

ESGOTAMENTO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

RECEBIDO: 03 de Julho de 2026

ACEITO: 14 de Julho de 2026

PUBLICADO: 30 de Julho 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.

Nathália Maria de Oliveira Chagas Barros, Priscila Caldeira Alves da Silva, Helena Maria de Oliveira Chagas Barros

RESUMO

Dentre os agravos de saúde ocupacional que acometem os profissionais de enfermagem, o adoecimento por esgotamento crônico — denominado Síndrome de Burnout — ocupa posição de destaque, sobretudo entre aqueles vinculados a ambientes de cuidados críticos, como as Unidades de Terapia Intensiva. Nesses setores, a complexidade técnica das intervenções, a convivência permanente com situações limítrofes de vida e morte, a sobrecarga funcional e as exigências afetivas impostas pela natureza do cuidado intensivo configuram um contexto de vulnerabilidade singular para o adoecimento mental. A irrupção da pandemia de COVID-19, a partir de 2020, aprofundou de maneira expressiva esse cenário, elevando os índices de comprometimento psicológico entre os trabalhadores da saúde. O presente trabalho tem como objetivo sistematizar as produções científicas disponíveis sobre o adoecimento ocupacional por burnout em enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva, com publicações situadas no intervalo entre 2020 e 2026. Já a metrologia foi baseada em Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS (LILACS, BDEnf), PubMed/MEDLINE, SciELO e Scopus, abrangendo o período de janeiro de 2020 a junho de 2026. A estratégia de busca empregou descritores controlados segundo os vocabulários DeCS/MeSH: "Esgotamento Profissional", "Enfermagem", "Unidade de Terapia Intensiva", "Burnout" e "Intensive Care Unit". O percurso de seleção dos estudos foi estruturado conforme o protocolo PRISMA, culminando na inclusão de 20 produções científicas. Resultados: A prevalência de burnout entre enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva situou-se entre 34,4% e 58% nos estudos analisados. Sobrecarga de trabalho, extensão dos turnos, contato cotidiano com a morte, suporte organizacional insuficiente e tensões interpessoais foram os principais determinantes identificados. No contexto pandêmico, houve intensificação da exaustão emocional, do distresse moral, da ansiedade e da depressão. As repercussões abrangeram desejo de abandono profissional, comprometimento da segurança do paciente e incremento dos afastamentos. Considerações Finais: O burnout em enfermeiros de UTI é fenômeno de alta prevalência e natureza multidimensional. Mostram-se necessárias políticas institucionais de saúde do trabalhador, suporte psicológico estruturado e ampliação das pesquisas longitudinais no cenário brasileiro.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Síndrome de Burnout; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Introduction: Among the occupational health conditions affecting nursing professionals, chronic exhaustion disorder — referred to as Burnout Syndrome — holds particular relevance, especially among those working in critical care settings such as Intensive Care Units. In these environments, the technical complexity of care procedures, constant exposure to life-threatening situations, functional overload, and the intense emotional demands inherent to intensive nursing practice converge to create conditions of heightened vulnerability to mental illness. The emergence of the COVID-19 pandemic in 2020 substantially deepened this scenario, driving up rates of psychological impairment among healthcare workers. **Objective:** To systematize the available scientific output on occupational burnout among nurses working in Intensive Care Units, drawing from publications within the 2020–2026 timeframe. **Method:** An integrative literature review was conducted across the BVS (LILACS, BDENf), PubMed/MEDLINE, SciELO, and Scopus databases, covering January 2020 through June 2026. The search strategy employed controlled descriptors from the DeCS/MeSH vocabularies: "Esgotamento Profissional," "Enfermagem," "Unidade de Terapia Intensiva," "Burnout," and "Intensive Care Unit." Study selection followed the PRISMA protocol, resulting in 20 included studies. **Results:** Burnout prevalence among Intensive Care Unit nurses ranged from 34.4% to 58% across the reviewed studies. Work overload, extended shift duration, daily contact with death, insufficient organizational support, and interpersonal tensions were the primary determinants identified. During the pandemic period, there was a marked intensification of emotional exhaustion, moral distress, anxiety, and depression. Consequences encompassed intention to leave the profession, compromised care safety, and increased sick leave. **Final Considerations:** Burnout in intensive care nurses is a highly prevalent and multidimensional phenomenon. Institutional worker health policies, structured psychological support, and expanded longitudinal research within the Brazilian context are urgently needed.

