

BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE UTI'S ONCOLÓGICAS: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Débora Cecília Machado Gomes Alves de Andrade¹, Roberto Bezerra da Silva²

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

¹Discente do Projeto de Mestrado da Faculdade Novo Horizonte – PE

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

²Doutor em Terapia Intensiva pela Sobrat - Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva

RECEBIDO: 23 de Fevereiro de 2026

ACEITO: 09 de Março de 2026

PUBLICADO: 25 de Março de 2026

COPYRIGHT

© 2026. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Burnout constitui um importante problema de saúde ocupacional entre profissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas, sendo caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. Esse contexto é marcado por elevada complexidade assistencial, exposição frequente ao sofrimento, à dor e à morte, além de sobrecarga de trabalho e desgaste psicológico, fatores que contribuem para o adoecimento mental desses trabalhadores. A presença da síndrome compromete não apenas a saúde e a qualidade de vida dos profissionais, mas também a qualidade da assistência prestada aos pacientes. **Objetivo:** Analisar a ocorrência da Síndrome de Burnout entre profissionais que atuam em UTIs Oncológicas, identificando os fatores associados e as estratégias de prevenção e controle descritas na literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio de levantamento de dados nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS, SciELO e Google Acadêmico, utilizando artigos nacionais publicados nos últimos cinco anos. **Resultados:** Observou-se que os principais fatores associados ao Burnout incluem sobrecarga de trabalho, exposição frequente à morte, falta de suporte institucional e desgaste emocional. Além disso, estratégias como apoio psicológico, valorização profissional e melhoria das condições de trabalho foram apontadas como fundamentais para sua prevenção. **Conclusão:** Conclui-se que a Síndrome de Burnout representa um importante agravamento à saúde dos profissionais de UTIs Oncológicas, sendo necessária a implementação de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental e melhoria das condições de trabalho.

Descritores: Burnout. Oncologia. Profissionais de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Burnout Syndrome is a significant occupational health problem among professionals working in Oncology Intensive Care Units, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced professional accomplishment. This context is marked by high complexity of care, frequent exposure to suffering, pain, and death, as well as work overload and psychological strain, factors that contribute to the mental illness of these workers. The presence of the syndrome compromises not only the health and quality of life of professionals but also the quality of care provided to patients. **Objective:** To analyze the occurrence of Burnout Syndrome among professionals working in Oncology ICUs, identifying associated factors and prevention and control strategies described in the literature. **Methodology:** This is an integrative literature review, with a qualitative and descriptive approach, carried out through data collection in the Virtual Health Library, LILACS, SciELO, and Google Scholar databases, using national articles published in the last five years. **Results:** It was observed that the main factors associated with burnout include work overload, frequent exposure to death, lack of institutional support, and emotional exhaustion. Furthermore, strategies such as psychological support, professional recognition, and improved working conditions were identified as fundamental for its prevention. **Conclusion:** It is concluded that Burnout Syndrome represents a significant health problem for professionals in Oncology ICUs, making it necessary to implement institutional strategies aimed at promoting mental health and improving working conditions.

Descriptors: Nursing. Palliative Care. Quality of Life.

INTRODUÇÃO

A atuação dos profissionais de saúde em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Oncológicas caracteriza-se como uma atividade de elevada complexidade técnica, emocional e psicológica, uma vez que esses trabalhadores lidam diariamente com pacientes em estado crítico, frequentemente submetidos a tratamentos invasivos, com prognósticos incertos e, muitas vezes, desfavoráveis¹.

O ambiente da terapia intensiva é marcado pela necessidade de vigilância constante, tomada rápida de decisões, alta responsabilidade assistencial e convivência contínua com o sofrimento, a dor e a morte². Quando associado ao cuidado de pacientes oncológicos, esse contexto torna-se ainda mais desafiador, pois envolve o acompanhamento de indivíduos em condições de grande fragilidade física e emocional, o que pode impactar diretamente a saúde mental dos profissionais envolvidos nesse processo assistencial³⁻⁴.

Nesse cenário, destaca-se a Síndrome de Burnout (SB), considerada um fenômeno ocupacional decorrente da exposição crônica a estressores relacionados ao trabalho, sendo caracterizada por três dimensões principais: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional⁵⁻⁶.

