

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

LUCIENE LOPES DO NASCIMENTO

**Síndrome de Burnout na Unidade de Terapia Intensiva adulto
em profissionais de enfermagem**

BELO HORIZONTE
2017

LUCIENE LOPES DO NASCIMENTO

**Síndrome de Burnout na Unidade de Terapia Intensiva adulto
em profissionais de enfermagem**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade, para a obtenção do título de Especialista em Terapia Intensiva.

Orientadora: Profa. Dra. Allana dos Reis Corrêa

BELO HORIZONTE
2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Nascimento, Luciene Lopes do

Síndrome de Burnout na Unidade de Terapia Intensiva adulto em profissionais de enfermagem [manuscrito] / Luciene Lopes do Nascimento. - 2017.

37 p. : il.

Orientadora: Allana dos Reis Corrêa.

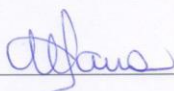
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Assistência de Enfermagem de Media e Alta Complexidade - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Terapia Intensiva.

1.Esgotamento profissional. 2.Equipe de Enfermagem. 3.Unidade de Terapia Intensiva. I.Corrêa, Allana dos Reis . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

LUCIENE LOPES DO NASCIMENTO

SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
ADULTO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

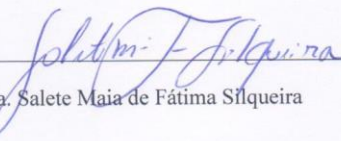
BANCA EXAMINADORA :



Profª. Allana dos Reis Corrêa



Profª. Selme Silqueira de Matos



Profª. Salete Maia de Fátima Silqueira

Aprovada em 20 de dezembro de 2017.

Belo Horizonte

2017

AGRADECIMENTOS

À “minha” orientadora, Prof^a. Dra. Allana dos Reis Corrêa, pelo acompanhamento, orientação, paciência e amizade.

A Prof^a. Ms. Anadias Trajano Camargos, coordenadora da disciplina Enfermagem em Terapia Intensiva, por todas as orientações no decorrer de todo o curso. És uma grande mulher, um exemplo.

A Prof^a. Salete Maria de Fátima Silqueira pelas contribuições no trabalho e por estar sempre pronta a cooperar.

Aos colegas de profissão e do curso, que hoje intitulo amigos. Obrigada pelas trocas de experiências, pelas expectativas compartilhadas, pelos risos e angustias dividido durante o curso. Já sinto saudades dos nossos encontros quinzenais.

Ao meu marido Nilson Moreira de Lima, minhas filhas Jennifer Lopes Moreira e Gabriele Lopes Moreira e meu filho Lucas Lopes Moreira, por não terem me deixado desistir, pela compreensão de minhas ausências, por acreditarem em mim. Saibam que o esforço de hoje será futuramente compensando. Deus é minha base, vocês são meus alicerces.

“Toda conquista começa com a decisão de tentar”.
“Se for pra desistir, desista de ser fraco”.(Frases do bem)

“Sou o que sou porque vivo da minha maneira... Você procurando resposta olhando pro espaço, e eu tão ocupado vivendo... Eu não me pergunto, eu faço! (Raul Seixas)

RESUMO

NASCIMENTO, Luciene Lopes do. **Síndrome de Burnout na Unidade de Terapia Intensiva Adulto em profissionais de enfermagem.** Monografia (Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) decorre de um conjunto de fatores pessoais, profissionais e sociais, que se desenvolve devido ao esgotamento no trabalho. Os profissionais que atuam na terapia intensiva apresentam alta predisposição para o sofrimento psíquico, tendo em vista a complexidade das ações ali realizadas e o estresse gerado durante a sua realização. **Objetivo:** descrever os fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva adulto. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BEDENF, IBECS, CUMED, INDEX psicológico período de 2012 a 2017 sendo a amostra composta por cinco artigos. **Resultados:** Os resultados obtidos por meio dessa revisão integrativa permitiram identificar que a sobrecarga excessiva de trabalho, plantões em horário noturno e por 12 horas consecutivas, ter dupla jornada de trabalho, lidar com pacientes em situação de morte iminente e com os familiares desses pacientes, o sofrimento moral e as dificuldades de relacionamento interpessoal com a chefia e entre a equipe multiprofissional foram os fatores desencadeantes mais relacionados ao desenvolvimento da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam na terapia intensiva adulto. **Conclusão:** Os resultados apontam para a necessidade de mais pesquisas sobre a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam na terapia intensiva visando melhor compreensão e assim contribuir para o reconhecimento precoce dessa, promovendo estratégias de prevenção e tratamento adequado.

Descritores: Esgotamento profissional. Equipe de Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Fluxograma de inclusão e exclusão de estudos após busca em bases de dados.....	22
Quadro 1	- Descrição dos componentes da estratégia PICO para a elaboração da pergunta norteadora. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.....	19
Quadro 2	- Características dos artigos selecionados. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.....	24
Quadro 3	- Apresentação do objetivo, delineamento e principais resultados dos estudos selecionados. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.....	25
Tabela 1	- Seleção da população e amostra de estudos indexados na Biblioteca Virtual de Saúde, segundo base de dados e estratégia de busca. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.....	21

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BDENF - Base De Dados Em Enfermagem

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

CID 10 – Classificação Internacional das Doenças

CTI – Centro de Terapia Intensiva

CUMED – Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

IBECS - Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud

LILACS - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH – Medical Subject Headings

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

RI – Revisão Integrativa

SB – Síndrome de Burnout

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	OBJETIVO.....	11
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1	O ambiente de trabalho na Unidade de Terapia Intensiva.....	12
3.2	A Síndrome de Bournout.....	15
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	18
4.1	Tipo de Estudo.....	18
4.2	Delimitação do tema.....	19
4.3	População e amostra.....	19
4.4	Coleta de dados e variáveis do estudo.....	22
4.5	Análise Crítica dos dados.....	23
5	RESULTADOS.....	23
6	DISCUSSÃO.....	27
7	CONCLUSÃO.....	31
	REFERÊNCIAS.....	32
	ANEXO.....	35

1 INTRODUÇÃO

As instituições hospitalares por si só se configuram como um ambiente insalubre, árduo e de risco ocupacional para os que ali trabalham, por apresentar aspectos como contato com materiais de alta periculosidade, grande volume de trabalho e presença de situações afetuosas e extremas, que causam elevado nível de tensão, estresse e sofrimento dos profissionais que ali atuam (MONTEIRO *et al*, 2013).

