

Síndrome de *burnout* em profissionais da enfermagem de unidade de terapia intensiva na pandemia da COVID-19

Burnout syndrome in intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic

Beatriz Maria dos Santos Santiago **Ribeiro**¹ , Fabio **Scorsolini-Comin**¹,
Sílvia Rocha **de Souza**²

RESUMO | Objetivou-se conhecer, por meio de revisão narrativa da literatura, a produção científica sobre a síndrome de *burnout* em profissionais da enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva, tendo como recorte temporal e contextual o período da pandemia causada pela doença do novo coronavírus (COVID-19). Este estudo foi construído a partir de uma revisão narrativa da literatura científica que considerou as publicações correntes sobre a atual pandemia, bem como estudos sobre a saúde do trabalhador e o *burnout*, com foco nos profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva. A literatura emergente foi organizada a partir de duas categorias temáticas: (1) desgaste emocional no cotidiano de trabalho dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva; e (2) prevenção do *burnout* nesses profissionais durante a pandemia da COVID-19. Embora a produção científica sobre *burnout* seja expressiva, emerge a necessidade de veiculação de dados produzidos ao longo da pandemia e que acompanhem longitudinalmente esses profissionais nesse cenário específico e global, o que pode permitir a construção de estratégias de prevenção e de promoção de saúde adaptadas a esses trabalhadores. Recomenda-se que o cuidado com as condições emocionais e laborais desses profissionais deva atravessar perenemente as pesquisas e as práticas em saúde do trabalhador, não se circunscrevendo ao contexto pandêmico.

Palavras-chave | esgotamento profissional; unidades de terapia intensiva; infecções por coronavírus; enfermeiros.

ABSTRACT | The aim of this study was to review the scientific literature on burnout syndrome among intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic. This narrative review considered publications on the current pandemic, as well as studies on worker health and burnout, focusing on intensive care unit nurses. The literature was organized into two thematic categories: (1) emotional distress in the daily work of intensive care unit nurses; (2) preventing burnout in these professionals during the COVID-19 pandemic. Although the literature on burnout is expressive, there is a need to transmit data produced during the pandemic and follow these professionals longitudinally, which could lead to the development of specific prevention and health promotion strategies. Changes in the emotional and working conditions of these professionals must become a permanent part of worker health research and practice, rather than a temporary measure during the pandemic.

Keywords | professional exhaustion; intensive care units; coronavirus infections; nurses.

¹ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Curso de Pós-Graduação em Gestão de Pessoas, Faculdade Venda Nova do Imigrante, Venda Nova do Imigrante, ES, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhum

Conflitos de interesse: Nenhum

Como citar: Ribeiro BMSS, Scorsolini-Comin F, Souza SR. Burnout syndrome in intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic. Rev Bras Med Trab. 2021;19(3):363-371. <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2021-662>

INTRODUÇÃO

A equipe de enfermagem atuante em uma unidade de terapia intensiva (UTI) enfrenta como desafio a promoção de cuidado em um ambiente de trabalho marcado por extremo desgaste, tanto físico como emocional, demandando alto nível de habilidade e atenção diante de situações de emergência^{1,2}. Os cuidados de enfermagem são indispensáveis nesse cenário, haja vista a constante reflexão sobre o cuidar e os diversos protocolos criados especificamente para a atenção intensivista. A enfermagem também tem contribuído para a produção de importantes conhecimentos relacionados à prática tanto em termos de procedimentos técnicos, de manejo e de manutenção da vida como de reflexões sobre o cuidar nesse ambiente de UTI³.

Esse contexto de trabalho possui diversas especificidades. As elevadas demandas laborais e psicológicas decorrentes da atuação dos profissionais intensivistas podem ser disparadoras de processos de adoecimento. Nesse sentido, ganha destaque a síndrome de *burnout*, marcada por um conjunto de sinais e sintomas físicos e psíquicos decorrente de má adaptação ocupacional relacionada à intensa carga emocional, que pode estar acompanhada de frustração em relação a si mesmo e ao trabalho⁴. O estresse constitui um de seus determinantes, não resultando apenas do estresse em si, mas do “estresse não mediado”, sem possibilidade de solução por fatores físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Destaca-se que o aparecimento dos sintomas pode se relacionar com um conjunto de componentes que envolvem desde características individuais, inclusive em termos genéticos, passando pelo estágio de desenvolvimento da doença até condições do ambiente de trabalho. Tais sintomas podem gerar consequências negativas nos níveis pessoal, organizacional e social⁵.

Esse quadro representa um dos grandes problemas psicossociais da atualidade. É um fator preocupante que tem chamado atenção da comunidade científica internacional, de instituições governamentais e de empresas e sindicatos pelo impacto no estado de saúde do indivíduo e, conseqüentemente, no desempenho em nível organizacional, cujas disfunções repercutem econômica e socialmente⁵.