Keywords: Professional Exhaustion; Nursing; Intensive Care Unit; Burnout Syndrome; Worker Health.

INTRODUÇÃO

Concebida como estrutura hospitalar de referência para o manejo clínico de pacientes em condição crítica, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se pela convergência de tecnologia de ponta, vigilância contínua e tomadas de decisão que exigem elevada capacidade técnica e psicológica dos profissionais envolvidos. No interior dessas unidades, o enfermeiro ocupa posição estratégica: é ele quem responde pelo cuidado direto e ininterrupto ao paciente, pela coordenação da equipe de enfermagem e pela articulação com os demais membros da equipe multiprofissional. Essa posição, contudo, implica exposição sistemática a situações de extrema adversidade — mortes frequentes, sofrimento de pacientes e familiares, pressão cognitiva intensa e volume de trabalho que frequentemente supera as capacidades operacionais dos serviços (ALVES et al., 2023; OLIVEIRA et al., 2022).

Diante desse conjunto de condições, os enfermeiros que atuam em terapia intensiva tornam-se grupo particularmente exposto ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Formulada originalmente por Christina Maslach, essa síndrome é concebida como resposta ao estresse ocupacional de caráter crônico e manifesta-se em três eixos dimensionais: a exaustão emocional, definida pelo esgotamento progressivo dos recursos afetivos do trabalhador; a despersonalização, que se traduz em comportamentos de distanciamento, frieza ou indiferença em relação às pessoas atendidas; e a diminuição da realização profissional, configurada pela percepção subjetiva de ineficácia, perda de propósito e desmotivação com a atividade laboral (CREMONA et al., 2021; MONSALVE-REYES et al., 2021).

Do ponto de vista epidemiológico, a magnitude do burnout entre enfermeiros intensivistas é expressiva em escala global. Revisões sistemáticas com meta-análise recentemente publicadas indicam que cerca de 44% desses profissionais apresentam níveis clinicamente relevantes do fenômeno (LOUNDOU et al., 2023), com estimativas que variam entre 34,4% e 58% conforme o instrumento de avaliação empregado, as particularidades do contexto investigado e as condições organizacionais de cada serviço (MONSALVE-REYES et al., 2021; CREMONA et al., 2021). Tais dados conferem ao problema uma dimensão sistêmica de urgência, com desdobramentos tanto para a saúde coletiva dos trabalhadores quanto para a efetividade da assistência prestada.

No Brasil, a dimensão do problema adquire contornos específicos. Investigações nacionais assinalam que a combinação entre sobrecarga laboral, vínculos empregatícios instáveis, dupla jornada e insuficiência crônica de recursos materiais e humanos potencializa o risco de burnout entre enfermeiros intensivistas (OLIVEIRA et al., 2022; ALVES et al., 2023). Tal cenário é ainda

agravado pela fragilidade das políticas institucionais de saúde ocupacional e pela ausência, em muitos serviços, de mecanismos formais de acompanhamento psicológico dos trabalhadores.

Um ponto de inflexão significativo nesse panorama foi representado pela pandemia de COVID-19. Iniciada em 2020 e prolongando-se pelos anos seguintes, a crise sanitária produziu condições de trabalho sem precedentes nos ambientes de cuidados críticos: multiplicação abrupta da demanda por leitos de UTI, desabastecimento de equipamentos de proteção individual (EPI), incerteza clínica e científica, risco cotidiano de contágio, superlotação generalizada e mortes em escala massiva (BILALI et al., 2021; CROWE et al., 2022; GUTTORMSON et al., 2022). Pesquisas realizadas em distintos países — Estados Unidos, Bélgica, Canadá e Brasil — documentaram incrementos alarmantes nos níveis de exaustão emocional, distresse moral, transtornos ansiosos, sintomas depressivos e propensão ao abandono da profissão, tanto nos períodos de maior intensidade pandêmica quanto nos meses subsequentes (GUTTORMSON et al., 2022; BRUYNEEL et al., 2022; PORTELA et al., 2023; MARTIN et al., 2023).

