falas dos participantes, 7 descreveram as consequências do estresse laboral crônico na saúde mental, incluindo relatos de sintomas de ansiedade, depressão e perda de motivação. Os depoimentos indicaram que o acúmulo de fatores estressantes no trabalho pode levar ao adoecimento psíquico, com reflexos negativos tanto na vida pessoal quanto na qualidade da assistência prestada. Esses fatores são percebidos no depoimento a seguir:

> *"Quando eu tinha dois empregos eu me sentia mal. Eu não tinha vontade de sair, não tinha vontade de acordar..." (P.04).*

Categoria 7: Estratégias de enfrentamento e espiritualidade

Em 5 dos 11 participantes, observou-se os mecanismos subjetivos utilizados pelos profissionais para lidar com as adversidades. A fé, a religiosidade e a busca por apoio espiritual foram estratégias recorrentes mencionadas como fontes de força e resiliência para enfrentar o sofrimento inerente ao trabalho na UTI. Esses mecanismos podem ser observados no relato do participante abaixo:

> *"Procuro buscar força na fé; nunca fui ao psicólogo, mas busco ajuda espiritual" (P.01).*

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo revelam um cenário complexo de desafios vivenciados pelos profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o que dialoga com evidências amplamente relatadas na literatura contemporânea. A predominância de profissionais jovens submetidos a jornadas extensas potencializa vulnerabilidades relacionadas ao desgaste físico e emocional, conforme discutido em estudos que analisam o burnout em enfermeiros de terapia intensiva durante e após a pandemia de COVID-19 (LIMA A, et al., 2023).

A sobrecarga laboral emerge como fator central, especialmente quando associada a turnos prolongados e alta demanda assistencial. Revisões apontam que turnos extensos aumentam significativamente o risco de exaustão e fadiga, impactando a segurança e o bem-estar dos trabalhadores (FILHO CAL, et al.,2022). Além disso, o estresse traumático secundário, decorrente da exposição contínua ao sofrimento e à morte, apresenta forte correlação com burnout, sendo a resiliência um mediador importante desse processo (JEONG YJ, et al., 2023).

Estudos de revisões de literatura demonstram que além de longas jornadas de trabalho e sobrecarga laboral, profissionais de enfermagem que atuaram nas Unidades de Terapia Intensiva estiveram constantemente expostos a situações de sofrimento mental como a estigmatização, a preocupação com o adoecer, estresse e fadiga durante a pandemia da COVID-19, fatores esses que como evidenciado nos resultados deste estudo repercutem até o cenário atual de pós-pandemiae são pontos chaves para o acometimento da saúde mental dos trabalhadores da enfermagem, afetando assim o seu desempenho nas atividades laborais, sua qualidade de vida e promovendo maiores índices de absenteísmos nas unidades hospitalares por parte desses profissionais (ARAÚJO PDSC, et al.,2025)

No âmbito emocional, estudos demonstram que enfermeiros de cuidados intensivos frequentemente vivenciam desgaste mental acumulado devido à necessidade de decisões rápidas e ao contato constante com situações de alta gravidade. A ausência de suporte institucional adequado contribui para agravar esses efeitos, elevando o risco de adoecimento psicológico (ALHALAL E, et al., 2025).

O ambiente de trabalho também desempenha papel crucial no bem-estar dos profissionais. Evidências apontam que um clima organizacional positivo, estimulado por lideranças transformacionais, favorece maior engajamento e reduz conflitos nas equipes de enfermagem de UTI (ZHANG L, et al., 2025). Em contraponto, ambientes com comunicação deficiente, injustiças organizacionais e falta de apoio aumentam a intenção de mudança de turno, especialmente entre profissionais mais jovens (ZHANGX, et al., 2025).

A desvalorização profissional, expressa pela insatisfação salarial e pela percepção de falta de reconhecimento, agrava ainda mais este cenário. Pesquisas mostram que o comprometimento organizacional pode moderar a relação entre exaustão emocional e intenção de deixar o trabalho, reforçando a necessidade de políticas institucionais que valorizem os profissionais (WANG T, et al., 2023).

Profissionais da enfermagem que passam por constante esgotamento físico possuem maiores probabilidades de cometerem falhas nas suas atividades assistenciais, falta de empatia e mecanização da assistência que podem levar ao comprometimento da segurança do paciente, diminuindo a qualidade do cuidado prestado e promovendo a descredibilidade do profissional perante o público (ALBUQUERQUE DP, et al., 2024)

A convergência de estressores laborais crônicos — sobrecarga, conflitos, escassez de recursos e desvalorização — intensifica sintomas de ansiedade, depressão e burnout. Estudos recentes com enfermeiros de UTI confirmam que níveis mais elevados de resiliência se associam a menores índices de esgotamento e melhor satisfação profissional (KCHAOU A et al., 2025).