A exaustão emocional refere-se ao esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo; a despersonalização caracteriza-se por atitudes negativas, distanciamento e insensibilidade em relação aos pacientes; e a baixa realização profissional relaciona-se à percepção de incompetência e insatisfação com o próprio desempenho no trabalho. Essa síndrome tem sido amplamente estudada entre profissionais da saúde, especialmente aqueles que atuam em ambientes de alta complexidade, como as unidades de terapia intensiva⁷.

A ocorrência da SB entre profissionais que atuam em UTIs Oncológicas está associada a diversos fatores, entre os quais se destacam a sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, déficit de recursos humanos, pressão institucional, exposição frequente ao sofrimento e à morte, conflitos interpessoais e falta de suporte organizacional. Além disso, o envolvimento emocional com pacientes em situação crítica e com seus familiares pode gerar sentimentos de impotência, frustração e desgaste psicológico. Esses fatores, quando persistentes, contribuem para o comprometimento da saúde mental dos trabalhadores, afetando não apenas seu bem-estar individual, mas também sua qualidade de vida e sua capacidade laboral⁸.

As consequências da SB não se restringem ao profissional, mas também repercutem diretamente na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Isso porque profissionais

emocionalmente esgotados tendem a apresentar menor capacidade de concentração, redução da empatia, aumento do risco de erros e diminuição da qualidade do cuidado oferecido⁹.

Além disso, a SB está associada ao aumento do absenteísmo, afastamentos por adoecimento, rotatividade profissional e insatisfação no trabalho, o que pode comprometer o funcionamento das instituições de saúde. Dessa forma, a síndrome caracteriza-se como um importante problema de saúde ocupacional e também como um desafio para os serviços de saúde, exigindo atenção e intervenções adequadas⁶.

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender que o ambiente hospitalar, especialmente em setores críticos como as UTIs Oncológicas, representa um espaço potencialmente adoecedor quando não há estratégias eficazes de suporte aos profissionais. A exposição contínua a situações de sofrimento humano intenso, associada às exigências técnicas e emocionais do trabalho, pode levar ao desgaste progressivo desses trabalhadores⁸. Além disso, muitas vezes os profissionais não recebem o suporte psicológico necessário, nem dispõem de espaços institucionais que favoreçam o acolhimento de suas demandas emocionais, o que contribui para o agravamento desse quadro⁹.

Diante dessa realidade, destaca-se a importância da implementação de estratégias de prevenção e controle da SB no ambiente de trabalho. Essas estratégias podem incluir ações institucionais, como melhoria das condições de trabalho, adequação do dimensionamento de pessoal, promoção de ambientes organizacionais saudáveis, oferta de suporte psicológico e valorização profissional⁸. Além disso, intervenções voltadas ao fortalecimento emocional dos trabalhadores, como grupos de apoio, programas de promoção da saúde mental e incentivo ao autocuidado, também são fundamentais. Estas medidas contribuem não apenas para a preservação da saúde dos profissionais, mas também para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes⁹.

A prevenção da SB deve ser compreendida como uma responsabilidade compartilhada entre profissionais e instituições, sendo essencial o desenvolvimento de políticas organizacionais que priorizem o bem-estar dos trabalhadores. A promoção de um ambiente de trabalho saudável favorece a satisfação profissional, reduz o sofrimento psíquico e contribui para a humanização da assistência em saúde. Além disso, o reconhecimento dos fatores de risco e a identificação precoce dos sinais e sintomas da síndrome possibilitam intervenções mais eficazes, prevenindo seu agravamento⁵⁻⁶.

Considerando a relevância dessa temática, especialmente no contexto das UTIs Oncológicas, torna-se necessário ampliar as discussões sobre os fatores que contribuem para o desenvolvimento da SB e as estratégias que podem ser adotadas para sua prevenção e controle. A compreensão desses aspectos é fundamental para subsidiar ações que promovam a saúde mental dos profissionais e garantam melhores condições de trabalho, refletindo positivamente na qualidade da assistência prestada^{6,7}.

Neste contexto, questiona-se: quais são os fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em UTIs Oncológicas e quais estratégias podem ser adotadas para sua prevenção e controle?