Nesse quadro, a produção científica dedicada ao burnout em enfermeiros de UTI experimentou crescimento acelerado, traduzindo a urgência social e acadêmica de compreender a abrangência do fenômeno, suas determinantes e os caminhos possíveis de enfrentamento. Revisões integrativas e sistemáticas da literatura cumprem papel central nesse processo, ao permitir a síntese crítica de um vasto conjunto de evidências e ao subsidiar práticas orientadas por dados confiáveis, tanto no campo da gestão hospitalar quanto na formulação de políticas voltadas à saúde dos trabalhadores (COELHO et al., 2023; REIS JUNIOR et al., 2022).

Com base nessas considerações, a presente revisão integrativa justifica-se pela necessidade de consolidar e analisar criticamente as evidências científicas produzidas entre 2020 e 2026 a respeito do adoecimento ocupacional dos enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva. Aprofundar o entendimento desse fenômeno é condição necessária para a elaboração de respostas efetivas que protejam a saúde dos profissionais, assegurem a continuidade e a qualidade da assistência e contribuam para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e humanizados (DUARTE et al., 2025; LIMA et al., 2026).

OBJETIVO

Sintetizar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre o adoecimento ocupacional por burnout — Síndrome de Burnout — em enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva, com publicações situadas entre janeiro de 2020 e junho de 2026, contemplando a

estimativa de prevalência do fenômeno, a caracterização dos principais fatores desencadeantes, as repercussões sobre o trabalhador e sobre a qualidade da assistência prestada ao paciente, bem como as estratégias protetoras e de manejo descritas na produção científica consultada.

MATERIAIS E MÉTODOS

O delineamento adotado neste trabalho corresponde à revisão integrativa da literatura, modalidade metodológica que viabiliza a integração de conhecimentos oriundos de diferentes tipos de investigação — experimentais, observacionais e revisões anteriores —, permitindo elaborar sínteses abrangentes e conclusões gerais acerca do objeto investigado. O desenvolvimento da revisão seguiu um percurso estruturado em seis fases: (1) delimitação da temática e formulação da questão de pesquisa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) levantamento e triagem dos estudos; (4) categorização das produções incluídas; (5) análise crítica e interpretação dos achados; e (6) redação e apresentação da síntese final.

A questão norteadora foi construída mediante aplicação do protocolo PICO, cujos elementos se distribuem da seguinte forma: (P) Enfermeiros com atuação em Unidades de Terapia Intensiva; (I) Adoecimento ocupacional por burnout — Síndrome de Burnout; (C) Não aplicável; (O) Estimativas de prevalência, fatores associados e repercussões do burnout. A partir disso, indaga-se: que produções científicas foram publicadas entre 2020 e 2026 acerca do esgotamento profissional de enfermeiros em UTI, e quais são seus principais achados?

O levantamento bibliográfico foi conduzido em quatro bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando os repositórios LILACS e BDeEnf; PubMed/MEDLINE; Scientific Electronic Library Online (SciELO); e Scopus. Para a composição das estratégias de busca, foram empregados descritores controlados extraídos dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), combinados mediante os operadores booleanos AND e OR: "Esgotamento Profissional" OR "Burnout" AND "Enfermagem" OR "Nurses" AND "Unidade de Terapia Intensiva" OR "Intensive Care Unit". O período de cobertura abrangeu janeiro de 2020 a junho de 2026.

Para fins de seleção, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos originais de pesquisa empírica ou revisões de literatura (sistemáticas, integrativas e scoping reviews); redigidos em português, inglês ou espanhol; disponíveis em texto completo; cujo foco recaísse exclusiva ou predominantemente sobre enfermeiros alocados em UTI; e publicados dentro do recorte temporal definido. Foram excluídos da revisão: produções anteriores a 2020; teses,

dissertações e trabalhos de conclusão de curso; estudos direcionados exclusivamente a técnicos de enfermagem sem contemplar enfermeiros; relatos de caso isolados; e textos de natureza opinativa, como editoriais, cartas ao editor e comentários.

A triagem e seleção dos estudos obedeceu às diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). O rastreamento inicial resultou em 856 referências identificadas nas bases consultadas. Após a exclusão de duplicatas, permaneceram 612 registros. A avaliação por título e resumo permitiu pré-selecionar 87 artigos, submetidos à leitura integral. Desse total, 32 atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade. Aplicada avaliação rigorosa da qualidade metodológica e da pertinência ao objetivo da revisão, chegou-se ao conjunto final de 20 estudos incluídos na síntese.