No contexto do trabalho em UTI, os desfechos relacionados à saúde do trabalhador são preocupantes,

com destaque para os efeitos do *burnout*. A exposição a esses sintomas pode repercutir em diversos efeitos para a saúde, desencadeando sentimentos negativos em relação à atividade laboral e exaustão profissional, causados por desgaste de energia e de recursos^{6,7}.

No contexto da atual pandemia do coronavírus 2, causador da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), a atuação em UTI vem sendo cada vez mais referida como essencial. A doença do coronavírus 2019 (COVID-19), causada pelo SARS-CoV-2, é uma enfermidade recente que possui rápida transmissibilidade entre os indivíduos. Os efeitos da pandemia, muitos deles ainda desconhecidos e em processo de pesquisa, são referidos não apenas em termos de saúde coletiva, mas em domínios como os da economia, da educação e da segurança nacional, afetando a todas as pessoas de modo global^{8,9}.

Entre as principais características da COVID-19, está o frequente acometimento do aparelho respiratório, motivo pelo qual os cuidados em UTI acabam sendo demandados com muito mais intensidade, envolvendo o acesso a procedimentos, tais como ventilação mecânica. Os profissionais de saúde envolvidos nesse contexto precisam aliar não apenas os conhecimentos técnicos para a oferta de uma atenção qualificada diante dessas necessidades, como também reunir competências socioemocionais em uma realidade no qual a complexidade rotineira dessa atuação está atrelada a um cenário ainda desconhecido, com alta demanda, amplas jornadas de trabalho e mobilização emocional que excede os parâmetros com os quais já tinham contato e experiência prévia. Assim, embora sejam profissionais altamente capacitados para essa atuação, o que envolve articulação de qualificação adequada, competências profissionais específicas para execução do seu trabalho, conhecimentos técnico-científicos, domínio de tecnologia avançada, humanização, cuidado individualizado e assistência prestada com qualidade e eficácia⁶, o contexto da atual pandemia pode gerar sobrecarga e frustração nos profissionais de UTI¹⁰.

A partir desse cenário e da necessidade de produzir conhecimentos que possam ser empregados para fazer frente a esse contexto, sobretudo no que tange ao cuidado com os profissionais de saúde envolvidos diretamente no combate à pandemia, este estudo tem como norte a

atuação do profissional de enfermagem em UTI, a exemplo de estudos correntes que visam compreender como essa categoria tem se posicionado nesse complexo debate¹¹. Ressalta-se que enfermeiras são mais suscetíveis ao adoecimento mental durante a pandemia da COVID-19 do que os homens enfermeiros, porém enfermeiros também podem apresentar ansiedade, sintomas depressivos, estresse e problemas de sono¹¹. Notavelmente, o sexo tem influenciado significativamente, já que mulheres tiveram níveis de sofrimento psíquico maiores na atual pandemia¹².

A partir desse panorama e com vistas a contribuir com esse importante debate no contexto da saúde do trabalhador, o objetivo deste estudo foi conhecer a produção científica sobre a síndrome de *burnout* em profissionais da enfermagem que atuam em UTI, tendo como recorte temporal e contextual o período da pandemia causada pela COVID-19. Espera-se que os conhecimentos produzidos durante o trânsito da pandemia possam dialogar com a literatura desenvolvida previamente, gerando evidências robustas para o desenvolvimento de protocolos de cuidado e de promoção de saúde junto a esses profissionais.

MÉTODOS

Este estudo foi construído a partir de uma revisão narrativa da literatura científica que considerou as publicações correntes sobre a COVID-19 no ano de 2020, bem como estudos sobre a saúde do trabalhador, com foco nos profissionais de enfermagem na UTI e tendo como norte as repercussões em termos da síndrome de *burnout*. Os estudos narrativos são importantes por permitirem que, para além das evidências acerca de um determinado fenômeno, possa-se imprimir um caráter reflexivo e crítico diante dessa produção¹³. A decisão pela revisão narrativa deu-se a partir de buscas prévias que apontaram para o caráter ainda inicial de produção de evidências sobre a saúde dos profissionais de enfermagem nesse contexto. Embora os estudos correntes destaquem a necessidade urgente de cotejar essa categoria profissional nas investigações no campo da saúde do trabalhador, as considerações sobre o *burnout* ainda devem ser apreciadas de modo dialogado com as evidências anteriores à

pandemia, permitindo o delineamento tanto de pesquisas como de intervenções junto a esse público-alvo.