Dentre os setores que compõem as instituições hospitalares, as unidades de terapia intensiva (UTIs) são ambientes destinados ao tratamento de pacientes graves ou potencialmente graves, considerados recuperáveis que necessitam de assistência especializada e cuidados contínuos e que requerem monitoramento constante e cuidados complexos e intensivos (SANTOS, 2014). Esse setor é também considerado como um dos mais agressivos e sobrecarregados tanto para os pacientes, quanto para familiares e profissionais de saúde (MONTEIRO *et al*, 2013).

Os profissionais que atuam nas UTIs apresentam alta predisposição para o sofrimento psíquico, tendo em vista a complexidade das ações ali realizadas, o estresse gerado durante a sua realização e a alta ocorrência de morte de pacientes (GOMES *et al*, 2006).

Sabe-se que o sofrimento do indivíduo traz consequências sobre seu estado de saúde e igualmente sobre seu desempenho dentro de uma organização, pois passam a apresentar alterações e/ou disfunções pessoais, com repercussões econômicas e sociais, além daquelas físicas que podem ser causadas no outro que depende do cuidado, cuidados esses que não podem ser acometidos de erros (MACHADO *et al*, 2012).

No ambiente da terapia intensiva, o profissional de enfermagem é o que permanece maior tempo junto aos pacientes por serem responsáveis pelos cuidados integrais, ininterruptos e de alta complexidade implicando em maior contato com pacientes e familiares (SOUZA, *et al*, 2012; SANTOS, 2014).

Assim, o cuidado em UTIs exige dos profissionais de enfermagem um esforço em superar o cansaço físico e mental para que não se diminua a atuação esperada, tão pouco, coloque em risco o cuidado que é prestado aos clientes (MACHADO *et al*, 2012).

Estudo de revisão apontou que o estresse psicológico no trabalho influencia na atuação do profissional de enfermagem que atua em UTI, sendo a fonte geradora de vários conflitos, dentre eles a Síndrome de Burnout (MACHADO *et al*, 2012).

A Síndrome de Burnout é definida como uma “síndrome característica do meio laboral que se constitui em um processo de resposta ao estresse ocupacional crônico, e traz consigo

consequências negativas em nível individual, profissional, familiar e social” (EZAIAS *et al*, 2010).

Para a prevenção da ocorrência da Síndrome de Bournout é fundamental que os sintomas sejam percebidos de forma precoce e que sejam instituídas estratégias de prevenção dos fatores desencadeantes. Assim torna-se relevante que os enfermeiros, habitualmente responsáveis pela atuação da equipe de enfermagem saibam identificar esses fatores para que assim possam reverter as situações consideradas negativas (SOUZA,*et al*, 2012).

Percebe-se que ainda há um despreparo dos enfermeiros e das instituições em relação a prevenção de situações que possam desencadear situações de estresse no cotidiano dos profissionais de enfermagem. Falta de um olhar mais criterioso, atento ao desenvolvimento e comportamento frente às atividades diárias e imprevistos aos quais estão sujeitos os profissionais de enfermagem que trabalham na UTI.

Diante do exposto torna-se relevante e necessária a identificação dos fatores desencadeantes para a ocorrência da Síndrome de Burnout, para que sejam pensadas e instituídas medidas em tempo hábil, reduzindo o tempo de sofrimento do profissional. Assim, surge o questionamento desse estudo sobre quais os fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em UTI adulto.

Além da relevância da temática, justifica-se realizar este estudo pois conhecer os fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam na terapia intensiva adulta pode contribuir para repensar estratégias de prevenção melhorando a qualidade de vida dos profissionais e ampliando a possibilidade de exercerem suas atividades com mais prazer, segurança e confiança. E, exercer as atividades laborais de forma mais leve possivelmente implicará em benefícios aos pacientes assistidos.

2 OBJETIVO

Descrever os fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva adulto.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 O AMBIENTE DE TRABALHO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

As unidades de terapia intensiva (UTIs) são setores especializados, destinados ao tratamento de pacientes cuja sobrevivência se encontra ameaçada por doenças, condições que causam instabilidade ou disfunção de sistemas fisiológicos (BRASIL, 1998).

As UTIs surgiram no Brasil na década de 1970 com o objetivo de prestar assistência à pacientes em estado agudo ou crítico, que requeriam cuidados de média e alta complexidade pela equipe multiprofissional. Com o surgimento dessas unidades, os pacientes graves passaram a ter acesso a recursos tecnológicos e assistenciais aumentando suas chances de recuperação (TRANQUITELLI, 2007).

Nas últimas décadas, graças à evolução tecnológica, os padrões de atendimento em UTI evoluíram e a monitorização intensa se tornou muito mais complexa e diversificada. Este avanço tecnológico tem permitido aos trabalhadores de saúde maior controle das situações de risco, rapidez nas tomadas de decisões e agilidade no desempenho de ações mais efetivas em situações críticas, proporcionando ao paciente grave um atendimento mais adequado (SCHWONKE *et al.*, 2011).

A UTI caracteriza-se como uma unidade reservada, complexa, dotada de monitorização contínua que admite pacientes potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que com o suporte e tratamento intensivos tenham possibilidade de se recuperar (CHEREGATTI, AMORIM, 2010).

De acordo com o Ministério da Saúde, a UTI é um local de grande especialização e tecnologia, de espaço laboral destinado aos profissionais da saúde que têm grande conhecimento, habilidades e destreza para a realização de procedimentos (BRASIL, 2005). Nesse sentido, subentende-se que os trabalhadores que atuam nessas unidades precisam de muito preparo técnico, pois, invariavelmente, podem defrontar-se com situações cujas decisões definem o limite entre a vida ou a morte das pessoas (MONTEIRO *et al.*, 2013).

Há grande número de absenteísmo de profissionais atuantes em UTI, dentre as causas pode se citar: deficiência no controle de pessoal, desvio de função; relações interpessoais; condições de trabalho; política de recrutamento e seleção; política disciplinar; critérios de avaliação de desempenho; rigidez da gerência ; deficiência dos recursos materiais e equipamentos; rotatividade de pessoal, índice de segurança técnica; desajustamento das pessoas ao novo

ambiente de trabalho; novas tecnologias utilizadas na assistência, dentre outros motivos(EZAIAS *et al*, 2010).

A RDC-07 (Resolução da Diretoria Colegiada) da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), determina regras para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva no Brasil e tem como objetivo estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das UTIs, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, aos profissionais e ao meio ambiente, incluindo o atendimento de alta qualidade ao paciente crítico (BRASIL, 2010).