A extração das informações foi realizada com auxílio de instrumento padronizado de coleta — quadro sinóptico —, no qual foram registrados: autores e ano de publicação, país de realização, objetivos do estudo, delineamento metodológico, características da população investigada e principais resultados. O tratamento dos dados foi realizado por meio de síntese narrativa, com os achados organizados em categorias temáticas constituídas a posteriori, a partir da convergência dos resultados entre os estudos incorporados.

RESULTADOS

Ao final do processo de seleção, foram incorporados à revisão 20 estudos, publicados entre 2021 e 2024, oriundos de distintos contextos nacionais — Brasil, Estados Unidos, Bélgica, Canadá, China — e de revisões de abrangência internacional. Os delineamentos metodológicos dos trabalhos incluídos são heterogêneos, compreendendo revisões sistemáticas com meta-análise, revisões integrativas, scoping reviews, estudos transversais e levantamentos nacionais de larga escala. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos principais estudos incluídos.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa (2021–2024)

Autor/Ano	País	Objetivo	Método	Amostra	Principais Resultados
ALVES et al., 2023	Brasil	Revisar a produção sobre burnout em enfermeiros de UTI	Revisão integrativa	N/A (revisão)	59% dos estudos apontaram alta exaustão emocional; sobrecarga e condições inadequadas como fatores

					centrais.
BILALI et al., 2021	Internacional (meta-análise)	Investigar burnout e fatores de risco na pandemia COVID-19	Revisão sistemática e meta-análise	28 estudos / n > 10.000	Prevalência de burnout de 34,4%; risco aumentado associado a UTI, falta de EPI e suporte insuficiente.
BRUYNEEL et al., 2022	Bélgica	Avaliar burnout e intenção de abandono após dois anos de pandemia	Estudo transversal multicêntrico	n = 3.770 enfermeiros de UTI	41% com burnout elevado; intenção de abandono em 28%; ambiente de trabalho precário como preditor.
COELHO et al., 2023	Internacional	Mapear burnout em enfermeiros de UTI e impacto da COVID-19	Scoping review	22 artigos	Burnout prevalente em todos os estudos; pandemia ampliou exaustão emocional; suporte organizacional como fator protetor.
CREMONA et al., 2021	Internacional	Avaliar carga de burnout em UTI e pronto-socorro na pandemia	Revisão sistemática	19 estudos	Prevalência de burnout entre 49,3% e 58%; médicos e enfermeiros igualmente afetados; turnos prolongados como fator principal.
CROWE et al., 2022	Canadá	Avaliar impacto mental da COVID-19 em enfermeiros intensivistas	Estudo observacional	n = 1.054 enfermeiros	47% com sintomas de burnout; 31% com ansiedade grave; suporte de pares como fator protetor.
GUTTORMSON et al., 2022 (a)	EUA	Examinar burnout, sofrimento moral e saúde mental na pandemia	Inquérito nacional	n = 6.504 enfermeiros de UTI	52% reportaram intenção de deixar a profissão; sofrimento moral correlacionado com esgotamento.
LOUNDOU et al., 2023	Internacional (meta-análise)	Quantificar burnout em médicos e enfermeiros de UTI	Revisão sistemática e meta-análise	42 estudos / n > 26.000	44% dos enfermeiros de UTI com burnout; preditores: carga de trabalho, baixa autonomia e suporte.
MONSALVE-REYES et al., 2021	Internacional (meta-análise)	Estimar prevalência e fatores de risco em	Revisão sistemática e meta-análise	30 estudos / n > 15.000	Exaustão emocional em 43%; despersonalização

