

Síndrome de Burnout e o estresse vivenciados pelos enfermeiros do centro de terapia intensiva: uma revisão de literatura

Burnout syndrome and stress experienced by nurses in the intensive care unit: a literature review

Síndrome de Burnout y estrés experimentado por las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos: una revisión de la literatura

Recebido: 07/05/2020 | Revisado: 25/05/2020 | Aceito: 26/05/2020 | Publicado: 08/06/2020

Denilson da Silva Evangelista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7282-0361>

Universidade Iguaçú, Brasil

E-mail: denilsonewan@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

Universidade Iguaçú, Brasil

E-mail: nursing_war@hotmail.com.

Resumo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa que tem como objeto de estudo os fatores desencadeantes da Síndrome de *Burnout* e do estresse no enfermeiro que atua no CTI, que objetivou Identificar dados bibliográficos acerca dos fatores desencadeantes dessa síndrome e do estresse no enfermeiro que atua no Centro de Tratamento Intensivo; Refletir sobre possíveis estratégias para minimização dessa Síndrome e do estresse no enfermeiro que atua no Centro de Tratamento Intensivo. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde, na base de informação LILACS, SCIELO, MEDLINE com recorte temporal de 2008 a 2018. Os fatores estressores mais evidenciados foram: ambientes fechado e com ruídos contínuos, relação interpessoal da equipe, excesso de trabalho, insatisfação salarial e a responsabilidade nas atribuições a pacientes de alta complexidade, que contribuem também para desencadear a Síndrome de *Burnout*. Conclui-se que o CTI precisa ser um ambiente saudável e com melhores condições de trabalho para prevenir o esgotamento profissional, o

que irá refletir não apenas no enfermeiro, mas também na assistência prestada ao paciente; e que a sistematização da assistência pode ser de grande valia neste processo.

Palavras-chave: Enfermagem; Estresse; Esgotamento profissional; Saúde do trabalhador; Unidade de Terapia Intensiva.

Abstract

This is a bibliographical research of a qualitative approach that has as object of study the triggering factors of the Burnout Syndrome and the stress in the nurse that works in the ICU, that aimed to Identify bibliographic data about the triggering factors of Burnout Syndrome and the stress in the nurse who works at the Intensive Care Center; To reflect on possible strategies for the reduction of Burnout Syndrome and stress in the nurse who works at the Intensive Care Center. For this purpose, the Virtual Health Library was used in the LILACS, SCIELO, MEDLINE information base with time cut from 2008 to 2018 The most frequent stress factors were: closed and continuous noise environments, staff interpersonal relationship, overwork, salary dissatisfaction and responsibility in assigning patients with high complexity, which also contribute to triggering Burnout Syndrome. It is concluded that ICU needs to be a healthy environment with better working conditions to prevent professional exhaustion, which will reflect not only the nurse, but also the care provided to the patient; and that the systematization of assistance can be of great value in this process.

Keywords: Nursing; Stress; Occupational exhaustion; Worker health; Intensive Care Unit.

Resumen

Esta es una investigación bibliográfica de un enfoque cualitativo que tiene como objeto de estudio los factores desencadenantes del Síndrome de Burnout y el estrés en la enfermera que trabaja en la UCI, con el objetivo de identificar datos bibliográficos sobre los factores desencadenantes del Síndrome de Burnout y el estrés. en la enfermera que trabaja en el Centro de Cuidados Intensivos; Reflexionar sobre posibles estrategias para la reducción del Síndrome de Burnout y el estrés en la enfermera que trabaja en el Centro de Cuidados Intensivos. Para este propósito, la Biblioteca Virtual de Salud se utilizó en la base de información LILACS, SCIELO, MEDLINE con un corte de tiempo de 2008 a 2018 Los factores de estrés más frecuentes fueron: ambientes cerrados y continuos de ruido, relación interpersonal del personal, exceso de trabajo, insatisfacción salarial y responsabilidad en asignar pacientes con alta complejidad, que también contribuyen a desencadenar el Síndrome de Burnout. Se concluye que la UCI debe ser un entorno saludable con mejores condiciones de trabajo para

evitar el agotamiento profesional, lo que reflejará no solo a la enfermera, sino también la atención brindada al paciente; y que la sistematización de la asistencia puede ser de gran valor en este proceso.

Palabras clave: Enfermería; Estrés; Agotamiento ocupacional; Salud del trabajador; Unidad de Cuidados Intensivos.

1. Introdução

A síndrome de *Burnout* é definida por Malasch & Jackson (1989) como sendo uma síndrome do meio laboral caracterizada por um processo de resposta de cronificação ao estresse ocupacional, quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes, trazendo consigo consequências negativas tanto no âmbito individual, como profissional, familiar e social. É constituída por uma exaustão emocional, desumanização e reduzida realização do trabalho.

De acordo com Lautert (2001) a síndrome de *Burnout* é um fenômeno crescente entre os profissionais de saúde e docentes, e os fatores estressores responsáveis pela manifestação da síndrome devem ser analisados e discutidos, a fim de buscar modificações relevantes que possibilitem uma regressão no número de profissionais que desenvolvem a síndrome.

Haag, Lopes & Schuck (2001) ressaltam que há contextos que expõem o indivíduo um pouco mais, principalmente quando nesse contexto o contato com o público é intenso. Essas situações exigem com maior frequência, a utilização de recursos de enfrentamento e a adaptação.

Os autores contribuem ainda que existe um consenso entre os pesquisadores que dedicam o estudo ao estresse, de que há determinadas demandas, situações e profissões que exigem uma grande mobilização do sujeito. Caso o indivíduo não possua recursos para enfrentá-las, acaba desenvolvendo essa doença. Igualmente, a agitação da vida cotidiana e a grande exigência diária são fatores que contribuem para desencadeá-lo (Haag, Lopes & Schuck, 2001).

Ribeiro, Barbosa & Soares (2015) referem que o Ministério da Saúde apresentou em 1999 uma lista de doenças chamadas de Transtornos Mentais Comportamentais Relacionados ao Trabalho, e a síndrome de *Burnout* foi a 12ª categoria contemplada, porém, a síndrome ainda é bastante desconhecida pelos profissionais.