Dentre os objetivos da UTI, também pode se ressaltar; oferecer suporte e tratamento intensivo; monitorização contínua; vigilância 24 horas; equipamentos específicos e outras tecnologias destinada ao diagnóstico e tratamento; amenizar o sofrimento, independente do diagnóstico do paciente; prestar assistência multiprofissional e interdisciplinar; oferecer segurança adequada aos pacientes(BRASIL, 2010).

As necessidades humanas básicas do paciente em uma UTI são afetadas e ele está sujeito a situações que não pode controlar como a dor, a ansiedade, a depressão, os distúrbios do sono, a falta de privacidade e demais situações que geram estresse. É preciso que os profissionais que atuam nessas unidades e especialmente a equipe de enfermagem identifique os agentes estressores aos pacientes e estabeleçam intervenções para saná-los ou minimizá-los (SILVA *et al*, 2012).

Assim, atualmente, a assistência em UTIs não focam apenas na recuperação do paciente, mas também em seu bem-estar e suas características e necessidades individuais (BRASIL, 2014). Dessa forma, fica evidenciado diante de tantas atividades complexas que o cuidado em UTIs exige dos profissionais de saúde e especificamente da equipe de enfermagem um esforço em superar o cansaço físico e mental para que não se diminua a atuação esperada, tão pouco, coloque em risco o cuidado que é prestado aos clientes (MACHADO *et al*, 2012).

Nesse sentido ressalta-se que o ambiente da UTI é caracterizado por trabalhos que envolvem uma forte carga emocional, na qual a vida e a morte se misturam, compondo cenário desgastante e, muitas vezes, frustrante, podendo ocasionar várias consequências e comprometer a saúde dos profissionais de saúde (LOPES E LAUTERT, 2001).

Deve-se levar em conta ainda que a internação de um paciente é visto como uma ameaça para a família do mesmo, fazendo com que toda a família redirecione seus medos e angustias para os profissionais atuantes neste setor, os sobrecarregando mais ainda em suas atividades diárias (MONTEIRO *et al*, 2015).

A maioria dos profissionais que atua em ambientes de cuidado a pacientes criticamente enfermos aprecia o fato de lidar com o inesperado, sendo considerado um fator de proteção contra o estresse ocupacional (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012).

Entretanto, é importante salientar que exercer a atividade laboral sob pressão e lidando com a doença, a dor, o sofrimento faz parte do cotidiano da equipe de saúde e o desgaste emocional a que estas pessoas são submetidas nas relações com o trabalho é o fator significativo na determinação de transtornos relacionados ao estresse (SESSA; KIOROGLO; VARALLO *et al*, 2008).

Por ser a UTI, um local onde o aparato tecnológico se destaca, há uma valorização das tecnologias duras, havendo necessidade de conhecimento técnico-científico dos profissionais que as manipulam. Muito se fala na humanização aos pacientes e familiares, mas deve-se dar um destaque também à humanização para a equipe. Pois a relação do ser cuidado e de quem cuida é considerada eventualmente, suplementar, dispensável ou até mesmo, ausente (SILVA *et al*, 2012).

Deve-se buscar qualidade de vida no ambiente de trabalho já que a maioria dos profissionais passa grande parte de seu tempo nesse local. Dessa forma salienta-se a necessidade de humanizar também as condições de trabalho desses profissionais, no sentido de estabelecer sempre uma melhor relação para a oferta do cuidado humanizado (SILVA *et al*, 2012).

3.2 A SÍNDROME DE BURNOUT

Para entender adequadamente o Burnout, é necessário entender a concepção do estresse, podendo-se desta forma observar melhor as diferenças entre esses dois conceitos.

Utiliza-se o termo “*stress*” desde 1936, na ocasião em que o Hans Seyle, usou pela primeira vez o termo na medicina. Desde então inúmeras pesquisas e publicações foram produzidas nessa linha de pensamento (FARIAS *et al*, 2011).

O estresse é definido como um conjunto de funções que os seres vivos desencadeiam quando enfrentam modificações do ambiente físico ou psicológico as quais são percebidas como ameaças à sua integridade. Diante disso, o organismo necessita mobilizar fontes extras de energia para retomar a homeostase perdida, ou seja, adaptar-se à situação estressora (FARIAS *et al*, 2011).

O estresse ocupacional é gerado por fatores ligados ao trabalho, que constitui um conjunto de atividades preenchidas de valores, intencionalidade, comportamento e representações. Está relacionado à subjetividade, tanto da percepção de sua ocorrência, como na resposta do indivíduo a ele. Isto pode ser verificado, na assistência a pessoas em situações de urgência e emergência, no qual o enfermeiro vivencia circunstâncias imprevisíveis que envolvem tensão, medo, sofrimento e morte, que podem desencadear o estresse ocupacional (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012).

A palavra estresse não pode ser confundida com Burnout no que se refere aos conceitos e diferenças, pois estresse ocorre a partir de reações do organismo às agressões de origens diversas, capazes de perturbar o equilíbrio interno do ser humano. Em contrapartida, Burnout é a resposta do estresse laboral crônico que envolve atitudes e alterações comportamentais negativas relacionadas ao contexto de trabalho com desconsideração do lado humano (JODAS; HADDAD, 2009).

O estresse crônico, desenvolvido pelas demandas adoecedoras do processo de trabalho de enfermagem na assistência a pacientes criticamente enfermos pode resultar no acometimento da Síndrome de Burnout (FRANÇA *et al*, 2012).

O desenvolvimento dessa síndrome decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. O trabalhador perde a sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância. Manifesta-se como base nos sintomas específicos, pode ser desenvolvida pela sobrecarga crônica de estresse laboral e concebida com um construto que abrange três fatores:

exaustão emocional, despersonalização e sentimento de reduzida realização profissional (FRANÇA *et al*, 2012).

A Síndrome de Burnout é definida como uma “síndrome característica do meio laboral que se constitui em um processo de resposta ao estresse ocupacional crônico, e traz consigo consequências negativas em nível individual, profissional, familiar e social” (EZAIAS *et al*, 2010, p.524-529).

As definições mais aceitas sobre a Síndrome de Burnout baseiam-se na sua perspectiva sócio-psicológica, que considera tal transtorno como uma reação à tensão emocional crônica causada pelo contato excessivo com pessoas (EZAIAS *et al*, 2010).

Diehl *et al* (2015), ressaltam que o diagnóstico da Síndrome de Burnout deve combinar a análise de todas as suas dimensões sendo essencial a realização de entrevista clínica e o emprego de outros métodos de avaliação psicológica para confirmar o diagnóstico e descartar problemas que possam estar influenciando os sintomas avaliados, assim como para possibilitar a análise das consequências da Síndrome de Burnout e o grau de incapacidade para o exercício da atividade laboral de cada profissional.