Na composição de uma revisão narrativa, devem ser consideradas não apenas as evidências disponíveis, mas também o debate perene com os pesquisadores e os profissionais de saúde envolvidos, primando pela produção de um conhecimento que seja útil diante da emergência de desafios que se impõem a partir da pandemia. Para atingir o objetivo delineado para esta revisão, foram realizadas buscas na literatura científica, sobretudo de materiais publicados a partir de janeiro de 2020 e já tendo como referência a pandemia da COVID-19. Além desses materiais, foram consultados estudos publicados antes da pandemia acerca da atuação da enfermagem na atenção intensivista e sobre os agravos à saúde desses profissionais em decorrência do *burnout*. Essas buscas foram realizadas em bases/bibliotecas como LILACS, SciELO, PePSIC e MEDLINE, que recuperam evidências produzidas tanto no Brasil como no exterior, permitindo a emergência de desfechos produzidos em distintos contextos. Priorizou-se, nessa busca, selecionar estudos publicados a partir de 2020 e que já trouxessem elementos para a discussão da temática no contexto pandêmico.

Destaca-se que os dados aqui sumarizados tomam por base um cenário ainda em construção, haja vista que não se pode estimar, com precisão, até quando a pandemia poderá se estender. Assim, trata-se de produzir inteligibilidades a partir de um fenômeno dinâmico, em que diversas evidências têm sido comunicadas a cada dia, tornando complexo também o processo de as sistematizar para uma análise mais pormenorizada. O caráter narrativo deste estudo torna-se importante não por promover essa sistematização, o que poderia incorrer na não consideração de evidências importantes para a construção de práticas em saúde, mas por fomentar um debate que deve acompanhar toda e qualquer produção de evidências para uma prática não apenas correta, como também crítica, situada e que permita o debate perene. Assim, espera-se que as reflexões contidas na presente revisão narrativa possam contribuir para nortear estudos empíricos conduzidos com tais profissionais nesse contexto, o que também deve ser acompanhado longitudinalmente e diante da evolução da pandemia e da disponibilização de novos recursos e tratamentos ao longo dos próximos meses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do percurso metodológico descrito anteriormente e após intensa exploração do material disponível na literatura consultada, foram elaboradas duas categorias temáticas para a condução da presente discussão e que contribuem, em conjunto, para responder ao objetivo central da revisão: (1) desgaste emocional no cotidiano de trabalho dos enfermeiros de UTI; (2) prevenção do *burnout* nesses profissionais durante a pandemia causada pela COVID-19.

DESGASTE EMOCIONAL NO COTIDIANO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS DE UTI

Trabalhar na UTI implica em alta carga de trabalho devido à alocação de pacientes que estão sujeitos a alterações hemodinâmicas e iminente risco de morte, exigindo cuidados complexos, atenção ininterrupta e agilidade imediata na tomada de decisões. As demandas cognitivas decorrentes da atuação diante de uma tecnologia de alta complexidade são expressivas e podem acarretar sobrecarga mental nesses colaboradores⁷.

Em relação ao ambiente ocupacional do enfermeiro, alguns aspectos são reconhecidos como fatores estressores, como o número reduzido de profissionais de enfermagem em comparação ao excesso de atividades que executam; as dificuldades relacionadas à delimitação de papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem; e a nítida falta de reconhecimento social, que implica em despersonalização do trabalhador em relação à profissão. O excesso de trabalho pode implicar em exaustão emocional, criativa ou física, reduzindo a energia, eficiência, saúde e bem-estar do profissional⁷.

O cenário da pandemia da COVID-19 reduziu os recursos humanos atuando em UTI, haja vista que profissionais considerados do grupo de risco precisaram ser dispensados e/ou substituídos por uma equipe igualmente capacitada em prover esse cuidado, mas em melhores condições de saúde¹⁴, podendo fazer frente aos possíveis agravos à saúde ou à maior vulnerabilidade diante da pandemia. Decorrente da sobrecarga experienciada no cotidiano da UTI, o profissional de enfermagem pode se sentir esgotado, sem ânimo, sentir exaustão emocional e, com o decorrer do tempo, apresentar sentimentos/atitudes negativas e falta de motivação no trabalho devido

a insatisfação e desilusões¹⁵. É importante lembrar que o desenvolvimento da síndrome de *burnout* geralmente está associado aos seguintes fatores: padrão de personalidade, *locus* de controle externo, superenvolvimento, pessimismo, perfeccionismo, expectativa e idealismo em relação à profissão, nível educacional e estado civil, sobrecarga de trabalho, baixo nível de controle das atividades, expectativas profissionais, sentimentos de injustiça nas relações laborais, trabalho por turnos ou noturno, precário suporte organizacional, relacionamento conflituoso entre colegas de trabalho, tipo de ocupação e conflitos de papel^{16,17}.