De acordo com Jodas & Haddad (2009), esse distúrbio emocional de *Burnout* é dimensionado em três fases: a Exaustão Emocional caracterizada pelo desânimo e falta de

energia para enfrentar o dia, a Despersonalização percebida no efeito direto em relacionamentos interprofissionais na qual há o predomínio da insensibilidade emocional e enrijecimento afetivo, e a terceira dimensão nomeada por Baixa Realização Profissional verificada na autoavaliação negativa e sentimento de inadequação pessoal e profissional.

Panizzon, Luz & Fensterseifer (2008) corroboram que, estudar a síndrome e entender como o estresse é o agente causador é de grande relevância. Afirmam ainda que, o estresse pode ser classificado em três fases: fase de reação de alarme ou alerta, fase de adaptação ou resistência e fase da exaustão.

Complemento o contexto, os autores ainda referem que, à fase de reação de alarme ou alerta como à fase que inicia o profissional para luta ou fuga frente às reações. Por sua vez, na fase de adaptação ou resistência o organismo luta para se adaptar ao seu agente ofensor, com o objetivo de estabelecer um equilíbrio interno e assim, requer muita energia do indivíduo. Já na fase de exaustão é caracterizada pela sobrecarga físico e psicológico, quando o processo de adaptação do organismo não se adapta aos fatores estressores, nessa fase surgem sintomas e doenças e pode ser fatal (Panizzon, Luz & Fensterseifer 2008)

Assim, cabe dizer que o estresse tem sido um problema contemporâneo por apresentar riscos à estabilidade do equilíbrio no ser humano, o que causa um aumento desproporcional no número de pessoas que se julgam estressadas por diferentes motivos. Essa diversidade de possíveis situações causadoras do estresse tem sido uma grande preocupação para a classe de trabalhadores da área da saúde.

Morgan (2007) afirma, ao analisar este contexto, que o problema do estresse é uma verdadeira epidemia em nível mundial. Doenças do coração, frequentemente rotuladas como “assassinas de executivos” estão sendo crescentemente consideradas como um problema que afeta as pessoas colocadas em situações de trabalho estressantes. As condições de trabalho de alguém, o seu papel, as suas aspirações de carreira e qualidade do relacionamento no trabalho interagem com a personalidade e influenciam os níveis de estresse pessoal e de bem-estar físico e mental (Ribeiro et al. 2019).

Diante do exposto, Guerrer & Bianchi (2008) designaram a profissão, enfermagem, como estressante, por esta relacionada ao trabalho com pessoas doentes que requerem grande demanda de compaixão, sofrimento e simpatia. O enfermeiro, que vivencia esta situação em seu cotidiano, pode desenvolver alteração de humor, depressão, culpa e estes sentimentos são considerados estressores e podem influenciar negativamente no desenvolvimento profissional, o que poderá acarretar o aumento da ansiedade (Ribeiro et al. 2019).

Referente ao CTI cabe informar que é uma unidade de um hospital que monitora continuamente seus pacientes, geralmente, os pacientes que vão para a CTI, são aqueles considerados casos graves, ou pessoas que acabaram de saírem de uma cirurgia e precisam de monitoramento constante. Uma área de CTI é formada por profissionais de várias áreas, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistentes, psicólogos, técnicos em enfermagem e outros (Silva et al. 2016; Ribeiro et al. 2019).

A esse respeito Gomes (2008) afirma que o enfermeiro que atua neste setor necessita ter experiência técnica e prática aliada ao conhecimento científico, que irá facilitar na implementação das decisões rápidas e objetivas, com os objetivos de transmitir segurança para sua equipe e diminuir os riscos que podem ameaçar a saúde e recuperação deste paciente.

Cruz & Souza (2008) e Ribeiro et al. (2019) corroboram que o CTI é um setor que se encontra implantado no âmbito hospitalar e que tem como desígnio assistir pacientes em estado grave de saúde, é um setor caracterizado por imprevistos e com grande possibilidade de alteração no quadro do paciente, o que consiste em elevados números de variabilidade.

Durante o exercício laboral do profissional de enfermagem, os riscos ocupacionais são constantes dentro do CTI, desta maneira, “os trabalhadores de saúde exercem suas atividades laborais em ambientes envoltos a riscos ocupacionais, os quais podem causar-lhes adoecimento e/ou acidentes de trabalho, classificados em físico, químico, biológico, acidentais e ergonômicos (Silva et al. 2016).

Diante da problemática em questão, emergiu a seguinte questão norteadora: Quais os fatores desencadeantes da síndrome de *Burnout* e do estresse no enfermeiro atuante no Centro de Tratamento Intensivo?

Frente a isso, o artigo tem como objetivos Identificar os fatores desencadeantes da síndrome de *Burnout* e do estresse no enfermeiro que atua no Centro de Tratamento Intensivo e Refletir sobre possíveis estratégias para diminuição da síndrome de *Burnout* e do estresse no enfermeiro que atua no Centro de Tratamento Intensivo.

2. Metodologia

Entende - se por metodologia todas as ciências caracterizam-se pela utilização de métodos científicos; em contrapartida, nem todos os ramos de estudo que empregam estes métodos são ciências. Dessas afirmações podemos concluir que a utilização de métodos científicos não é da alçada exclusiva da ciência, mas não há ciência sem o emprego de métodos científicos (Lakatos & Marconi, 2010).

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Cabe ressaltar que a pesquisa bibliográfica que é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Contudo em grande parte dos estudos seja exigido algum tipo de trabalho deste gênero, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (Gil, 2008).

Em relação ao método qualitativo, Minayo (2008), discorre que é o processo aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam.

De acordo com Gil (2008), as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência.

Os dados devem ser coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), dentre outros, no período de Janeiro a Março de 2018.

Optou-se pelos seguintes descritores: Enfermagem, Estresse, Esgotamento Profissional, Saúde do Trabalhador, Unidade de Terapia Intensiva que se encontram nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS).

Estabeleceram-se, então para a realização da pesquisa os critérios de inclusão: textos na íntegra e em português com abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorte temporal de 2008 a 2018 e como critérios de exclusão, os textos incompletos e em língua estrangeira, textos que não abordassem a temática estabelecida e com recorte temporal inferior a 2008.

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

Optou-se em trabalhar com um recorte temporal dos últimos dez anos para melhor compreensão da temática supracitada e ainda, alcance dos objetivos propostos pela construção teórica.