Ainda devido semelhança de sintomas, a Síndrome de Burnout pode ser facilmente confundida com outros transtornos mentais, como a depressão, por exemplo, evidenciando-se a importância de se estabelecer um adequado diagnóstico diferencial (DIEHL *et al*, 2015).

De acordo com o Ministério da Previdência Social do Brasil contabilizou-se que 4,2 milhões de pessoas foram afastadas do trabalho em 2007, e destas 3.852 receberam diagnóstico da Síndrome de Burnout (JODAS e HADDAD, 2009).

Desde 1999 essa síndrome é descrita na Legislação Brasileira como Transtorno Mental e do Comportamento relacionado com o trabalho pertencente ao Grupo V da Classificação Internacional de Doenças (CID10). Sua inclusão foi estabelecida pelo Decreto nº 3048/99, a caracterização é descrita no Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde e seu diagnóstico formal abre a possibilidade de afastamento, tratamento e compensação financeira (DIEHL *et al*, 2015).

As leis de auxílio ao trabalhador brasileiro já contemplam a Síndrome de Burnout, pois geram inúmeros custos na fase de tratamento, podendo tornar o indivíduo incapaz de trabalhar (CARLOTTO e CÂMARA, 2008).

Para a prevenção da ocorrência da Síndrome de Burnout é fundamental que os sintomas sejam percebidos de forma precoce e que sejam instituídas estratégias de prevenção dos fatores desencadeantes. Assim tornam-se relevantes que os enfermeiros, habitualmente

responsáveis pela atuação da equipe de enfermagem saibam identificar esses fatores para que assim possam reverter as situações consideradas negativas (SOUZA *et al*, 2012).

Percebe-se ainda um despreparo dos enfermeiros e das instituições em relação a prevenção de situações que possam desencadear situações de estresse no cotidiano dos profissionais de enfermagem. Falta de um olhar mais criterioso, atento no desenvolvimento e comportamento frente às atividades diárias e os imprevistos que estão sujeitos trabalhando dentro da UTI (SOUZA *et al*, 2012).

Sendo assim, quando esta síndrome não é tratada de forma adequada pode levar os indivíduos à morte. A enfermagem, por estar em contato direto com os sentimentos e problemas de outras pessoas, é certamente uma das profissões mais afetadas (VIANNA *et al*, 2015).

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura. Os estudos de revisão integrativa permitem analisar de pesquisas e artigos relevantes que dão suporte ao conhecimento de determinado assunto. Esse método permite ainda apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO; 2008).

A RI é um método que proporciona a síntese de conhecimento e permite a inclusão de métodos diversos desempenhando um importante papel na busca pelas melhores evidências para prática da enfermagem (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na revisão integrativa, os estudos são analisados em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo ao leitor tirar conclusões sobre o conhecimento já existente e executar uma análise ampla sobre os métodos e resultados alcançados nos estudos que acercam o tema de pesquisa. O propósito principal da RI é alcançar um entendimento avançado sobre determinado assunto com base em estudos anteriores facilitando a tomada de decisões quanto às intervenções na busca de um cuidado mais efetivo e com maior custo/benefício (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO; 2008).

Para a análise dos estudos selecionados, em relação ao delineamento de pesquisa serão adotadas as seis etapas da metodologia de Ganong (2004), indicadas para a revisão integrativa de literatura, quais sejam: 1) Delimitação do tema para a revisão; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos e seleção da amostra; 3) demarcação das características da pesquisa a ser revisada, 4) análise crítica dos dados; 5) interpretação dos resultados a partir da relação entre as teorias; 6) divulgação da revisão de forma clara e objetiva, evidenciando a análise crítica.

4.2 Delimitação do Tema

Para a elaboração da questão norteadora e identificação dos descritores a serem utilizados, optou-se, como recomenda a prática baseada em evidências, a estratégia PICO (acrônimo de Paciente, Intervenção, Comparação e Desfecho). Tal estratégia maximiza a recuperação de evidências nas bases de dados, foca o escopo da pesquisa e evita a realização

de buscas desnecessárias (SANTOS, PIMENTA, NOBRE; 2007).O Quadro 1 apresenta a construção da pergunta de pesquisa utilizada.

QUADRO 1 - Descrição dos componentes da estratégia PICO para a elaboração da pergunta norteadora. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou Problema	Profissionais de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Adulto
I	Intervenção	Deteção precoce de fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout.
C	Controle ou Comparação	Não se aplica.
O	Desfecho / resultado	Fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout.

Fonte: SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, maio/jun. 2007.

A questão elaborada para a presente revisão integrativa foi: Quais os fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em UTI adulto?

4.3 População e Amostra

A população foi selecionada utilizando-se os recursos de metapesquisa oferecidos pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que permite a consulta simultânea às principais fontes de informação das bases de dados. As bases de dados selecionadas foram: Para a busca dos artigos optou-se pela pesquisa via descritores DeCS/MeSH (Descritores em Ciência da Saúde adaptados do *Medical SubjectHeadings*), que é composta por um vocabulário controlado da área da saúde.

Foram utilizados os seguintes descritores: Esgotamento profissional, Síndrome de Burnout, Equipe de enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva.

Para a combinação dos descritores foram utilizados os operadores booleanos que são delimitadores das bases de dados representados pelos termos AND, OR e NOT sendo, AND uma combinação aditiva, OR uma combinação restritiva e NOT uma combinação excludente.

Elegeram-se como critérios de inclusão estudos primários e secundários que abordassem os fatores que desencadeiam a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em UTI adulto, publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, no período de 2012 a 2017.

Foram excluídos estudos que não abordavam especificamente a temática estudada e os que se repetiam nas bases de dados.

A busca de artigos foi realizada nos meses de setembro a dezembro de 2017. A princípio, foi realizada uma pré-seleção dos artigos encontrados por meio de leitura do título. Em seguida, foram lidos os resumos e selecionada a amostra de artigos que foram lidos na íntegra.