Embora a literatura ainda não aponte de modo definitivo quais dessas condições podem se associar de modo mais expressivo na produção do *burnout* durante a pandemia, aventa-se que o próprio cenário social de instabilidade, associado às intensas demandas nesse setor, pode tornar o profissional de enfermagem mais suscetível a esse adoecimento no momento de trânsito pela pandemia. Isso pode variar em função do maior ou do menor controle da doença em cada contexto, bem como do cenário externo, como expectativas em relação à produção de vacinas e medicamentos, por exemplo. Tais hipóteses devem ser testadas em delineamentos empíricos durante a pandemia, compreendendo, inclusive, as diferentes fases de evolução do cenário epidemiológico e suas consequências nos profissionais que atuam diretamente na chamada “linha de frente”, representados neste estudo pelos enfermeiros de UTI.

O trabalho em terapia intensiva pressupõe um contato constante com as noções de urgência e de complexidade, demandando a necessidade de profissionais de enfermagem mais especializados e treinados, o que sustenta um ciclo de rigidez, altas cobranças e controle ininterrupto. Essas características podem causar custos físicos, cognitivos e afetivos capazes de gerar sofrimento e adoecimento do profissional, levando ao *burnout*¹⁶.

O estresse ocupacional e a sobrecarga física e mental são descritos na literatura como eventos recorrentes em médicos¹⁶ e enfermeiros das UTI, tendo em vista que eles recebem alta demanda psicológica e emocional por prestarem assistência a pacientes graves. Em decorrência da especificidade do trabalho desenvolvido nesse setor, como já destacado anteriormente, os profissionais tornam-se vulneráveis ao risco da síndrome de *burnout*. Logo, evidencia-se a necessidade de desenvolver pesquisas com o

intuito de implementar medidas preventivas e modelos de intervenção nesse contexto¹⁸. Tal necessidade, já narrada em um cenário anterior à pandemia, torna-se novamente emergente diante dos inúmeros desafios ensejados pelo cenário de saúde atual.

Os enfermeiros intensivistas têm sofrido estresse ocupacional e *burnout*, porém não há um consenso sobre quais mecanismos precipitam esses fenômenos e como se expressam. Aponta-se que a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de realização pessoal no trabalho têm contribuído para escores sugestivos de *burnout* em nível moderado¹⁹. Em outros estudos, autores asseguram que a presença contínua de insatisfação dos profissionais de saúde com a sua atividade profissional, relacionada aos agentes estressores e aos escores de sintomas, são sugestivos do quadro de *burnout*, o qual é caracterizado como ampliação do grau de insatisfação, influenciando em sua saúde e qualidade de vida^{18,19}.

Considera-se que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento limitado para trabalhar com a terminalidade/morte, tendo habilidades técnicas e práticas com pouco embasamento sobre as necessidades reais do paciente com risco de morte e da família. Quando se encontram na situação de cuidar de pacientes terminais, procuram realizar os melhores cuidados, mas têm dificuldades para amparar e confortar o cliente e a família, haja vista que esse assunto é pouco ou quase nada abordado nos cursos de graduação. Ou seja, o profissional é preparado para salvar vidas, mas não obtém preparo para situações em que não é possível salvar a vida do paciente. Por essa razão, trabalhar nesse setor pode ser promotor de desgaste emocional, contribuindo para o surgimento da síndrome de *burnout*²⁰.

A iminência da morte e a necessidade de lidar com esse tema não apenas em relação aos pacientes, mas também a partir do contato com as famílias podem representar momentos de maior mobilização nesses profissionais. As dificuldades em relação à abordagem profissional desse tema podem se associar a outros fatores considerados estressores em uma UTI, como o próprio despreparo para lidar constantemente com a temática da morte, frequentes situações de emergência, falta de recursos humanos e materiais, ruído constante dos equipamentos, despreparo para lidar com a evolução tecnológica dos equipamentos, sofrimento da família, conflitos inerentes às relações interpessoais dos profissionais, entre outros²⁰⁻²².

Nesse sentido, os profissionais lidam com a dor, o sofrimento e a angústia do próximo, podendo desencadear uma sobrecarga emocional significativa e superior àquela com a qual estão acostumados a lidar em sua rotina profissional. Esses eventos também se associam com maior exposição a problemas de relacionamento interpessoal, dupla jornada de trabalho e pressões exercidas por seus superiores²². Essas situações podem caracterizar fontes importantes de estresse e, portanto, ocasionar doenças ocupacionais como a síndrome de *burnout*^{20,21}.

Esse cenário já vastamente descrito em pesquisas realizadas anteriormente à pandemia vem sendo ressignificado a partir das novas exigências e pela sobrecarga representada pela atuação na chamada linha de frente do combate à COVID-19. A atuação em UTI representa um dos serviços considerados essenciais durante a pandemia, o que tem promovido nos profissionais de enfermagem desse setor maior mobilização emocional decorrente dos desafios deste momento aliada a preocupações decorrentes de um cenário que extrapola a UTI e situa esses profissionais diante de demandas familiares, necessidades socioeconômicas e um cotidiano fortemente impactado por esse particular momento vivenciado na saúde coletiva em termos globais²³.