Com vista a ampliar o conhecimento, a recorrência e o estado da temática, foi realizada uma pesquisa bibliográfica no endereço eletrônico scholar.google.com.br, para embasamento e contextualização do tema em questão, onde serão aplicados os critérios de inclusão e exclusão e selecionados artigos que atendam a temática supracitada.

Subsequente a esta seleção, foi realizado uma leitura reflexiva dos artigos encontrados, para descrição dos resultados encontrados nesta leitura e ainda, foi realizado uma discussão suscita relacionada aos achados.

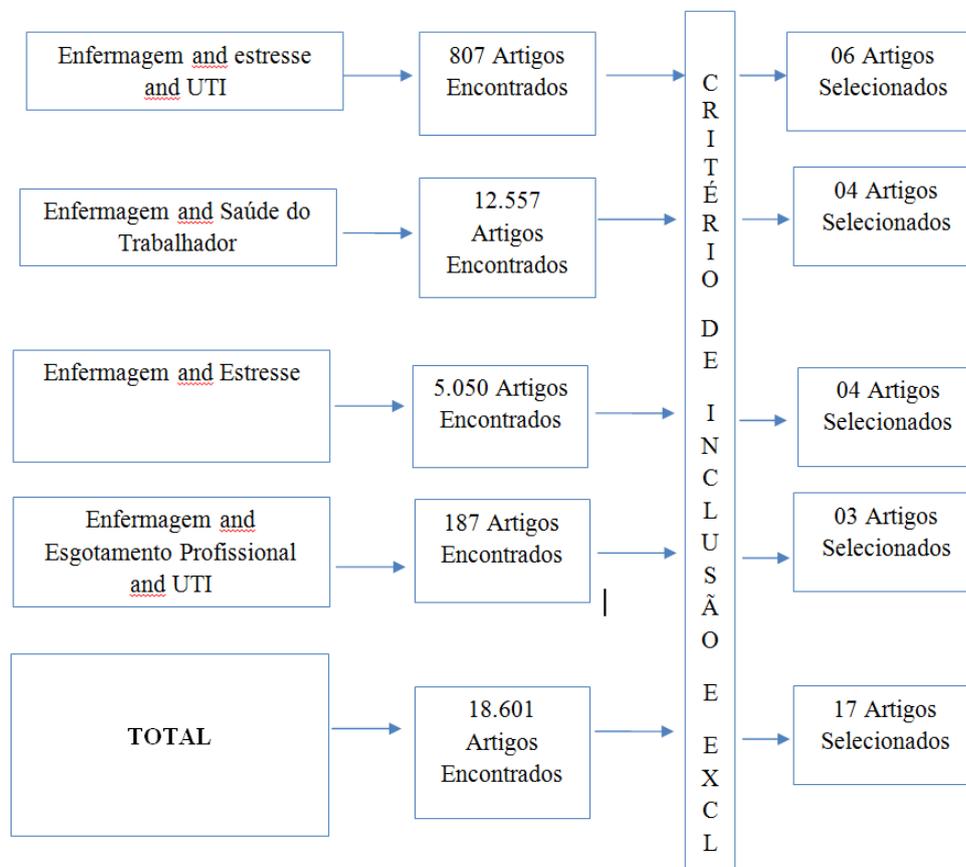
Conforme consta na Tabela 1, a seguir, após a associação de todos os descritores foram encontrados 18.601 artigos, excluídos 18.584 e selecionados apenas 17 artigos.

Tabela 1: Artigos selecionados de acordo com os descritores na base de dados (BVS), Rio de Janeiro - 2018.

Descritores (DeCs)	Encontrados	Excluídos	Selecionados
Enfermagem and estresse and UTI	807	801	06
Enfermagem and Saúde do Trabalhador	12.557	12.553	04
Enfermagem and estresse	5.050	5.046	04
Enfermagem and Esgotamento Profissional and UTI	187	184	03
Total	18.601	18.584	17

Fonte: Autores, 2020.

Figura 1 - Fluxograma referente à Seleção dos Artigos para construção da Análise de Dados e Resultados.



Fonte: Autores, 2020.

3. Resultados e Discussão

Posterior à leitura reflexiva emergiram três categorias: Situações que evidenciam a Síndrome de *Burnout* e os fatores estressores na Unidade de Terapia Intensiva; A influência desta doença e dos fatores estressores na rotina de trabalho e na saúde do profissional enfermeiro e Possíveis Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para minimizar as consequências dessa síndrome e dos fatores estressores.

1ª Categoria: Situações que evidenciam a síndrome de *Burnout* e os fatores estressores na Unidade de Terapia Intensiva

Nos estudos que serviram como base para a análise em questão, percebeu-se que entre os frequentes fatores que desencadeiam a síndrome de *Burnout* e o estresse que acometem os

enfermeiros que atuam no Centro de Terapia Intensiva cita-se: o ambiente físico; a dificuldade de relacionamento entre os profissionais; o excesso de trabalho relacionado ao escasso número de profissionais onde fica notório a influência na qualidade da assistência prestada ao cliente; a rapidez de ação que o enfermeiro precisa ter na tomada de decisões e nas realizações das intervenções de enfermagem.

A síndrome de *Burnout* é mais evidente em profissionais de enfermagem como consequência da demanda, sobrecarga de trabalho, dupla jornada, riscos ocupacionais, precariedade de recursos materiais, falta de pessoal qualificado e relações interpessoais conflituosas. A exposição progressiva a estes fatores considerados estressores, leva ao esgotamento físico e emocional, interferindo na qualidade de vida e prejudicando a interação com suas funções e com o ambiente de trabalho que desencadeiam a referida síndrome (Fernandes; Nitsche; Godoy, 2017).

Nesse sentido, o estresse laboral caracteriza-se como uma resposta adaptativa do organismo diante de novas situações, especialmente aquelas apreendidas como ameaçadoras. No entanto, esse processo é individual, com variações sobre a percepção de tensão e manifestações psicopatológicas diversas. Pode gerar uma diversidade de sintomas físicos, psíquicos e cognitivos, por requerer respostas adaptativas prolongadas assim como superar, tolerar ou se adaptar aos agentes estressores, os quais podem comprometer o indivíduo e as organizações e desencadear a síndrome de *Burnout* (Fernandes, Nitsche & Godoy, 2017).