A pesquisa resultou em achados positivos em seis bases que compõem a área de Ciências da Saúde em Geral da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de dados da Enfermagem (BDENF), (IBECS), INDEX Psicologia – periódicos técnico-científicos, Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED) e Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Dos 225 artigos que compuseram a população inicial, foram excluídos 220 por se tratarem de publicações que não abordavam o tema específico. Assim, a amostra foi composta por 05 artigos, conforme mostrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Seleção de população e amostra de estudos indexados na Biblioteca Virtual de Saúde, segundo base de dados e estratégia de busca. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	POPULAÇÃO	AMOSTRA
LILACS		34	3
MEDLINE	tw:((mh:c24.198 OR "EsgotamentoProfissional " OR	156	0
BDENF	"Burnout, Professional " OR	14	1
IBESC	"AgotamientoProfesional " OR burnout OR "Professional Burnout") AND	17	0
INDEX	(mh:n02.278.388.493* OR "Unidades de TerapiaIntensiva" OR "Intensive Care Units" OR "Unidades de CuidadosIntensivos" OR "intensive care unit" OR "CTI" OR "UTI" OR	02	1
PSICOLOGIA - PERIÓDICOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS	"ICU" OR mh: e02.760.190* OR "CuidadosCríticos" OR "Critical Care" OR "TerapiaIntensiva" OR "Intensive Care" OR "CuidadosIntensivos" OR "Critical Illness" OR "critical patients" OR "critical patient") AND (enfer* OR nurs*) AND (instance:"regional") AND (la:("en" OR "es" OR "pt") AND year_cluster:("2017" OR "2016" OR "2015" OR "2014" OR "2013" OR "2012"))	01	0
CUMED		01	0
SECRETARIA EST. SAÚDE SP		01	0
Total		225	05

Fonte: Elaborado pelos autores.

A figura 1 apresenta o fluxograma de determinação da amostra conforme as perdas e exclusões após leitura de títulos, resumo e leitura do artigo na íntegra.

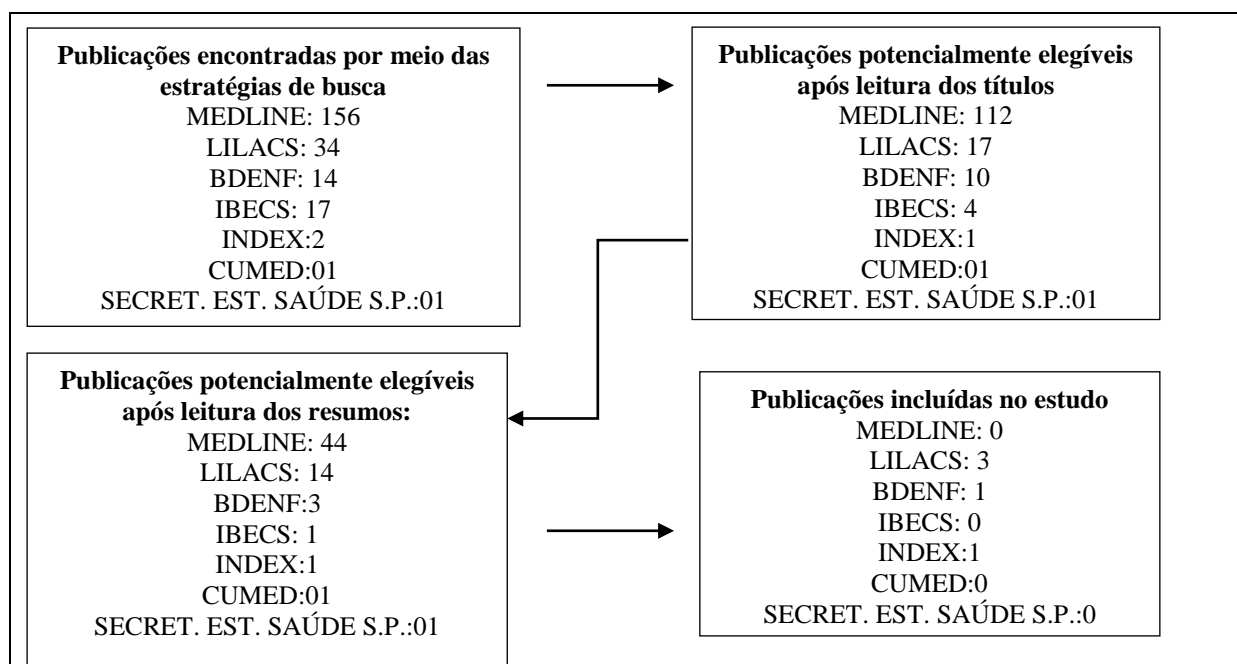


FIGURA 1 – Fluxograma de inclusão e exclusão de estudos após buscas nas bases de dados.

Fonte:Elaborado pelos autores.

4.4 Coleta de dados e variáveis do estudo

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento de coleta contendo as variáveis estabelecidas para o estudo, quais sejam: as relacionadas à identificação das publicações (fonte, ano de publicação, país de publicação, periódico e profissão do primeiro autor); a área de interesse (objetivo, delineamento, características da população e amostra); e a descrição dos fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em UTI adulto.

4.5 Análise crítica dos dados

Após leitura na íntegra dos artigos que compuseram a amostra do estudo e preenchimento do instrumento de coleta de dados foi realizada análise destes, de forma crítica, na busca por respostas para a pergunta norteadora de maneira imparcial.

Posterior à apresentação dos resultados foi realizada discussão dos achados dos estudos baseada na fundamentação teórica descrita na literatura.

Para facilitar a leitura e a análise das variáveis de estudo os artigos foram codificados de 01 a 05 conforme mostrado nos resultados que se seguem.

5 RESULTADOS

Dos cinco artigos que compuseram a amostra deste estudo, a maioria (80,0%) foi desenvolvida por enfermeiros. Todos foram publicados em periódicos nacionais e no idioma português. As demais características dos estudos estão apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Características dos artigos selecionados. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.

Estudo	Título	Autores	Profissão do primeiro autor	Ano	Periódico	Idioma da publicação
01	O esgotamento dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa sobre a Síndrome de Burnout em UTI	MACHADO, Daniel Aragão et al.	Enfermeiro	2012	Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental	Português e Inglês
02	Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva.	MONTEIRO, Janine Kieling et al.	Psicóloga	2013	Psicologia Ciência e Profissão.	Português
03	Síndrome de Burnout: implicações para os profissionais de enfermagem que atuam em unidade de terapia intensiva	VIANNA, Virgínia Kelly Ribeiro et al.	Enfermeira	2015	Nursing (São Paulo)	Português.
04	Fatores geradores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde	ALMEIDA, Larissa Amorim et al.	Enfermeira	2016	Rev. pesquisa cuidado fundam. (Online);	Inglês e Português.
05	Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva	FERNANDES, Larissa Santi; NITSCHKE, Maria José Trevizani; GODOY, Ilda de.	Enfermeira	2017	Rev.FundCare Online	Inglês e Português

Fonte: Elaborado pelas autoras

Quadro 3 - Apresentação do objetivo, delineamento e principais resultados dos estudos selecionados. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017.