Por fim, destaca-se que estratégias de enfrentamento baseadas em suporte psicológico, desenvolvimento de resiliência e melhoria do clima organizacional são fundamentais para a manutenção da saúde mental desses profissionais, repercutindo positivamente tanto na sua qualidade de vida quanto na segurança da assistência prestada. Este estudo se limitou a investigar somente a realidade da UTI de um hospital privado na cidade de Manaus, o que permite evidenciar apenas a realidade local dos profissionais. Porém, essa limitação não anula ou ilegítima o estudo, do qual pode contribuir para o desenvolvimento de ações voltadas a prevenção da síndrome de burnout.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que a sobrecarga de trabalho, o desgaste mental, a ausência de suporte institucional adequado, o ambiente de trabalho, a desvalorização profissional, conflito e escassez de recurso, são fatores que estão diretamente relacionados ao desenvolvimento de síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva. Esses achados tornam-se fundamentais para possibilitar o desenvolvimento de programas institucionais que promovam ações de prevenção e o suporte adequado a saúde mental das equipes de enfermagem que atuam nessas unidades, que por sua vez contribuíram com uma diminuição nos índices de afastamento de funcionários por questões de saúde mental contribuindo para uma melhor gestão hospitalar, entretanto, reforça-se a importância de realizar novas pesquisas abrangendo outros cenários do ambiente hospitalar com uma maior população para levantar novos achados ou reforçar os já encontrado no cenário atual.

REFERÊNCIAS

1. ALHALAL E. Trauma-informed care and nurses secondary trauma, burnout and posttraumatic growth: a study with the structural equation model. International Journal of Nursing Practice, 2025; 31(5):e70066
2. ARAÚJO PDSC, et al. A síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem da uti pós pandemia de covid-19. Revistaft, 2025; 147(29).
3. ALBUQUERQUE PD, et al.Impacto da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem: estratégias de prevenção e intervenção. Revistaft, 2024; 139(28).
4. BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
5. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/ res0466_12_12_2012.html. Acessado em: 4 de maio de 2025.
6. BRASIL. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas e diretrizes para a pesquisa com seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acessado em: 28 de novembro de 2025.

7. BECKER A, et al. Prevalência de burnout em profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva após Covid-19: revisão de escopo. Revista de Enfermagem UFPE, 2025; 19(1):e262171.
8. BORGES EMN, et al. Burnout entre enfermeiros: um estudo multicêntrico comparativo. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2021; 29:e3432.
9. BATISTA TC, et al. Burnout na enfermagem: fatores causais e impactos na saúde e desempenho profissional – uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2025; 23(3):e20251432.
10. DANTAS HLL, et al. Relação entre Burnout em enfermeiros e segurança do paciente: uma revisão integrativa. Revista Nursing, 2021; 24(277), p. 7255–7259.
11. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). Covid-19: Ansiedade afeta 47,3% dos trabalhadores essenciais. Agência Fiocruz de Notícias, 2021. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/covid-19-ansiedade-afeta-473-dos-trabalhadores-essenciais. Acesso em: 05 maio 2025.
12. JEONG YJ, SHIN S. The relationship between secondary traumatic stress and burnout in critical care nurses: the mediating effect of resilience. Intensive and Critical Care Nursing, 2023; 74, p. 103327.
13. KCHAOU A, et al. Promoting resilience to prevent burnout and secondary traumatic stress among intensive care units' nurses. Journal of the Intensive Care Society, 2025; 26(4), p. 479-484.
14. FILHO CAL, et al. Prevalência de Síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público de Pernambuco: estudo transversal. Revista Enfermagem Atual, 2022; 23(74), p. 223–230.
15. LIMA A, et al. The burnout of nurses in intensive care units and the impact of the SARS-CoV-2 pandemic: a scoping review. Nursing Reports, 2023; 13(1), p. 230-242.
16. MASLACH C, LEITER, MP. The Burnout Challenge: Managing People's Relationships with Their Jobs. Cambridge: Harvard University Press, 2021.
17. NASCIMENTO JF, et al. Sinais e sintomas do estresse em profissionais da enfermagem que atuaram no combate a Covid-19. Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2022; 14:e11638.
18. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11). 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>. Acesso em: 26 abr. 2025.
19. SANTOS JLG, et al. Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário. Revista Baiana de Enfermagem, 2020; 33.
20. SIPOS D, et al. Addressing burnout in the healthcare workforce: current realities and mitigation strategies. The Lancet Regional Health – Europe, 2024; 42.
21. VIEIRA JLC, et al. Burnout em lideranças de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. Rev enferm UERJ, 2023; 31: e77471.
22. WANG T, et al. Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: a cross-sectional study. Nursing Open, 2023; 10(2), p. 1102-1115.
23. WOO T, et al. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: a systematic review and meta-analysis. Journal of Psychiatric Research, 2020; 123, p. 9–20.
24. ZHANG L, et al. The relationship between transformational leadership and work engagement among intensive care unit nurses: the mediating function of organizational climate. BMC Nursing, 2025, 24, p. 398.
25. ZHANG X, et al. Emotional exhaustion and turnover intentions among young ICU nurses: a model based on the job demands-resources theory. BMC Nursing, 2025, 24, p. 136.