Por constituir parte fundamental da estrutura organizacional em todo equipamento formal de saúde, a enfermagem precisa se preocupar com o seu desenvolvimento, adquirindo novas habilidades e conhecimentos que permitam responder de modo suficiente às demandas ensejadas pela pandemia da COVID-19. Nesse sentido, faz-se necessária a reflexão de gestores sobre a importância dos trabalhos desempenhados na UTI, em que as possibilidades de atuação são diversas e complexas⁷, o que tem sido potencializado em um cenário de instabilidade como o representado pela atual pandemia. Diante da emergência desses questionamentos, a seguir, será apresentada uma reflexão sobre a prevenção ao *burnout* no atual contexto de trabalho.

PREVENÇÃO AO BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UTI DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Enquanto pesquisadores buscam medidas farmacológicas e vacinas para combater a COVID-19, os únicos cuidados mundialmente reconhecidos

para o controle da transmissão são o isolamento e o distanciamento social. O isolamento pode gerar sentimentos negativos, como solidão, tristeza, desamparo e tédio, e reações comportamentais, como alterações no apetite e no sono e conflitos interpessoais²⁴. Tais efeitos devem ser investigados também nos profissionais atuantes na UTI, uma vez que eles continuam trabalhando e recebem os pacientes graves acometidos pela COVID-19, muitas vezes arriscando suas vidas sem equipamentos de proteção e de segurança adequados²⁵, o que pode ser preditor da síndrome de *burnout*.

Na área da enfermagem, há diversos agentes estressores ocupacionais, os quais podem ser classificados em cinco grupos: organização no trabalho; convívio profissional; rotina com diferentes agentes, como riscos químicos, biológicos (e, neste período, mais um agente – a exposição à COVID-19), físicos, mecânicos e psicossociais; vida pessoal; e atividade profissional²⁶. O exercício da profissão acarreta, na maioria das vezes, um alto índice de depressão devido às especificidades desse contexto, o que envolve aspectos laborais como a dedicação exclusiva, o dimensionamento de pessoal, o turno das atividades, o envolvimento emocional com os clientes, o absentismo, a falta de colaboradores, os conflitos e a ambiguidade de papéis, bem como a inadequação entre a formação recebida e o desenvolvimento profissional²⁷.

A UTI tem como característica a variabilidade, significando que o cuidado prestado não é apenas uma relação que se justapõe à técnica, mas exige do profissional saber lidar com eventos diversos como pane no sistema, escassez de material, déficit na escala de pessoal, quadros de pacientes apresentando instabilidades que perpassam o planejamento das ações inicialmente pensadas, entre outros. Essa variabilidade conforma o trabalho atual, cabendo aos profissionais de enfermagem conduzir essa condição e propiciar a prática dos cuidados. Além disso, a terapia intensiva é um setor fechado, com acústica local desfavorável pelos diversos equipamentos comuns à unidade, tornando o profissional mais sensível a ruído e prejuízos físicos e psíquicos. Toda essa exposição pode contribuir para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*²¹.

Um estudo discutiu o estresse e o sofrimento emocional em profissionais inseridos no ambiente hospitalar²⁸ cujos agravos à saúde mental acometem, principalmente, os

enfermeiros, haja vista que esses profissionais estão na linha de frente contra o vírus e lidam com o risco de contaminação e a falta de recursos materiais e humanos para atender às demandas de pacientes infectados²⁹. Além do alto risco de adoecer e da possibilidade de óbito, esses profissionais lidam com maiores chances de infectarem outras pessoas, como familiares e pessoas próximas, e com a angústia e o esgotamento decorrentes do contato constante com mortes em uma escala bastante superior à existente antes da pandemia. Enfermeiros também precisam lidar com aspectos como frustração por não conseguirem salvar vidas, ameaças e ofensas por parte de pessoas que desconhecem essa atuação e com o próprio distanciamento de amigos e familiares, que representam uma forte rede de apoio³⁰.

O enfermeiro e sua equipe desempenham uma função de extrema importância na UTI, mas, para realizar o seu trabalho com excelência, precisam ter competências específicas que lhes permitam desenvolver suas funções, habilidades e destreza manual, além de habilidade relacional para lidar com familiares bastante mobilizados emocionalmente. Assim, tais profissionais necessitam articular o conhecimento técnico-científico, domínio tecnológico, humanização e individualização do cuidado e assistência qualificada²¹. Muitos dos profissionais de saúde na pandemia de COVID-19 se sentem desencorajados a ter vínculos sociais, o que conduz o aumento do sentimento de isolamento e mudanças nos protocolos de atendimento³¹. Atuam, ainda, com protocolos rígidos em relação à biossegurança³², o que também pode ser um estressor significativo nesse cenário de incertezas, mobilização e intenso trabalho.