Vale mencionar que há outros fatores estressores que também são encontrados no dia-a-dia do enfermeiro evidenciam-se: a utilização de mecanismos de defesas inadequados como à impaciência e a falta de cooperação no trabalho em equipe, o que resulta na sobrecarga de trabalho para alguns membros da equipe e a falta de continuidade das intervenções iniciadas, o que resultará na ineficiência da qualidade do atendimento prestado ao paciente.

Nota-se que existem inúmeras situações no âmbito hospitalar que podem interferir na atuação do enfermeiro em CTI's, tais como: ambiente extremamente seco, refrigerado, fechado e com falta de iluminação natural; ruídos internos contínuos e intermitentes; inter-relacionamento constante entre os mesmos profissionais da equipe, durante o plantão, assim como a cobrança excessiva de segurança, respeito e responsabilidade com o paciente, em sofrimento, dor e com morte iminente, para a garantia da qualidade da assistência. Esses indicadores certamente resultam em um clima de trabalho tenso e cansativo, acarretando em desmotivação, desentendimento entre os membros da equipe e estresse ao enfermeiro e sua equipe (Preto & Pedrão, 2009).

Rodrigues & Chaves (2008) também confirmam que no ambiente de trabalho podem ocorrer situações capazes de emergirem fatores de risco para a ocorrência dos estressores, especificamente: os aspectos relacionados à cultura da organização e com a função; a ambiguidade e o conflito dos papéis; funções atribuídas escassas; a responsabilidade por pacientes de alta complexidade; insegurança no trabalho, aspectos relacionados à evolução na carreira, o sentimento de injustiça em relação ao próprio salário e o atraso promocional; a falta de participação na tomada de decisão relativamente ao trabalho; deficientes relações interpessoais com os superiores, subordinados ou com os colegas; exposição à violência no trabalho; conexão casa- trabalho e o trabalho por turnos e o trabalho noturno.

Cabe ressaltar que a falta de um bom relacionamento interpessoal entre os membros da equipe interfere diretamente na assistência prestada o paciente e na satisfação no trabalho, o que advém da falta de cooperação de um profissional com o outro, gerando maior nível de estresse para a equipe e exposição à síndrome de *Burnout*.

Cavalheiro, Moura & Lopes (2008) abordam que setor da saúde, o estresse ocupacional constitui aspecto muito presente e, de todos os profissionais de saúde, os enfermeiros são os mais expostos. Dentro do contexto hospitalar, as unidades de terapia intensiva são ambientes particularmente estressantes, destinados ao atendimento de doentes em estado crítico, que requerem assistência médica e de enfermagem permanente e especializada. São caracterizadas por rotinas exigentes, equipamentos sofisticados e barulhentos, a maioria das vezes sem luz natural e elevada possibilidade de morte e dor.

Aponta-se que outro fator agravante nas atribuições do enfermeiro é o trabalho em turnos e a jornada dupla, ocasionando cansaço excessivo e, conseqüentemente, maior probabilidade de negligenciar determinados procedimentos que podem comprometer a qualidade da assistência prestada ao paciente. A jornada de trabalho, em regime de plantão, diminui o tempo livre do enfermeiro e reduz o convívio social, principalmente no que diz respeito à interação com seus familiares, atividades sociais e de lazer. Desta forma, o enfermeiro, esta mais propicio a passar pelos fatores estressores por esta mais tempo no ambiente de trabalho (Santos et al, 2010).

Evidencia-se no Centro de Terapia Intensiva o início dos fatores estressores e a síndrome de *Burnout* por ser um ambiente fechado, em que o enfermeiro e sua equipe têm escasso contato com os demais profissionais dos outros setores, o que poderá emergir em um período intenso no qual o profissional fica restrito ao ambiente de cuidados de alta complexidade, principalmente quando este enfermeiro, realiza a dupla jornada de trabalho, o

que inviabilizará a realização de muitas atividades, o que tornará além de angustiante, praticamente impossível a realização de um trabalho de qualidade.

Segundo Rodrigues & Ferreira (2011) há uma variabilidade de situações que podem desencadear o esgotamento profissional nos enfermeiros, em que se pode citar: a dificuldade de gestão da carga de trabalho direcionada ao enfermeiro; a dificuldade que o enfermeiro encontra em lidar com pacientes e familiares, principalmente no momento da morte ou na relação paciente versus enfermeiro e familiar versus enfermeiro; a falta de confiança e destreza para realização das suas atribuições e as diversas situações conflitantes vivenciadas pelo profissional no âmbito familiar.

Cruz & Souza (2008) declaram as ações de assistência e diagnóstico ao paciente diretamente relacionada ao seu estado de saúde e evolução do quadro patológico, emergem como um dos fatores que causam o estresse no centro de terapia intensiva, de modo que justifique o ponto de vista que o enfermeiro tem de que as variabilidades de situações fazem parte da sua rotina normal de trabalho, haja vista que os pacientes assistido neste setor apresentam quadros graves de doença e alterações.

A assistência oferecida à pacientes em CTI é bastante polêmica, se de um lado ela requer intervenções rápidas, de outro, não se tem dúvida de que são espaços naturalmente mobilizadores de emoções e sentimentos que frequentemente se expressam de forma muito intensa (Guerrer & Bianchi 2008).

Corroborando ao contexto Bauk (1985) apud Guerrer & Bianchi (2008) ainda relatam que o fato de o enfermeiro ser responsável por pessoas, obriga maior tempo de trabalho dedicado à recuperação, aumentando a probabilidade de ocorrência de estresse por conflitos interpessoais.

2ª Categoria: A influência da síndrome de *Burnout* e dos fatores estressores na rotina de trabalho e na saúde do profissional enfermeiro

Cruz & Souza (2008) afirmam que após análise de estudos, verificou-se que os fatores estressores encontrados na terapia intensiva implicam em diversas alterações na saúde do enfermeiro, resultando em esgotamento profissional e ainda, manifestando-se através de vários sinais e sintomas que podem limitá-lo no desempenho e melhor desenvolvimento de suas tarefas, levando a um surgimento ainda maior de situações de estresse. Esta problemática pode resultar em círculo vicioso, em que mais situações de estresse resultam em mais cansaço

psíquico e físico, que por sua vez, geram novo círculo até que a energia psicossomática do enfermeiro tenha sofrido uma grande perda e os danos à saúde sejam significativos.