Estudo	Objetivo(s)	Delineamento/Amostra	Resultados
01	Diagnosticar o conhecimento sobre estresse psicológico gerador da síndrome de Burnout (SB) na equipe de enfermagem e verificar a influência da SB na atuação desses profissionais que atuam em UTI	Revisão integrativa/ 32 estudos nos idiomas inglês, português e espanhol publicados entre 2007 e 2011.	Melhor qualificação profissional significa menor predisposição a SB. Melhores condições de trabalho refletem na qualidade de assistência dos profissionais. O trabalho em UTI e SB geram alterações psicológicas e nos níveis de felicidade. São considerados fatores estressores: ambiente de trabalho, lidar com situações de morte, doação de órgãos e com os familiares desses pacientes; sofrimento moral (sentimento de estar fazendo a coisa certa)
02	Compreender aspectos da organização do trabalho que podem estar associados ao adoecimento psíquico em trabalhadores da saúde de UTIs e descrever as estratégias defensivas utilizadas.	Estudo de metodologia mista: quantitativo descritivo (para identificar trabalhadores adoecidos) e qualitativo descritivo (identificar fatores desencadeantes)/ 08 profissionais da equipe de enfermagem	Fatores desencadeantes: pouco reconhecimento e apoio no trabalho, sobrecarga de trabalho, trabalhar no turno noturno (prejuízo no sono), dificuldades de relacionamento com chefia, crise ética entre seus valores e questões profissionais, rigidez institucional, dificuldade de lidar com a morte e dificuldade de lidar com familiares de pacientes.
03	Conhecer a Síndrome de Burnout e quais elementos podem ser utilizados para prevenir o aparecimento desta.	Revisão de literatura/ Amostra: 12 artigos publicados entre 2002 e 2012 que descreviam a SB e quais os elementos podem ser utilizados para a sua prevenção	A Síndrome de Burnout é característica deste meio laboral, acarretando consequência negativa pessoal, profissional, social e familiar, tendo como fatores desencadeantes: longas jornadas, complexidade das patologias dos pacientes, sentimentos de angústia pelo sofrimento do paciente e de familiares.
04	Identificar os fatores relacionados à SB em profissionais da saúde.	Revisão integrativa da literatura/ 08 estudos publicados entre 2003 e 2012	Fatores desencadeantes: deficiência de infraestrutura no local de trabalho, falta de material, dificuldades de relacionamento entre a equipe multiprofissional, reduzida demanda de profissionais, sobrecarga de trabalho, baixos salários e falta de incentivo para capacitação.
05	Avaliar a associação entre categoria profissional de enfermagem e a ocorrência da SB na UTI adulto de um hospital público de alta complexidade.	Estudo quantitativo, transversal/ 47 profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares)	Fatores associados ao desenvolvimento da SB: vínculo celetista, trabalhar 12 horas diárias, não praticar atividades físicas e trabalhar em dois ou mais turnos. A chance de desenvolver SB foi 4,07 vezes maior em profissionais que trabalhavam em dois ou mais turnos.

Após a compilação dos dados observou-se que a sobrecarga de trabalho, jornada de trabalho (12 horas e duplo vínculo) lidar com pacientes em situação de morte eminente e os familiares desses pacientes foram os fatores desencadeantes da SB em profissionais de enfermagem que atuam em UTI adulto mais citados pelos artigos.

6 DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram uma preocupação dos enfermeiros em desenvolver estudos sobre a SB visto que mais da metade dos artigos tiveram o enfermeiro como primeiro autor. Entretanto, da população pesquisada observou-se que as publicações sobre os fatores que desencadeiam a SB especificamente em profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva ainda é reduzida.

O estudo 01, teve como um dos objetivos verificar a influência da Síndrome de Burnout na atuação dos profissionais em unidades de terapia intensiva adulto. Os autores conduziram uma revisão integrativa e evidenciaram que o trabalho em UTI e a SB geram alterações psicológicas que influenciam diretamente nos níveis de felicidade (MACHADO *et al*, 2012).

A excessiva carga de trabalho foi um dos principais fatores desencadeantes da SB em profissionais de enfermagem que atuam em UTI. Os estudos 02, 04 e 05 corroboram com este dado e destacam que a carga horária de 12 horas, trabalhar em mais de dois turnos consecutivos e em setor com número reduzido de profissionais são fatores que implicam em sobrecarga de trabalho e gera como uma das consequências o abandono da profissão como a forma final para lidar com esta a SB (MACHADO *et al*, 2012; MONTEIRO *et al*, 2013; ALMEIDA *et al*, 2016; FERNANDES; NIESCHE, GODOY, 2017).

Estudo desenvolvido por Diehl e Carloto (2015) sugere que o planejamento de medidas de intervenção eficazes, principalmente informativas sobre os fatores de risco da SB e o acesso precoce ao tratamento especializado são medidas que podem impedir a desistência da profissão. Investimentos administrativos na busca de ambientes saudáveis e melhorias nas condições de trabalho também são apontados como estratégias que poderiam refletir na saúde dos profissionais e na qualidade da assistência prestada (GUIDOL *et al*, 2009; PRETO; PEDRÃO, 2009).

Além da carga excessiva de trabalho o estudo 01 aponta que lidar com pacientes em situação de morte, doação de órgãos e com os familiares desses pacientes são estressores que contribuem para o esgotamento profissional. Esses fatores também são apontados nos estudos 02 e 03. Os artigos compreendem que o estresse psicológico na UTI influencia na atuação do profissional de enfermagem, sendo a fonte geradora de conflitos e SB (MACHADO *et al*, 2012; MONTEIRO *et al*, 2013).

O estudo 01 apontou ainda, o sofrimento moral, ou seja, o sentimento de estar fazendo a coisa certa, como um dos fatores desencadeantes da SB. Estudo que objetivou identificar

relações entre sofrimento moral e a Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem identificou uma relação positiva significativa entre os mesmos. Os autores apontam que a obstinação terapêutica se constitui na implementação de medidas terapêuticas reconhecidas pelos trabalhadores de enfermagem como fúteis e responsáveis pelo prolongamento do sofrimento de pacientes em fase terminal e que o sofrimento moral decorrente da obstinação terapêutica, parece ter influência sobre o desenvolvimento de Burnout (DAMOLIN *et al*, 2014).

O estudo02, teve como objetivo compreender aspectos da organização do trabalho que podem estar associados ao adoecimento psíquico em trabalhadores da saúde de UTIs e às estratégias defensivas utilizadas, com a utilização do método misto. Foi um estudo realizado com profissionais da área de enfermagem que atuam na UTI, recrutados de dois hospitais privados da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Foram entrevistados oito sujeitos com adoecimento mental (depressão e/ou Burnout) (MONTEIRO *et al*, 2013).