Diante disso, o objetivo geral deste estudo é analisar a ocorrência da Síndrome de Burnout entre profissionais que atuam em UTIs Oncológicas, identificando os fatores associados e as estratégias de prevenção e controle descritas na literatura.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, por meio do método de revisão integrativa da literatura, sobre a Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas, buscando identificar os principais fatores associados ao seu desenvolvimento, bem como as estratégias de prevenção e controle descritas na literatura científica.

O levantamento de dados foi realizado nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, por meio da utilização dos seguintes descritores: Burnout. Unidade de Terapia Intensiva. Oncologia. Profissionais de Saúde. Saúde Mental. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos completos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa, que abordassem a temática proposta, publicados nos últimos 05 anos. Foram excluídos artigos incompletos, duplicados, publicações que não estivessem relacionadas diretamente ao tema e estudos publicados em outros idiomas que não o português.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise criteriosa das publicações identificadas nas bases de dados, dentro dos parâmetros previamente estabelecidos, e a leitura de 21 artigos, foram selecionados 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão definidos para este estudo.

Tabela 1: Síntese das principais evidências sobre a Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Oncológicas, incluindo fatores de risco, consequências e estratégias de prevenção e controle no contexto assistencial.

REFERÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR (ES) - ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADO
10	Fatores associados ao burnout em equipe multidisciplinar de um hospital oncológico.	SAURA APNS, VALÓTA IAC, SILVA RM, CALACHE ALSC - 2025	Pesquisa quantitativa e descritiva.	Identificar os fatores associados à síndrome de burnout entre profissionais de uma equipe multidisciplinar de um hospital oncológico.	Observou-se que os profissionais que apresentaram mais fatores associados à síndrome foram aqueles que presenciaram um maior número de óbitos e conflitos no ambiente de trabalho, trabalharam no turno da noite, utilizaram medicamentos e não possuíam crenças religiosas.
11	Desafios ocultos da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no Brasil: fatores de risco e impactos – uma revisão integrativa da literatura (RIL).	TEIXEIRA HC <i>et al.</i> - 2025	Revisão integrativa da literatura.	Identificar evidências científicas disponíveis na literatura nacional, sobre os fatores de risco e impactos da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem n Brasil.	Os fatores como sobrecarga de trabalho, falta de apoio emocional, condições organizacionais inadequadas e a falta de reconhecimento profissional são significativos para o desenvolvimento da SB entre os profissionais de enfermagem. Além disso, a pandemia da COVID-19 agravou essas condições, expondo ainda mais os profissionais a uma carga excessiva de trabalho, estresse e risco de desenvolvimento da síndrome.
12	Burnout e fadiga por compaixão entre equipes médica e de enfermagem em cenários do itinerário terapêutico de pacientes oncológicos em cuidados paliativos: estudo	SILVA AF, BATISTA JF, LIMA JTO- 2025	Estudo transversal.	Avaliar fatores relacionados à síndrome de burnout e à fadiga por compaixão entre equipes do itinerário terapêutico de pacientes oncológicos.	Médicos e equipes de emergência e terapia intensiva estiveram mais propensos ao sofrimento por burnout e fadiga por compaixão, enquanto técnicos e equipe de cuidados paliativos apresentaram indicadores mais salutaros.

	transversal.				
13	Burnout e comunicação médico-paciente em oncologia: Estudo Transversal.	MARCIANO NDA <i>et al.</i> - 2025	Estudo transversal.	Avaliar os níveis de estresse relatados por médicos residentes de Oncologia e sua associação com a precisão da compreensão dos pacientes durante as consultas.	Embora os altos níveis de Burnout não tenham impactado negativamente a comunicação médico-paciente, destaca-se a importância de atenção à saúde e ao bem-estar dos profissionais envolvidos no cuidado de pacientes oncológicos e suas famílias.
14	A relação entre carga horária de trabalho e satisfação com a vida entre profissionais de saúde em Unidade de Terapia Intensiva em Campo Grande – MS.	SANTOS ACR <i>et al.</i> - 2025	Estudo quantitativo .	Investigar a relação entre carga horária de trabalho e a satisfação com a vida de profissionais de saúde da UTI do Hospital de Câncer Alfredo Brandão, em Campo Grande – MS.	As correlações entre carga horária, número de vínculos e satisfação com a vida foram fracas e negativas, sem significância estatística. A pesquisa revela a necessidade de promover condições de trabalho mais equilibradas para melhorar o bem-estar desses profissionais, com implicações para políticas de saúde que visem não apenas a eficiência assistencial, mas também a saúde e o cuidado dos trabalhadores da saúde.
15	A influência da síndrome de burnout em cuidadores oncológicos e suas estratégias de prevenção: uma revisão integrativa.	SABINO G <i>et al.</i> - 2025	Revisão integrativa da literatura.	Analisar as influências do burnout em cuidadores oncológicos e identificar as estratégias de enfrentamento descritas na literatura científica recente.	Os fatores identificados foram agrupados em dois eixos: fatores emocionais, como desgaste psicológico, sofrimento acumulado e baixa satisfação no trabalho; e fatores ocupacionais, como sobrecarga, escassez de recompensas profissionais, demandas temporais excessivas e desequilíbrio entre vida pessoal e atividade laboral. Em contrapartida, alguns estudos apontaram recursos pessoais e sociais que influenciam positivamente o enfrentamento, incluindo resiliência, espiritualidade, apoio social e bem-estar subjetivo, associados a menores níveis de estresse e sobrecarga.