O *burnout* nos enfermeiros revela-se como a fase final de um processo contínuo de percepção de inadequação ao posto de trabalho, sensação de falta de recursos, sentimento de exigência, redução da capacidade para a resolução dos problemas, carência de tempo suficiente, entre outros. A síndrome de *burnout* no profissional de enfermagem tem se caracterizado por exaustão dos próprios recursos emocionais, atitudes negativas e de distanciamento com os pacientes e valorização negativa de sua atuação profissional^{17,33}.

Um estudo internacional realizado no Canadá após o surto de COVID-19 identificou sintomas de sofrimento emocional e estresse em profissionais de saúde pelo fato

de atuarem em ambientes de alto risco de contaminação pelo vírus, surgindo efeitos na sua vida profissional, como humor deprimido³⁴. Nesse sentido, recomenda-se o acompanhamento psicológico destinado a enfermeiros, mais vulneráveis ao sofrimento mental e à exaustão emocional neste atual cenário.

Enfatiza-se que nem sempre o profissional mostra-se atento aos sintomas que podem estar associados ao *burnout*, tornando mais complexo o diagnóstico e o consequente tratamento. Essa demora em reconhecer sintomas e buscar ajuda profissional pode estar associada a agravos à saúde psíquica e maior insatisfação com o trabalho³⁵⁻³⁷.

Dessa forma, competências e ações devem ser desenvolvidas para prevenir agravos à saúde em virtude de doenças ocupacionais, sendo fundamental o uso de ferramentas que busquem por melhorias contínuas na qualidade de vida do trabalhador de UTI e a elaboração de protocolos capazes de diminuir o estresse desses profissionais³⁸ na pandemia da COVID-19. Faz-se necessária a realização de estudos relacionados à síndrome de *burnout* com os profissionais de enfermagem das UTI nesse período pandêmico para que haja ações de saúde direcionadas para esse setor, visando à prevenção e à proteção sobre o impacto que essa doença pode causar no trabalhador.

Estratégias para prevenir o *burnout* no labor dessa classe de profissionais, especialmente neste período pandêmico, podem ser citadas: controle dos profissionais do ambiente da prática de enfermagem, suporte organizacional³⁹, mudança na rotina do local de trabalho e acolhimento do enfermeiro como um ser holístico pertencente a um todo no ambiente de trabalho, além de recursos físicos⁴⁰. Há a necessidade da criação de políticas na atividade laboral para melhoria da qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros⁴¹. Ainda, destaca-se que devem ser criadas intervenções institucionais de modo que os profissionais consigam lidar com os fatores estressores relacionados à sua profissão⁴², em especial o trabalhador de enfermagem na UTI neste período pandêmico.

Os estudos elaborados sobre a saúde dos trabalhadores de enfermagem, em sua maioria, limitam-se aos riscos ocupacionais aos quais estão expostos esses colaboradores, não contemplando, desse modo, determinantes de morbidade ao processo de trabalho durante a pandemia da COVID-19 e as transformações impostas neste cenário.

Assim sendo, a enfermagem se torna vulnerável ao estresse ocupacional em virtude da jornada de trabalho, da falta de reconhecimento social e financeiro e do ambiente de trabalho que se apresenta, muitas vezes, como tenso, fechado e frio, em que os profissionais deparam-se todos os dias com situações de tristeza, adoecimento e morte.

O contexto da corrente pandemia pode contribuir para o esgotamento físico e emocional desses profissionais, o que deve ser suportado por mais evidências científicas produzidas ao longo do cenário epidemiológico. Em que pesem as hipóteses aqui tecidas a partir do resgate da literatura da área, também se aventa que o papel desses profissionais e as imagens sociais construídas acerca da enfermagem e da atuação em UTI podem ser revistos a partir da pandemia. Evocando a necessidade desses profissionais no combate ao vírus, talvez possa-se oportunizar um olhar mais cuidadoso às condições laborais e de saúde dessas equipes, favorecendo, assim, uma perspectiva de promoção de saúde que impacte positivamente nos desfechos em saúde do trabalhador. Tais apontamentos devem ser acompanhados no longo prazo, primando pelo diálogo entre teorias produzidas antes, durante e após a pandemia, reafirmando o caráter global desse cenário e a imprevisibilidade de suas repercussões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, pode-se refletir sobre como a pandemia da COVID-19 pode levar os profissionais de enfermagem que atuam em UTI à síndrome de *burnout*. Ressalta-se que o cotidiano dos profissionais de saúde que atuam em UTI é extremamente controlado, exigindo habilidade, alto preparo e gerenciamento eficaz. Contudo, inúmeros problemas podem afetar o dia a dia desses profissionais, como recursos, suporte, sobrecarga de trabalho e, neste cenário, os efeitos ainda desconhecidos da COVID-19, o que contribui significativamente para que essa classe de trabalhadores esteja mais exposta à síndrome de *burnout*.