A redução da realização pessoal no trabalho do enfermeiro refere-se à percepção de deterioração da aptidão e insatisfação com as realizações e os sucessos de si no trabalho, tornando-se assim, infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, com conseqüente declínio no seu sentimento de competência e êxito, bem como de sua capacidade de interação social. A despersonalização refere-se a atitudes negativas, insensibilidade e despreocupação em relação a outras pessoas, levando o profissional a tratar os pacientes, colegas e organização de maneira desumanizada (Fernandes, Nitsche & Godoy, 2017).

Ainda sobre esta situação, Cruz & Souza (2008) afirmam que a sobrecarga física, intelectual e psíquica decorrente das necessidades de adaptação e regularização que o enfermeiro encontra diante das inúmeras situações de variabilidade relacionadas ao planejamento diário para a realização de tarefas, podem elevar o nível de estresse deste profissional e respectivamente influenciar na dimensão emocional e profissional desses trabalhadores.

Os enfermeiros que atuam em CTI podem apresentar síndrome de *Burnout* e, com base nisso, podem apresentar uma concepção multidimensional, composta por exaustão emocional, redução da realização pessoal no trabalho e despersonalização do outro. A exaustão emocional refere-se à falta de energia e entusiasmo, fadiga, por sensação de esgotamento de recursos emocionais, necessários para lidar com a situação estressora, ao qual pode somar-se o sentimento de frustração e tensão nesses trabalhadores (Fernandes, Nitsche; Godoy, 2017).

No entanto, pode-se ressaltar que os enfermeiros que são acometidos pelo esgotamento profissional sofrem com as alterações do aparelho gastrointestinal, apresentando-se como queixas em destaque náuseas e diarreia comprometendo assim a capacidade deste profissional, pois em virtude do mal-estar físico psicológico; alterações do aparelho imunológico, sendo observados e relacionados calafrios, hipertermia, resfriados, gripes e infecções do aparelho respiratório; alterações psicológicas correlacionadas com ansiedade, insônia, dificuldade de conciliar o sono, irritação, angústia, pesadelos e tensão, necessitando de rápida intervenção, pois interfere diretamente na vida e promoção a saúde realizada por este enfermeiro (Santos et al, 2010).

A despeito da situação apresentada, Santos et al, (2010) ainda sustentam que as alterações musculoesqueléticas representam os principais sintomas acometimentos que atingem os enfermeiros de CTI em virtude das lesões serem incapacitantes, sendo elas dores

lombares, articulares, câibras, espasmos muscular e dores na nuca afetando a qualidade na execução das suas atividades laborais. As alterações de hábitos sociais é constatada por meio de uso indiscriminado de: soníferos, antidepressivos, álcool e tabaco usados como forma de fuga do cotidiano vivenciado no CTI.

A redução da realização pessoal no trabalho do enfermeiro refere-se a percepção de deterioração da aptidão e insatisfação com as realizações e os sucessos de si própria no trabalho, tornando tornando-se assim, infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, com conseqüente declínio no seu sentimento de competência e êxito, bem como de sua capacidade de interação social. A despersonalização, resultado da síndrome de *Burnout*, pode resultar em atitudes negativas, insensibilidade e despreocupação em relação a outras pessoas, levando o profissional a tratar os pacientes, colegas e organização de maneira desumanizada (Fernandes; Nitsche; Godoy, 2017).

Oliveira e Lisboa (2009) referem que após a realização de estudo sobre, possíveis fatores que resultam no estresse e na Síndrome de Burnout que acometem os enfermeiros de CTI, foi colocado em evidência que os níveis de ruído no CTI, quando ultrapassados os limites preconizados, podem afetar a acuidade auditiva e demais órgãos, causando cansaço, irritação e estresse à equipe. Tais agravos à saúde dos trabalhadores de enfermagem repercutem no processo de trabalho, por acarretar lapsos de memória e maior esforço mental na realização das tarefas, expondo o grupo a riscos de acidentes e de erros na execução das tarefas.

É notória enfatizar que o ruído tecnológico pode prejudicar a realização do trabalho por interferir na concentração, obrigando o enfermeiro a interromper as atividades para atender ao alarme ou outros ruídos originados de escapamentos nas conexões, aquecimento e alteração de ritmo dos respiradores. A interrupção da tarefa, dispersa, afeta o ritmo de trabalho e provoca maior esforço físico e mental nos enfermeiros (Oliveira & Lisboa, 2009).

Otênio, Cremer & Claro (2007) conduziram, no ambiente interno de um Hospital com 222 leitos na 18ª Regional de Saúde do Paraná, um estudo para aferição do nível de ruído ambiental utilizando Decibelímetro fabricado pela MINIPA® - 1350, na faixa de medida em ponderação A = nível baixo: 35~100 dB e configurado da seguinte forma: tempo de resposta rápido numa faixa que cobre os níveis de ruídos de LO = 35~100dB. As medições do ruído ambiental hospitalar foram realizada no período de 1 hora.

As medidas de ruídos foram realizada na UTI, nos respectivos equipamentos: dez leitos, dez monitores de sinais vitais com dispositivos de aviso, dez oxímetros, fluxômetros, aspirador de secreção, campainha de porta, telefone e computador e equipe de profissionais,

que resultaram na identificação a variação de 58 à 66 decibéis (dB) entre os horário de 07:00h às 19:00h e 58 à 61 dB entre os horários de 20:00 às 06:00h (Otênio, Cremer & Claro, 2007).

Cabe mencionar que Associação Brasileira de Normas Técnicas (2000) recomenda que os níveis de pressões sonoras equivalentes devam estar entre 35 a 45 dB da escala do ouvido humano como níveis aceitáveis para diferentes ambientes hospitalares.

Acredita-se que o enfermeiro da CTI, responsável pelas atribuições assistenciais a paciente de alta complexidade pode ser acometido por irritabilidade, depressão, desapontamento e esses sentimentos são considerados incompatíveis com o desempenho profissional, trazendo conseqüentemente a culpa e o aumento da ansiedade (Guerrer & Bianchi, 2008).

Oliveira & Lisboa (2009) atestam que os enfermeiros da CTI e os demais membros da equipe, quando são acometidos por alto nível de estresse e pela Síndrome de Burnout adotam comportamentos que denunciam uma tensão, pois falam alto no setor, realizam movimentos rápidos e arrastam objetos sem devido cuidado, expressando uma maneira de extravasar a carga psíquica negativa.