Segundo os pesquisados ainda há pouco reconhecimento e apoio no trabalho, sobrecarga de trabalho, dificuldades de relacionamento com chefia, crise ética entre seus valores e questões profissionais, rigidez institucional e dificuldade de lidar com a morte. Efetiva a necessidade de uma escuta qualificada e de apoio institucional para esse profissional, que se encontra em sofrimento psíquico extremo (MONTEIRO *et al*, 2013).

Diante dos fatores de risco identificados, os autores apontaram a necessidade de investimentos em mais estudos que abordem aspectos relacionados ao adoecimento mental no âmbito da UTI principalmente considerando o grande risco ao qual estão expostos os pacientes assistidos. Reforçam ainda que os trabalhadores que atuam nessas unidades precisam de muito preparo técnico, pois, invariavelmente, podem defrontar-se com situações cujas decisões definem o limite entre a vida ou a morte das pessoas (MONTEIRO *et al*, 2013).

O estudo 02 aponta que o trabalho em período noturno é fator desencadeante da SB e está relacionado a redução das horas de sono. O estudo 05 também aponta a jornada de trabalho como fator predisponente ao desenvolvimento de Burnout.

As jornadas de trabalho extensas podem se tornar elemento que propicia desgaste e sofrimento ao trabalhador. Estudo desenvolvido com técnicos de enfermagem que trabalhavam em período noturno evidenciou que 61,73% dos profissionais apresentaram alto índice para manifestação de Burnout e 74,4% apresentaram uma má qualidade de sono (SIMÕES; BIANCHI, 2016).

Outro fator de destaque citado neste estudo é a dificuldade de relacionamento interpessoal, especificamente o relacionamento com a chefia. Esse fator também é apontado pelo estudo 04. As necessidades pessoais do trabalhador de enfermagem e sua ansiedade em relação às circunstâncias com as quais se defronta, geralmente prejudicam o tipo de atendimento que ele gostaria de oferecer, podendo ocorrer sofrimento profissional, como é o caso da Síndrome de Burnout (PRETO; PEDRÃO, 2016).

Estudo desenvolvido com 13 docentes de cursos de graduação e pós-graduação em enfermagem verificou que a insatisfação da profissão compreendeu principalmente: questões éticas, tais como falta de companheirismo e colaboração desrespeito verbal entre outros, excesso de trabalho e falta de reconhecimento profissional (MULATO; BUENO; FRANCO, 2010).

O estudo 03 destaca que a SB é característica deste meio laboral, acarretando consequência negativa pessoal, profissional, social e familiar, principalmente entre enfermeiros, pois estes atuam diretamente com pacientes graves e sentimentos de medo, angústia e morte (VIANNA *et al*, 2015). Segundo os autores essa doença tem sido considerada um problema social de grande relevância.

As estratégias apontadas enfatizam a necessidade de tratamento especializado e compensação financeira. O estudo 03 destaca a necessidade da prevenção da SB através da compreensão sobre a importância da construção de estratégias de enfrentamento dos estressores causadores da SB e ressalta a necessidade da conscientização da gravidade e riscos da SB, pois o profissional que apresenta essa síndrome põe em risco toda a funcionalidade da UTI, setor este cheio de complexidade a todo instante (VIANNA *et al*, 2015).

O estudo 04 teve como foco principal identificar os fatores relacionados à Síndrome de profissionais da saúde. Os autores destacam que de forma geral SB resulta de estresse crônico e fatores relacionados a deficiência de infraestrutura no local de trabalho, dificuldades de relacionamento entre a equipe multiprofissional, reduzida demanda de profissionais, sobrecarga de trabalho, baixos salários e falta de incentivo para capacitação. Destacam a importância da melhoria das condições de trabalho dos profissionais (ALMEIDA *et al*, 2016).

A sobrecarga e tensão ocupacional o não reconhecimento e falta de incentivo ao desenvolvimento profissional estão relacionados com este diagnóstico e há necessidade de desenvolver estratégias de reorganização do processo de trabalho diminuindo fontes de estresse. Muitos profissionais apresentam sinais e sintomas da SB, contribuindo para uma queda na qualidade de vida e saúde do mesmo, e subsequentemente influenciando no âmbito institucional (FERNANDES; NITSCHKE; GODOY, 2017).

O estresse econômico e os baixos salários citados pelo estudo 04 habitualmente levam os profissionais de enfermagem a buscarem novas fontes de renda, culminando com a dupla jornada de trabalho. Estudo aponta que a dupla atividade laboral predispõe ao stress e interfere de forma negativa na qualidade de vida desses profissionais (PRETO; PEDRÃO, 2016).

As dificuldades de relacionamento interpessoal foram citadas como fator desencadeante da SB nos estudos 04 e o relacionamento interpessoal

O estudo 05 avaliou o nível da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam na UTI, por meio de um estudo transversal. Foi evidenciado que mais da metade dos s profissionais obtiveram um alto nível para exaustão e quase todos apresentaram baixo nível para realização profissional e alto nível para despersonalização, indicando que um grande número de profissionais possuía alto risco para manifestação da SB (FERNANDES; NITSCHKE;GODOY, 2017).

Os fatores mais associados ao desenvolvimento da SB no estudo 05 foram os relacionados à jornada de trabalho, especificamente trabalha por 12 horas consecutivas e em dois turnos ou mais. Esse resultado corrobora com os achados do estudo 04 e 03.

7 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos por meio dessa revisão integrativa permitiram identificar que a sobrecarga excessiva de trabalho, plantões em horário noturno e por 12 horas consecutivas, ter dupla jornada de trabalho, lidar com pacientes em situação de morte eminente e com os familiares desses pacientes e as dificuldades de relacionamento interpessoal com a chefia e entre a equipe multiprofissional foram os fatores desencadeantes mais relacionados ao desenvolvimento da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam na terapia intensiva adulto.

A conscientização, bem como o próprio conhecimento do enfermeiro sobre o assunto é de grande valor para que se obtenha um diagnóstico a tempo para a realização de intervenções e prevenções para devidas complicações apresentadas pela Síndrome.

Tendo em vista a diversidade do cenário que envolve a assistência ao paciente criticamente enfermo e a quantidade de estressores presentes é de fundamental importância o reconhecimento desses fatores pelos enfermeiros, para que sejam adotadas medidas de enfrentamento.

Para isto é necessário a realização de programas, palestras e intervenções no ambiente de trabalho visando a melhoria da qualidade de vida e também a criação de protocolos que visem detectar os sinais e sintomas de um profissional da saúde atuante em terapia intensiva que esteja desenvolvendo Síndrome de Burnout.