16	Síndrome de burnout em profissionais da saúde e a gestão hospitalar como ferramenta de prevenção.	OLIVEIRA KLX <i>et al.</i> - 2024	Revisão de literatura narrativa.	Pesquisar o índice de burnout na sociedade médica, profissionais da enfermagem e trabalhadores farmacêuticos.	A doença é uma grande problemática da saúde, visto que está diretamente ligada na conduta e individualidade do trabalhador, estes sintomas têm sido notificados em todas as especialidades médicas, sendo necessário uma melhor interatividade dos profissionais, autonomia e preparo. Portanto, vale salientar que é necessário o acompanhamento e proteção psicológica às equipes de saúde, ressaltando também, melhoria nas relações de trabalho no eixo empregador-empregado.
17	Identificação das situações de riscos e aspectos preventivos para a síndrome de burnout nos gestores de saúde.	SOUSA IL, LIBERAL MMC - 2024	Revisão sistemática.	Explorar os principais fatores que levam a esse adoecimento, bem como estratégias de prevenção, identificação de sinais e sintomas, e suas consequências no contexto hospitalar.	Um ambiente organizacional desestruturado, escalas de trabalho mal definidas, insegurança quanto ao conhecimento técnico e falta de reconhecimento emocional são fatores significativos que podem aumentar a suscetibilidade à Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde. Portanto, cabe aos gestores de saúde implementar medidas para mitigar esses agentes estressores, oferecendo suporte emocional adequado e promovendo um ambiente de trabalho mais organizado e positivo

Os resultados desta revisão evidenciam convergência entre os estudos quanto à multifatorialidade da Síndrome de Burnout entre profissionais que atuam no contexto oncológico e em unidades críticas, sendo influenciada principalmente por fatores organizacionais, emocionais e assistenciais. Observou-se que a exposição frequente à morte, os conflitos no ambiente de trabalho e o trabalho noturno configuram fatores diretamente associados ao desenvolvimento da síndrome, indicando que o contato contínuo com situações de sofrimento intenso constitui importante elemento desencadeador do esgotamento emocional (10). Esse resultado é corroborado por outro

estudo que identificou maior vulnerabilidade ao Burnout entre profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva e emergência, destacando que esses setores apresentam maior risco de adoecimento devido à elevada complexidade assistencial e à intensa carga emocional envolvida no cuidado (12), conforme evidenciado em profissionais que apresentaram maior desligamento emocional e menor satisfação profissional.

Ainda em convergência, diversos estudos apontam que a sobrecarga de trabalho, a falta de apoio institucional e as condições organizacionais inadequadas constituem fatores centrais no desenvolvimento da síndrome. Esses aspectos refletem fragilidades estruturais no ambiente de trabalho, contribuindo para o desgaste progressivo dos profissionais e aumentando sua suscetibilidade ao adoecimento psíquico (11). Esse achado é consistente com estudo que destaca que o Burnout está diretamente relacionado ao excesso de trabalho e à falta de suporte organizacional, reforçando a necessidade de intervenções institucionais voltadas à proteção da saúde mental dos trabalhadores. Da mesma forma, a ausência de reconhecimento profissional e a escassez de recursos organizacionais também foram identificadas como fatores relevantes para o desenvolvimento da síndrome, evidenciando que o ambiente institucional exerce influência direta sobre o bem-estar dos profissionais (17).