3ª Categoria: Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para minimizar as conseqüências da síndrome de *Burnout* e dos fatores estressores

Segundo Santos et al, (2010) para que haja controle dos fatores estressantes em CTI, e assim reduzir o estresse e a síndrome de *Burnout* nos profissionais de enfermagem, sugere-se a realização de reuniões de equipe, planejamento das atividades e a valorização dos distintos saberes com ênfase nas experiências dos profissionais, em prol da saúde dos trabalhadores e da qualidade do trabalho.

Evidenciado o contexto citado, é relevante ressaltar que o enfermeiro necessita integrar a equipe através de atividade extras que estimulem o desenvolvimento do trabalho e realize reuniões onde possam ser abordado os problemas que estão sendo enfrentados dentro da CTI e desta forma construir possíveis sugestões e soluções para a diminuição e extinção dos fatores estressores (Fernandes; Nitsche; Godoy, 2017).

Santos et al, (2010) ao corroborarem ao contexto, ainda referem que enfermeiro deve buscar a autonomia, ter participação ativa nas decisões da equipe multiprofissional e, acima de tudo, obter melhorias para evitar a sobrecarga de trabalho, o que resultará em um bom ambiente de trabalho, trabalhador sadio e assistência de qualidade prestada ao paciente.

Merece destaque como estratégia a realização de estudos com o objetivo de identificar os fatores estressantes na prestação da assistência pelo enfermeiro de UTI, o que resultará na identificação das principais causas e sintomas que acometem essa classe de profissionais. A partir daí, pode-se obter subsídios para se propor meios de enfrentamento que cause danos cada vez menores aos trabalhadores que atuam nesses setores (Santos et al, 2010).

Cabe ressaltar que o controle dos ruídos na CTI é considerado uma prioridade, devendo ser realizados estudos que avaliem a excessiva exposição a que estão sujeitos à equipe e os pacientes em CTI, a fim de prevenir à poluição sonora e promover medidas que torne mais satisfatória a permanência neste ambiente (Otênio; Cremer & Claro, 2007).

Refere-se que a carga psíquica negativa gerada pela exposição contínua dos enfermeiros a essas situações de variabilidade que podem emergir os fatores estressores, entre elas o ruído, que entra como mais um agravante, provoca insatisfação e ansiedade, e devem ser administradas pelos profissionais através da estratégia de descontração por meio de brincadeiras e de conversas nos encontros, na realização das atividades e nas pausas (Oliveira & Lisboa, 2009).

Entende-se que o trabalho em equipe proporciona um ambiente agradável, onde os profissionais conseguem ter facilidade de comunicação, companheirismo e respeito pelo outro o que resultará em ambiente de trabalho agradável através da satisfação e da união profissional ((Fernandes; Nitsche; Godoy, 2017).

Corroborar-se ao contexto que a colaboração no trabalho em equipe deve ser vista como uma possível estratégia para prevenção e redução do estresse, o que leva ao desenvolvimento na realização das atividades, à satisfação e à união profissional, com o objetivo de preservar e estimular a comunicação, o respeito e a compreensão entre os profissionais da equipe.

Oliveira & Lisboa (2009) afirmam que existe um espaço destinado ao descanso do enfermeiro e sua equipe, situado dentro da CTI onde os profissionais se encontram, lancham e conseguem um afastamento temporário do nível de ruído do posto de trabalho. Como a sala está localizada dentro do CTI, é impossível ficar indiferente aos ruídos dos aparelhos. Uma das soluções é o revezamento, principalmente quando diminuir o ritmo de trabalho, já que o afastamento do posto, mesmo que por pouco tempo, é uma estratégia eficaz para aliviar a tensão acarretada pelo estado de alerta permanente.

Cruz & Souza (2008) referem que com relação aos recursos humanos, o aumento do número de funcionários seria uma estratégia para diminuição dos fatores estressores. Ou seja, aumentando o número de funcionários, diminuiriam as tarefas delegadas para cada enfermeiro

da equipe, levando a um aumento do tempo disponível tanto para a realização das atividades planejadas quanto para a atuação frente às atribuições assistenciais, assim como para o cuidado dos próprios profissionais. Desta forma, tornar-se possível a diminuição da carga de trabalho tanto física quanto psíquica ou intelectual dos enfermeiros da UTI.

Em consonância aos autores, cabe-se ressaltar que o aumento do número de funcionários de acordo com a quantidade de leitos proporcionaria uma melhoria das condições de trabalho (Resolução COFEN 293/2004). Sabe-se que as atividades atribuídas aos enfermeiros que atuam na CTI são de alta complexidade, e quando estas atividades são elevadas, aumenta-se também a responsabilidade e a atenção que este profissional precisa ter aos cuidados intensivos a estes pacientes.

Vale mencionar que a melhoria salarial é apontada como uma estratégia de diminuição dos fatores estressores e exposição a síndrome de *Burnout*. Com o aumento da remuneração financeira diminuiria a necessidade de o enfermeiro ter mais de um emprego, diminuindo sua carga de trabalho total, o enfermeiro teria mais tempo disponível para cuidar da sua saúde, se alimentando melhor, com um padrão de sono e repouso mais adequado, mantendo suas atividades sociais, estando mais tempo com a sua família, mantendo seu corpo e sua mente preparada para a próxima jornada de trabalho, fortalecendo-o para o enfrentamento das situações adversas que não de existir, diminuindo a repercussão destas na sua saúde (Cruz & Souza, 2008).

Aponta-se também a sistematização da assistência de enfermagem como uma estratégia mencionada pelos enfermeiros para restringir o aparecimento dos fatores estressores por tornar a assistência ao cliente mais racional, com o objetivo de favorecer a diminuição das ocorrências de situações de variabilidade. Desta forma com um planejamento estruturado, o trabalho de enfermagem sofrerá menos interferências das variáveis passíveis de controle, com otimização do tempo e do cuidado prestado. Contudo, para que esta sistematização seja efetiva e eficaz, é preciso que os enfermeiros capacitem todos os integrantes da equipe recebam conhecimentos acerca do processo de enfermagem (Cruz & Souza, 2008).

Assim cabe-se dizer que a sistematização da assistência em enfermagem deve ser realizada de forma qualificada, e para que isso ocorra toda a equipe deve ser treinada de forma adequada, o que resultará na melhoria na qualidade dos cuidados prestados ao paciente e reduzirá a carga de trabalho direcionada ao enfermeiro que poderá realizar suas atribuições livremente, de modo a evitar ou diminuir a exaustão e, conseqüentemente o nível de estresse.