Entende-se que, quanto maior o nível de conhecimento de cada profissional de saúde e a conscientização da Instituição em que o mesmo atua sobre o risco do estresse, melhor será o prognóstico do profissional / paciente e sua recuperação, havendo uma redução no número de afastamento do profissional, assim como diminuir possíveis complicações que podem vir desenvolver. E possíveis gastos futuros para a própria instituição.

Ressalta-se que mesmo com o objetivo alcançado a necessidade de mais estudos e pesquisas sobre a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam na terapia intensiva visando melhor compreensão para contribuir com o reconhecimento precoce dessa doença, promovendo estratégias de prevenção e tratamento adequado.

REFERENCIAS

ALMEIDA L. A. et al. Generators factors of Burnout Syndrome in health professional. **Rev Fund Care Online**. v. 8, n. 3, p. 4623 – 4628, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4623-4628> . Acesso em 25 de novembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS Nº 3432, de 12 de agosto de 1998. **Dispõe sobre critérios de Classificação entre as unidades de Tratamento Intensivo**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Brasília; 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de diretoria Colegiada – RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. **Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências**. Brasília, 2010. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_07_2010_COMP.pdf/7041373a-6319-4251-9a03-0e96a72dad3b. Acesso em 23 de agosto de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, 2014.

CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. **Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil**. *Psico*, v. 39, n. 2, p. 14, 2008.

DARMOLIN, G. L. et al. Sofrimento moral e síndrome de Burnout: existem relações entre esses fenômenos nos trabalhadores de enfermagem? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 20, n. 1, p. 1 – 8, 2014.

DIEHL, Liciane; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicologia Clínica**.v. 27, n. 2, p. 161-179, 2015. Disponível em [HTTP://pesquisa.bvssalub.org/portal/resource/pt/lil-772508](http://pesquisa.bvssalub.org/portal/resource/pt/lil-772508) Acesso em 05 de novembro de 2017.

EZAIAS, G. M. ; SARDINHA, D. S. S.; VANNUCHI, M. T. O. Síndrome de Burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. **Revista de Enfermagem UERJ**.2010.524-529 p. Disponível em:<<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-583568>>.Acessoem 12 de setembro de 2017.

FARIAS, S. M. C. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 45, n. 3, p. 722-729. 2011.

FERNANDES L.S.; NITSCHKE M.J.T.; GODOY I. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Rev Fund Care Online**. 2017 abr/jun; 9(2):551-557. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.551-557> . Acesso em 12/11/2017

FRANÇA, S. P. S. et al. Preditores da Síndrome de Bournout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 25, n. 1, p. 68 – 73. 2012.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing and Health*. v.10, 1987. In: MOI, R. C. **Envelhecimento do sistema tegumentar**: Revisão sistemática da literatura. Dissertação de Mestrado apresentada a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto a Universidade de São Paulo, 2004. Acesso em 22 de outubro de 2017.

GOMES, G. C et al. O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo no seu modo de viver a enfermagem. **Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 11, p. 93-99. 2006. Disponível em :<<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/bde-14534>>. Acesso em 10 de agosto de 2017.

GUIDOL, L. D. A. et al. Estressores na assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos. **Revista latino Americana de Enfermagem**. v. 17, n. 6, p. 1023 – 1029, 2009.

JODAS, D.A; HADDAD, M.C.L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paulistade Enfermagem**. v. 22, n. 2, p. 192-7, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a12v22n2.pdf>> . Acesso em 09 de outubro de 2017.

LOPES, M.J.M., LAUTERT, L. A. **Saúde das trabalhadoras da saúde; algumas questões**. In: Hhaag GS, Lopes MJ, Schuck JS, organizadores. A enfermagem e a saúde dos trabalhadores. Goiânia: AB; 2001.

MACHADO, Daniel Aragão, LOURO, Thiago Quinellato, FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. O esgotamento dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa sobre a Síndrome de Bournout em UTI. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental**(Online).v.4, 2012. 2765-2775 p. Disponível em :<<HTTP://portal.revistas.bvs.br>>. Acesso em 25 de agosto de 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm**. [online]. v.17, n.4, p.758-764. 2008. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em 20 de setembro de 2017.

MONTEIRO, J. K. et al. Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. **Psicologia Ciência e Profissão**, p. 366-379, 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 15 de agosto de 2017

MULATO, S.C.; BUENO, M.V.; FRANCO, D.M. Docência em enfermagem: insatisfação e indicadores desfavoráveis. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 23, n. 6, p.14 - 24, 2010.

OLIVEIRA, J. A. S. Representações sociais de enfermeiros acerca do estresse laboral em um serviço de urgência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 47, n. 4, p. 984-989. 2013.

PRETO, V. A.; PEDRÃO, L. J. O stress entre enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 43, n. 4, p. 841- 848, 2009.

SANTOS, L. L. **Protocolo de intervenção do assistente social em uma UTI Geral**. 2014. São José do Rio Preto - SP; 42 p. Disponível em <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/ses-31691>>. Acesso em 12 de setembro de 2017.

SCHWONKE, C.R.G et al. Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.64, n.1, p.189-192, 2011.

SELEGHUIM, M. R. et al. Sintomas de estresse em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 33, n. 3, p. 165-173. 2012.

SOUZA, M.; SILVA, M.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einten**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2017.

SOUZA, V. R. et al. O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva. **Revista Pesquisa Cuidado Fundamental**. (Online). 2012, 25-28p. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1687/pdf_501> Acesso em 12 de setembro de 2017.

TRANQUITELLI, A.M.; CIAMPONE, M.H.T. Número de horas de cuidados de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva de Adultos. **Revista da Escola Enfermagem USP**, Ribeirão Preto, v.41, n.3, p.371-377, 2007.

VIANNA, Virgínia Kelly Ribeiro; REIS, Roseli Madalena de Paiva; SILVA, Juliana Pereira da; SALIMENA, Anna Maria de Oliveira; AMORIM, Thais Vasconcelos. Síndrome de Burnout: implicações para os profissionais de enfermagem que atuam em unidade de terapia intensiva. **Nursing (São Paulo)**; 18(215): 996-1000, out.2015.

Anexo 1 - Instrumento de coleta de dados utilizado na Revisão Integrativa. Belo Horizonte, 2017.

Número do estudo	
Título	
Base de dados	() LILACS () MEDLINE () SCIELO () OUTRA: _____
Autores	
Fonte de Publicação	
Ano	
País	
Idioma	
Tipo de Publicação	() Enfermagem () Medica () Outras publicações na área da saúde: _____
Delineamento do estudo	
Objetivo (s)	
Resultados	
Conclusão	