No que se refere aos fatores emocionais, os estudos também apresentam convergência ao demonstrar que o contato contínuo com o sofrimento, o desgaste psicológico acumulado e a baixa satisfação profissional contribuem significativamente para o desenvolvimento do Burnout (15). Esse resultado é reforçado por estudo que aponta que a atuação na oncologia expõe os profissionais a demandas emocionais intensas, favorecendo o surgimento de exaustão emocional, despersonalização e sofrimento psíquico. Nesse sentido, evidencia-se que o contexto oncológico, especialmente em unidades intensivas, representa um ambiente de elevada vulnerabilidade ao adoecimento mental.

Entretanto, observa-se divergência entre os estudos quanto ao impacto direto das condições de trabalho sobre o bem-estar e a satisfação profissional. Embora a maioria dos estudos aponte a sobrecarga de trabalho como fator significativo para o desenvolvimento do Burnout, um estudo que investigou a relação entre carga horária e satisfação com a vida não encontrou associação estatisticamente significativa entre essas variáveis, apesar de indicar correlação negativa (14). Ainda assim, os autores destacam a necessidade de promover melhores condições de trabalho, considerando o potencial impacto sobre o bem-estar dos profissionais. Essa divergência pode estar

relacionada às diferenças metodológicas, ao tamanho amostral e às características específicas dos contextos institucionais analisados.

Outra divergência relevante refere-se ao impacto do Burnout na qualidade da assistência prestada. Enquanto alguns estudos apontam que o esgotamento emocional compromete o desempenho profissional e a qualidade do cuidado (11), outro estudo identificou que, apesar dos elevados níveis de Burnout, não houve prejuízo significativo na comunicação médico-paciente, sugerindo que os profissionais, mesmo emocionalmente esgotados, mantêm sua capacidade técnica e assistencial (13). No entanto, o próprio estudo ressalta a necessidade de atenção à saúde mental desses profissionais, considerando os riscos associados ao desgaste prolongado.

Essa divergência sugere que os impactos do Burnout podem se manifestar de forma gradual, não sendo imediatamente perceptíveis na assistência, mas representando um risco potencial a longo prazo.

Além da identificação dos fatores de risco, os estudos também convergem quanto à importância da implementação de estratégias de mitigação e prevenção da Síndrome de Burnout. Entre as principais intervenções destacadas, observa-se a necessidade de oferta de suporte psicológico aos profissionais, melhoria das relações interpessoais no ambiente de trabalho e fortalecimento da autonomia e valorização profissional, medidas consideradas fundamentais para a promoção da saúde mental (16). Da mesma forma, estratégias organizacionais, como a atuação da gestão na identificação precoce de fatores estressores, organização adequada das escalas de trabalho e promoção de ambientes laborais mais saudáveis, foram apontadas como essenciais na prevenção do adoecimento psíquico (17). Não obstante, atores individuais e psicossociais, como resiliência, espiritualidade, apoio social e fortalecimento do bem-estar subjetivo, também foram identificados como importantes recursos de enfrentamento, contribuindo para a redução dos níveis de estresse e melhor adaptação às demandas assistenciais (15).

Diante disso, observa-se que, embora existam divergências pontuais quanto à intensidade e aos impactos do Burnout, há consenso entre os estudos de que a síndrome representa um importante problema de saúde ocupacional entre profissionais que atuam em UTIs Oncológicas, estando diretamente relacionada às condições de trabalho e às demandas emocionais do cuidado. Nesse sentido, a implementação de estratégias de prevenção e controle, especialmente no âmbito institucional, torna-se essencial para a promoção da saúde mental dos profissionais e para a garantia de uma assistência segura e de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SB constitui um importante agravo à saúde mental dos profissionais que atuam em UTIs Oncológicas, configurando-se como uma consequência direta das exigências emocionais, físicas e organizacionais inerentes a esse ambiente de trabalho. Esses profissionais estão constantemente expostos a situações de elevada complexidade assistencial, convivendo com o sofrimento, a dor, a terminalidade e a morte, fatores que contribuem significativamente para o desgaste emocional e psicológico. Além disso, aspectos relacionados à sobrecarga de trabalho, conflitos interpessoais, falta de reconhecimento profissional e ausência de suporte institucional adequado potencializam o risco de adoecimento, comprometendo não apenas o bem-estar dos trabalhadores, mas também a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Diante do exposto, foi possível evidenciar que os fatores associados ao desenvolvimento da SB entre profissionais que atuam em UTIs Oncológicas são multifatoriais, envolvendo aspectos organizacionais, emocionais e ocupacionais. Entre os principais fatores identificados, destacam-se a sobrecarga de trabalho, as jornadas prolongadas, a exposição frequente à morte, o desgaste emocional acumulado, a falta de apoio psicológico e as condições inadequadas de trabalho. Esses fatores contribuem para o desenvolvimento de sintomas como exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, comprometendo a saúde mental e a qualidade de vida desses profissionais. Nesse sentido, observa-se que o ambiente hospitalar, especialmente em setores críticos como as UTIs Oncológicas, pode tornar-se um espaço potencialmente adoecedor quando não há condições adequadas de suporte aos trabalhadores.