4. Considerações Finais

Conclui-se nesta pesquisa que o Centro de Terapia Intensiva é classificado como um setor muito estressante e com grande exposição para a síndrome de *Burnout* por estar reservado para pacientes que necessitam de cuidados de alta complexidade, visto que em sua maioria encontram-se em estado de saúde crítico. Sobretudo, a responsabilidade por estes pacientes é atribuída ao enfermeiro, que mantém em seu dia-a-dia proximidade com a dor e o sofrimento, onde este profissional se depara frequentemente com uma sequência de situações adversas na realização de suas atividades, o que pode proporcionar uma condição de cansaço físico e mental.

Contudo a pesquisa em questão revelou ainda que a qualidade dos cuidados oferecidos por este profissional não depende apenas de sua habilidade técnica, mas também de seu bem-estar psicológico. Portanto, torna-se essencial realizar estudos buscando identificar fatores estressantes que resultam no esgotamento profissional que podem acometer o profissional enfermeiro na realização da assistência aos pacientes, e identificar suas principais causas e sintomas.

Pode-se observar que os resultados obtidos neste estudo evidenciam os fatores que podem desencadear o estresse no enfermeiro que atuam na CTI, onde foram encontrados com maior frequência elementos como: ambiente extremamente seco, refrigerado, fechado e com falta de iluminação natural; ruídos internos, contínuos e intermitentes; dificuldade de relacionamento entre os profissionais da equipe; falta de cooperação no trabalho em grupo, dificuldade na implementação dos cuidados ao paciente, em sofrimento, dor e com a morte; números de funcionário menor do que o necessário; excesso de trabalho e a insatisfação com a remuneração.

Nesse sentido, não é correto afirmar que os fatores citados são determinantes para a ocorrência do estresse entre os enfermeiros de CTI, entretanto, fica claro que há necessidade de se instrumentalizar cada vez mais o enfermeiro para que a avaliação do estressor seja feita com base nos mecanismos de enfrentamento disponíveis, possibilitando a menor ocorrência de estresse para o indivíduo.

Constatou-se que diversas situações podem alterar negativamente no processo saúde-doença dos enfermeiros que atuam na assistência de alta complexidade, resultando em irritabilidade, elevação da pressão arterial, cansaço, dores, tensão muscular, envelhecimento precoce, estresse, entre outros; além de contribuir para o estresse ocupacional, a ausência de

controle sobre o próprio trabalho frequentemente contribui para o aumento de sentimento de insatisfação profissional, podendo interferir na qualidade de vida dos profissionais.

Vale ressaltar que os fatores estressores estarão sempre presentes na CTI e que cabe ao enfermeiro e a instituição hospitalar reconhecer os estressores que estão presentes no ambiente de trabalho e procurar mecanismos e estratégias de enfrentamento individual e grupal para diminuir a ocorrência de estresse profissional.

Consideram-se possíveis estratégias para o enfrentamento dos fatores estressores e da síndrome de *Burnout*, no sentido de diminuir sua ocorrência, sendo estas: processo de comunicação mais eficaz; capacitação permanente a fim de instrumentalizar os enfermeiros para lidar com o aparato tecnológico presente no ambiente de trabalho; aumento do número de enfermeiros; a implementação das etapas sistematização da assistência em enfermagem; melhora salarial; descanso e lazer; atividades de relaxamento; autoconhecimento e ainda, necessidade de aumentar o número de enfermeiros com objetivo de diminuir a carga de trabalho.

Assim, entende-se que é relevante que se examine as fontes de esgotamento profissional, com o objetivo de trucidar os fatores que resultam no estresse e na síndrome de *Burnout*, no âmbito hospitalar, o que resultará em ambientes saudáveis e com melhores condições de trabalho no sentido de prevenir reações adversas que podem ter consequências não só na saúde e bem-estar dos profissionais, mas, também, no desempenho profissional e na qualidade da assistência prestada ao paciente, contribuindo ainda, para diminuição do tempo de internação e possibilidade uma recuperação mais rápida e eficiente.

Referências

Afecto MCP, & Teixeira MB. (2009). Avaliação do Estresse e da Síndrome de Burnout em Enfermeiros que Atuam em Unidade de Terapia intensiva: um estudo qualitativo. *Rev. Online Brazilian Journal of Nursing*. São Paulo. 8(1).

Balsanelli AP, Cunha ICKOC, & Whitaker IY. (2009). Estilo de liderança de enfermeiros em unidade de terapia intensiva: associação com perfil pessoal, profissional e carga de trabalho. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 2009; 17(1): 28-33.

Bauk, DA. (2008). Stress. Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2008; 42(2): 355-62

Brasil. (2002). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466, de 2012. Diniz & Guillem, (2002). O que é Bioética. São Paulo: Brasiliense

Cavalheiro, AM; Moura, DFJ, & Lopes, A.L. (2008). Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2008; 16(1):.29-35.

Cofen. (2004). Código de Ética e Legislação. Resolução COFEN 293/2004.

Costa, JRA; Lima, JV, & Almeida, PC. (2009). Stress no trabalho do enfermeiro. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2003;7(3): .63-71. apud Schimidt, DRC; Dantas, RAS; Marziale, MHP; Laus, AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(2):330-7.

Cruz, EJER; & Souza, NVDO. (2008). Repercussões da variabilidade na saúde do enfermeiro intensivista. *Rev. Eletr. Enf.* 2008; 10(4): 1102-13.

Fernandes LS; Nitsche MJT; & Godoy I. (2017). Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *RevFundCare Online.* 2017; 2(9): 551-557.

Ferreira, LL; (1985). Sono de trabalhadores em turnos alternantes. *Rev. Bras Saúde Ocup.* 1985; v.13, n.51, p.25-7. apud Santos, F.D.S; Cunha, MHF; Robazzi, MLCC; Pedrão, RLJ; Silva, LA; Terra, FS. O estresse do enfermeiro nas Unidades de Terapia Intensiva adulta: uma revisão da literatura. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2010; 6(1): 1-16;

Franco, GF; Barros, ALBL; Martins, LAN; & Zeitoune, SS. (2011). Burnout em residentes de enfermagem. *Rev. Escola de Enfermagem da USP.* São Paulo. 45(1): 2011.