Deflagra-se que a literatura sobre *burnout* produzida anteriormente à pandemia continua sendo atual para discutir a temática. O que se destaca é a necessidade de que estudos produzidos durante a pandemia possam ser destacados para que conhecimentos mais recentes

dialoguem justamente com as proposições clássicas acerca desse tipo de adoecimento. A partir das evidências já disponíveis e de algumas reflexões abordadas no presente estudo, aventa-se que a pandemia pode predispor ao *burnout*, em maior grau, os profissionais que atuam na linha de frente de combate à COVID-19. Assim, é fundamental que o cuidado em saúde mental especificamente voltado a esses profissionais e suas condições laborais seja priorizado no sentido de criar protocolos que possam promover respostas mais favoráveis nessa categoria, a fim de que a mesma permaneça engajada e com condições físicas, psíquicas e laborais para a manutenção da atenção em UTI durante o tempo que durar a pandemia.

Continuar refletindo sobre prevenção e promoção de saúde nessa população é essencial, a fim de que os recursos humanos disponíveis para o enfrentamento da pandemia possam desempenhar seu papel fundamental com qualidade e segurança, não sendo eles mesmos os alvos desse adoecimento e de seus agravos. Por fim, sugere-se a

continuidade não apenas dos estudos sobre essa temática, como a atenção a esses profissionais durante esse período de maior instabilidade e complexidade trazidas pela pandemia. Recomenda-se, por fim, que o cuidado em relação a esses profissionais e a suas condições de trabalho não seja apenas circunstancial, ou seja, decorrente da pandemia, mas possa se dar de modo perene, promovendo ações de saúde que ultrapassem os fenômenos de saúde e de doença que, porventura, assolem nossa sociedade.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

BMSSR, FSC e SRS foram responsáveis pela concepção, análise formal dos dados e redação – esboço original e participaram da investigação, da captação dos recursos e da redação – revisão e edição do texto. Todos os autores aprovaram a versão final submetida e assumem responsabilidade pública por todos os aspectos do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Abdo SA, El-Sallamy RM, El-Sherbiny AA, Kabbash IA. Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt. *East Mediterr Health J*. 2016;21(12):906-15.
2. Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. Is burnout separable from depression in cluster analysis? A longitudinal study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2015;50(6):1005-11.
3. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-11.
4. Medanha MH, Bernardes PF, Shiozawa P. Desvendando o burnout: uma análise interdisciplinar da síndrome do esgotamento profissional. São Paulo: LTr; 2018.
5. Silva FG, Silva VA, Martins JT, Santana MAS, Ribeiro BMSS. Síndrome de *burnout* em profissionais da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Enferm UFPI*. 2020;9(1):59-64.
6. Araújo ALB, Maia CSA, Chaves LCMR, Batista JBV. Síndrome de burnout em enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva neonatal. *Motricidade*. 2019;15(4):51-8.
7. Organización Mundial de la Salud. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19. Ginebra: OMS; 2020 [citado em 27 jul. 2021]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10
8. Lopez FG, Palotti PLM, Barbosa SCT, Koga NM. Nota técnica nº 30 - Mapeamento dos profissionais de saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da COVID-19. Brasília: IPEA; 2020 [citado em 27 jul. 2020]. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9837/1/NT_30_Diest_Mapeamento%20dos%20Profissionais%20de%20Sa%C3%Bade%20no%20Brasil.pdf
9. Humerez DC, Ohi RIB, Silva MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare enferm*. 2020;25:e74115.
10. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976.
11. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a cross-sectional study. *Brain Behav Immun*. 2020;87:11-7.
12. Ribeiro BMSS, Scorsolini-Comin F, Dalri RCMB. Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. *Index Enferm*. 2020;29(3):137-41.
13. Scorsolini-Comin F. Guia de orientação para iniciação científica. São Paulo: Atlas; 2014.
14. Ventura-Silva JMA, Ribeiro OMPL, Santos MR, Faria ACA, Monteiro MAJ, Vandresen L. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. *Journal Health NPEPS*. 2020;5(1):e4626.