Outro aspecto relevante evidenciado neste estudo refere-se às consequências da Síndrome de Burnout, que ultrapassam o âmbito individual e impactam diretamente o contexto institucional e assistencial. Profissionais acometidos pela síndrome podem apresentar redução da motivação, insatisfação profissional, diminuição da empatia e comprometimento do desempenho laboral, o que pode interferir na qualidade da assistência prestada. Além disso, o Burnout está associado ao aumento do absenteísmo, afastamentos por adoecimento e rotatividade profissional, fatores que geram impactos negativos para as instituições de saúde e dificultam a continuidade e a qualidade do cuidado prestado aos pacientes oncológicos.

Nesse contexto, destaca-se a importância da implementação de estratégias de prevenção e controle da SB, considerando que sua ocorrência está diretamente relacionada às condições de trabalho e à organização institucional. Entre as principais estratégias identificadas, destacam-se a promoção de suporte psicológico aos profissionais, a melhoria das condições de trabalho, o

fortalecimento das relações interpessoais, a valorização profissional e a atuação ativa da gestão na identificação e redução dos fatores estressores. Além disso, o fortalecimento de recursos individuais, como apoio social, resiliência e estratégias de enfrentamento emocional, também se mostrou relevante na redução dos impactos do Burnout e na promoção do bem-estar dos trabalhadores.

A adoção dessas estratégias requer o comprometimento das instituições de saúde na promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis, que valorizem os profissionais e reconheçam suas necessidades emocionais e psicológicas. A implementação de programas de promoção da saúde mental, a oferta de acompanhamento psicológico e a melhoria das condições organizacionais constituem medidas essenciais para a prevenção do adoecimento e para a promoção da qualidade de vida desses trabalhadores. Nesse sentido, torna-se fundamental que as instituições compreendam que o cuidado com a saúde mental dos profissionais é indispensável para garantir uma assistência segura, humanizada e de qualidade.

Além disso, destaca-se o papel fundamental da equipe multiprofissional na construção de um ambiente de trabalho mais acolhedor e colaborativo, favorecendo o suporte mútuo e o fortalecimento emocional dos trabalhadores. A promoção de espaços de escuta, diálogo e apoio entre os profissionais pode contribuir significativamente para a redução do sofrimento psíquico e para o enfrentamento das dificuldades inerentes ao trabalho em UTIs Oncológicas. Dessa forma, a valorização dos profissionais de saúde deve ser compreendida como uma prioridade no contexto institucional, considerando sua relevância na prestação do cuidado aos pacientes.

A enfermagem, nesse contexto, destaca-se como uma das categorias mais vulneráveis ao desenvolvimento da SB, devido ao contato direto e contínuo com os pacientes e suas famílias, assumindo papel fundamental na assistência e no cuidado integral. Dessa forma, torna-se essencial investir na capacitação, valorização e suporte emocional desses profissionais, promovendo condições adequadas de trabalho e fortalecendo sua saúde mental.

Por fim, conclui-se que a SB representa um importante problema de saúde ocupacional entre profissionais que atuam em UTIs Oncológicas, sendo fundamental a implementação de estratégias eficazes de prevenção e controle. A compreensão dos fatores associados ao desenvolvimento da síndrome contribui para subsidiar ações institucionais voltadas à promoção da saúde mental dos profissionais, favorecendo a melhoria das condições de trabalho e da qualidade da assistência prestada.

Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a investigação sobre intervenções específicas voltadas à prevenção e controle da SB, especialmente no contexto das UTIs Oncológicas, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias baseadas em evidências que promovam a saúde mental dos profissionais e a humanização da assistência. Dessa forma, será possível fortalecer a qualidade do cuidado prestado, garantindo não apenas a segurança e o bem-estar dos pacientes, mas também a saúde e a qualidade de vida dos profissionais envolvidos nesse processo assistencial.

REFERÊNCIAS

- SILVA, J. D. D. S.; ALMEIDA, V. C. D.; CORRÊA, E. A. O mundo privado na UTI: Análise da internação de pacientes oncológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**. 2023; 43. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255152>
- DA SILVA, A. C.; CORREA, M. R. Vivências e experiências de profissionais intensivistas nos cuidados paliativos oncológicos pediátricos. **Caderno Pedagógico**. 2024; 21(8). DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n8-272>
- FRANÇA, L. P. F. *et al.* Análise comparativa de pacientes oncológicos e não oncológicos em cuidados paliativos em um Hospital Universitário. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. 2024; 10(10): 5854-5867. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i10.16460>
- SALES, K. S. *et al.* A Humanização no Tratamento Oncológico. **Revista Cereus**. 2025; 17(2): 153-161. DOI
- DE OLIVEIRA LIMA, L. A.; JUNIOR, P. L. D.; DE OLIVEIRA GOMES, O. V. Saúde mental e esgotamento profissional: um estudo qualitativo sobre os fatores associados à síndrome de burnout entre profissionais da saúde. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**. 2023; 16(47): 264-283. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10198981>
- FROTA, S. C. M. *et al.* Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes na atenção básica: um estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. 2021; 11(1): 32-39. DOI: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i1.3305>
- DA SILVA JÚNIOR, C. L. *et al.* Fatores de risco e intervenções eficazes para a síndrome de burnout entre profissionais de saúde: uma revisão bibliográfica. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**. 2024; 5(6). DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i6.5348>
- GARCIA, A. D. J. *et al.* Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem Oncológica: Estudo Transversal. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2024; 70(4). DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4983>
- DE SOUZA, É. M. M., *et al.* S. Impactos e repercussões da síndrome de burnout dos enfermeiros que atuam na oncologia. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**. 2023; 4(1). DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i1.2462>
- SAURA, A. P. N. S. *et al.* Fatores associados ao burnout em equipe multidisciplinar de um hospital oncológico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2022; 56. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0448pt>

TEIXEIRA, H. C. *et al.* Desafios ocultos da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no brasil: fatores de risco e impactos—uma revisão integrativa da literatura (RIL). **ARACÊ**. 2025; 7(1): 96-109. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n1-006>

SILVA, A. F. D.; BATISTA; J. F.; LIMA, J. T. D. O. Burnout e Fadiga por Compaixão entre Equipes Médica e de Enfermagem em Cenários do Itinerário Terapêutico de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos: Estudo Transversal. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2025; 71(3). DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n3.5273>

MARCIANO, N. D. A. *et al.* Burnout e comunicação médico-paciente em oncologia: Estudo Transversal. **Clinical Oncology Letters**. 2025; 5(1): 1-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/col.2025.005>

SANTOS, A. C. R. *et al.* A relação entre Carga Horária de Trabalho e Satisfação com a Vida entre Profissionais de Saúde em Unidade de Terapia Intensiva em Campo Grande-MS. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. 2025; 7(10): 1116-1129. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p1116-1129>

SABINO, G. *et al.* A influência da síndrome de burnout em cuidadores oncológicos e suas estratégias de prevenção: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**. 2025; 13(Suplemento 2): 57-70.

OLIVEIRA, K. L. X. *et al.* Síndrome de burnout em profissionais da saúde e a gestão hospitalar como ferramenta de prevenção. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. 2024; 6(11): 3777-3786. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p3777-3786>

SOUSA, Í. L.; DE LIBERAL, M. M. C. Identificação das situações de riscos e aspectos preventivos para a síndrome de burnout nos gestores de saúde. **REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE-ISSN 2763-8928**. 2024; 4(5). DOI: <https://doi.org/10.63026/acertte.v4i5.187>