Gil, AC. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo. Ed. Atlas, 2008.

Gomes AM. (2008). Enfermagem na unidade de terapia intensiva, 3. ed. São Paulo, EPU, 2008. p.3-5; 17-31.

Guerrer, FJ; & Bianchi, ERF.(2008). Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2008; 42(2):355-62.

Haag, G. S; Lopes, MJM; & Schuck, JSA (2001). Enfermagem e a Saúde dos Trabalhadores. Ed. AB; 2ºed. 140 p. 2001.

Jodas, DA; & Haddad, MCL. (2009). Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Rev. Acta Paul Enferm.* Londrina – PR; 22(2):192-197; 2009.

Knobel, E; Laselva, CR; & Moura, D.F.J. (2006). Terapia intensiva: enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2006.

Lakatos, E.M; & Marconi, NA. (2010). Fundamentos de Metodologia Científica. 7. ed. São Paulo. Ed. Atlas, 2010.

Lautert, L. (2001). Cap IV. p. 114. 2001. O Processo de Enfrentamento do Estresse no Trabalho Hospitalar: Um Estudo com Enfermeiras. In: Haag, G. S; Lopes, M. J. M; Schuck, J. S (org). A Enfermagem e a Saúde dos Trabalhadores. Ed. AB; 2ºed.

Legislativa Comissões Permanente (2012). /cssf/noticias/arquivos-noticias-2015/psicologa-acredita-que-sindrome-deburnout-e-subnotificada-no-brasil Maia, Jair Alves, Leonardo Assunção Pereira, and Fernanda Alcântara Menezes. "Análise de fatores depressivos no trabalho do enfermeiro na área de psiquiatria." *Revista Sustinere* 3.2 (2015): 178- 190. Campos, Juliana Alvares Duarte Bonini, et al. "Burnoutsyndromeamong dental students." *Revista Brasileira de Epidemiologia* 15.1 (2012): 155-165.

Meneghini F, Paz AA, & Lautert L. (2011). Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 2011; 20(2): 225-33.

Minayo, MCS. (2008). O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo. Ed Hucitec, 2008.

Brasil. (2002). Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Saúde do Trabalhador. Brasília, nº5, 68.

Morgan, G. *Imagens da Organização: edição executiva*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2007. p.301.

Oliveira, EB; & Lisboa, MTL. (2009). Exposição ao ruído tecnológico em CTI: estratégias coletivas de defesa dos trabalhadores de enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem*. 2009; 13(1): 24-30.

Otênio, MH; Cremer E;& Claro EMT. (2007). Intensidade de ruído em hospital de 222 leitos na 18ª Regional de Saúde – PR. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*. 2007; 73(2):3499-250.

Panizzon, C.; Luz, AMH.; & Fensterseifer, L. M. (2008). Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. *Rev. Gaúcha Enfermagem*. Porto Alegre (RS). 2008.

Pereira, AS, Shitsuka, DM, Parreira, FJ & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pereira, MER;& Bueno, SMV. (2009). Lazer: um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. *Rev. Lat. Am. Enfermagem*. 1987; 5(4): 75-83. apud Preto, VA; Pedrão, LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2009; 43(4):.841-8.

Preto, VA; & Pedrão, LJ. (2009). O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP*; 2009; 43(4):841-8.

Ribeiro, L. C. C; Barbosa, L. C. R; & Soares, A. S. (2015). *Avaliação da prevalência de burnout entre professores e a sua relação com as variáveis sociodemográficas*. *Rev. Enferm. Centro Oeste Mineiro*; 5(3): 1741-1751; 2015

Ribeiro, WA; Coutinho, VVA; de Moraes, MC; Souza, DMS; Couto, CS; de Oliveira-, LS; de Souza, HLR; & Santos, JAM. (2019). Evidências e repercussões do estresse vivenciado pelos

enfermeiros da unidade de terapia intensiva: um estudo das publicações brasileiras. *Revista Pró-UniverSUS*. 10 (1): 61-65.

Rodrigues, A.B; & Chaves E.C. (2008). Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. *Rev. LatinoAmEnferm*. 2008; 16(1):1-5.

Rodrigues, V.M.C.P; & Ferreira, A.S.S.F. (2011). Fatores geradores de estresse em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 19(4): 4.

Santos, F.D.S; Cunha, M.H.F; Robazzi, M.L.C.C; Pedrão, R.L.J; Silva, L.A; & Terra, F.S. (2010). O estresse do enfermeiro nas Unidades de Terapia Intensiva adulta: uma revisão da literatura. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2010; 6(1):12.

Schmidt, D. R. C;Paladini, P;Biato, C; Pais, J. D; & Oliveira, A. R. (2013). Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Brasileira de Enfemagem*. Brasília. 66(1):

Selye, H. (2008). *Stress: a tensão da vida*. 2. ed. Trad. Frederico Branco. São Paulo: Ibrasa, 1965. apud Silva, G.L. Yamada, K.N. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma unidade de internação de um hospital-escola. *Rev. CiencCuid Saúde, Paraná*. 2008; 7(1):.098-105.

Trigo, R. T; (2010). Cap VIII. p. 161 a 169. 2010. Síndrome de Burnout ou Esgotamento Profissional: como Identificar e Avaliar. In: Glina, D. M. R; Rocha, L. E (org) *Saúde Mental no Trabalho: da Teoria à Prática*. São Paulo: Roca. ex. 8.

Viana, R.A.P; & Whitaker, I.Y. (2011). *Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivencias*. 2. ed. Porto Alegre. Ed. Artmed,

Vila, V.S.C; & Rorri, L. 2002). O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". *Rev. Latino-am Enfermagem*. 2002; 10(2): 137-44 apud Santos, F.D.S; Cunha, M.H.F; Robazzi, M.L.C.C; Pedrão, R.L.J; Silva, LA; Terra, FS. O estresse do enfermeiro nas Unidades de Terapia Intensiva adulta: uma revisão da literatura. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2010; 6(1): 8;

Wheeler, HH. (2009). Nurse occupational stress - research2: dentition and conceptualization. BR J Nurse. 1997; v.612, n.6, p.710-3 apud Preto V.A, Pedrão, L.J. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2009; 43(4):841-8.

Zago Novaretti, MC ET al. (2014). Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(5).

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Wanderson Alves Ribeiro – 50%

Denilson da Silva Evangelista – 50%