15. Muñoz AI, Velásquez MS. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Publica*. 2016;34(2):202-11.
16. Tironi MOS, Teles JMM, Barros DS, Vieira DFVB, Silva Filho CM, Martins Júnior DF, et al. Prevalência de síndrome de *burnout* em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2016;28(3):270-7.
17. Silva KSG, Fogaça JA, Silva SO, Lemos LR, Aoyama EA. Síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem. *ReBIS*. 2020;2(1):38-42.
18. Aragão NSC, Barbosa GB, Nascimento Sobrinho CL. Síndrome de *burnout* e fatores associados em enfermeiros intensivistas: uma revisão sistemática. *Rev baiana enferm*. 2019;33:e28605.
19. Vasconcelos EM, Martino MMF, França SPS. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):135-41.
20. Rosa DSS, Couto SA. O enfrentamento emocional do profissional de enfermagem na assistência ao paciente no processo da terminalidade da vida. *Rev Enferm Contemp*. 2015;1(4):92-104.
21. Rodrigues IL, Camponogara S, Soares SGA, Beck CLC, Santos TM. Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem. *J res: fundam care online*. 2016;8(3):4757-65.
22. Carvalho CRC, Barbosa MMC, Enetério NGP. Saúde mental do trabalhador no ambiente hospitalar. *Anais do III Seminário de Produção Científica do Curso de Psicologia da Unevangélica*; 2019.
23. Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J nurs health*. 2020;10(n.esp.):e20104005.
24. United Nations. COVID-19: mental health in the age of coronavirus. New York: UN; 2020 [cited 2020 Jun. 16]. Available in: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1059542>.
25. Tavares V. A saúde dos que estão na linha de frente. *Fiocruz: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio*; 2020 [citado em 28 jul. 2021]. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/a-saude-dos-que-estao-na-linha-de-frente>
26. Puerto JC, Soler LM, Montesinos MJL, Marcos AP, Chorda VMG. Uma nova contribuição para a classificação dos fatores estressores que afetam os profissionais de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2895.
27. Dantas HLL, Almeida LMWS, Oliveira KCPN, Maciel MPGS. Determinantes da síndrome de *burnout* em enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2020;92(30):126-37.
28. Pereira MD, Torres EC, Pereira MD, Antunes PFS, Costa CFT. Sofrimento emocional dos Enfermeiros no contexto hospitalar frente à pandemia de COVID-19. *Res, Soc Dev*. 2020;9(8):e67985121.
29. Cabello IR, Pérez IR. El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios. (Org.). *Escuela Anadaluz de Salud Pública: Consejería de Salud y Familias*; 2020.
30. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*. 2020;395(10228):922.
31. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud psicol (Campinas)*. 2020;37:e200063
32. Conselho Federal de Enfermagem. Entidades divulgam recomendações para atendimento pré-hospitalar Conselho Federal de Enfermagem – Brasil, 2020. Brasília: COFEN; 2020 [citado em 28 jul. 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/entidades-divulgam-recomendacoes-para-atendimento-pre-hospitalar_78384.html
33. Brito TB, Sousa MSC, Rodrigues TS. Síndrome de burnout: estratégias de prevenção e tratamento nos profissionais de enfermagem. *Rev Uningá*. 2019;56(S2):113-22.
34. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. *Rev Colomb Anestesiol*. 2020;48(4):e930.
35. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):228-9.
36. Pereira MD, Oliveira LC, Costa CFT, Bezerra CMO, Pereira MD. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Res, Soc Dev*. 2020;9(7):e652974548.
37. Wang Y, Zhao X, Feng Q, Liu L, Yao Y, Shi J. Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *J Health Psychol*. 2020 May;25(6):733-7.
38. Hirai VH, Ribeiro BMSS, Teston EF. Redução de perícias médicas baseada na gestão de absenteísmo, rotatividade e qualidade de vida no trabalho. *Rev Gestão & Saúde (Brasília)*. 2018;9(3):393-406.
39. Lorenz VR, Guirardello EB. O ambiente da prática profissional e burnout em enfermeiros na atenção básica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(6):926-33.
40. Silva ABN, Maximino DAFM, Souto CGV, Virgínio NA. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva. *Rev Cienc Saude Nova Esperança*. 2016;14(1):79-86.
41. Oliveira LPS, Araújo GF. Características da síndrome de *burnout* em enfermeiros da emergência de um hospital público. *Rev Enferm Contemp*. 2016;5(1):34-42.
42. Moreno JK, Pimentel VPC, Moura MGBG, Pinheiro SJ, Oliveira, Cunha ILB, et al. Síndrome de burnout e fatores de estresse em enfermeiros nefrologistas. *Rev enferm UFPE on line*. 2018;12(4):865-71.

Endereço para correspondência: Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro - Avenida dos Bandeirantes, 3900 - Vila Monte Alegre - CEP: 14040-902 - Ribeirão Preto (SP), Brasil - E-mail: beatrizsantiago1994@hotmail.com