		enfermeiros de UTI			em 35%; reduzida realização em 38%.
OLIVEIRA et al., 2022	Brasil	Analisar fatores da sobrecarga de enfermeiros relacionados ao burnout	Revisão integrativa	N/A (revisão)	Turnos noturnos, dupla jornada e falta de reconhecimento como principais fatores; afastamentos por burnout em ascensão.
PORTELA et al., 2023	Brasil	Analisar impacto da COVID-19 na saúde mental de enfermeiros de UTI	Revisão integrativa	N/A (revisão)	Aumento de ansiedade (60%), depressão (42%) e burnout (38%) durante a pandemia; suporte psicológico escasso.
REN et al., 2023	China	Verificar se suporte organizacional modera frustração e burnout em UTI	Estudo transversal	n = 312 enfermeiros de UTI	Suporte organizacional percebido moderou significativamente a relação entre frustração no trabalho e burnout.
SHEN et al., 2024	China	Analisar relação entre depressão e burnout em UTI na fase tardia da COVID-19	Análise de rede (network analysis)	n = 541 enfermeiros de UTI	Depressão e exaustão emocional formaram eixo central da rede; intervenção nesse nó reduziria ambos.
MARTIN et al., 2023	EUA	Examinar impacto da pandemia sobre burnout em enfermeiros americanos	Inquérito nacional (survey)	n > 9.000 enfermeiros	62% com sintomas de burnout; 31% planejavam deixar a profissão em 2 anos; carga de trabalho como causa principal.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

A leitura analítica dos trabalhos possibilitou a organização dos achados em cinco categorias temáticas: (1) prevalência do burnout em enfermeiros de UTI; (2) fatores desencadeantes do adoecimento; (3) repercussões da pandemia de COVID-19; (4) consequências do burnout sobre trabalhadores e sistemas de saúde; e (5) fatores protetores e recursos de enfrentamento.

Prevalência do Burnout em Enfermeiros de UTI

As estimativas de prevalência do burnout entre enfermeiros intensivistas apresentam variação considerável em função do instrumento de mensuração adotado, da localização geográfica do estudo e do período de coleta de dados. Na revisão sistemática com meta-análise conduzida por LOUNDOU et al. (2023), que reuniu 42 estudos e mais de 26.000 participantes, a prevalência global de burnout situou-se em 44% para essa categoria profissional, com elevada heterogeneidade entre os trabalhos analisados. Resultados convergentes foram obtidos por MONSALVE-REYES et al. (2021), cuja meta-análise abrangeu 30 estudos e mais de 15.000 participantes: 43% dos enfermeiros intensivistas apresentavam exaustão emocional elevada, enquanto alta despersonalização foi registrada em 35% e baixa realização profissional em 38% da amostra total.

Dados relativos ao período pandêmico foram levantados por CREMONA et al. (2021), que constataram oscilação das taxas de burnout entre 49,3% e 58% em profissionais de saúde vinculados a UTI e serviços de pronto-socorro durante a COVID-19 — valores consideravelmente mais elevados do que os observados antes da pandemia. Em sentido complementar, BILALI et al. (2021), por meio de revisão sistemática com meta-análise englobando mais de 10.000 participantes, calcularam prevalência de 34,4% de burnout entre enfermeiros no período pandêmico, com risco significativamente mais elevado naqueles lotados em unidades de terapia intensiva. Por fim, a scoping review de COELHO et al. (2023), que incorporou 22 artigos, constatou a presença do burnout em todos os estudos analisados, o que ressalta a dimensão universal e persistente desse adoecimento no contexto da enfermagem intensiva.

Fatores Desencadeantes do Burnout

A literatura incluída aponta uma multiplicidade de determinantes do burnout em enfermeiros de ambientes críticos, distribuídos em três planos: individual, organizacional e ambiental. No plano organizacional, a sobrecarga de trabalho — materializada em índices desfavoráveis de proporção enfermeiro-paciente, turnos de longa duração e acúmulo de vínculos empregatícios — destacou-se como o fator de maior recorrência entre os estudos (OLIVEIRA et al., 2022; ALVES et al., 2023; FERREIRA; ARAUJO; LOPES JÚNIOR, 2024). No âmbito ambiental, a exposição permanente à morte, ao sofrimento humano e à instabilidade clínica dos pacientes em terapia intensiva configura fonte contínua de desgaste emocional, amplificada pelas responsabilidades técnicas e deontológicas que permeiam a atuação nesse campo (CENTENARO et al., 2023; PORTELA et al., 2023).

A percepção de suporte organizacional reduzido também se revelou preditor relevante do adoecimento. Em estudo transversal com 312 enfermeiros de UTI na China, REN et al. (2023) demonstraram que o suporte organizacional percebido desempenhou papel moderador significativo na relação entre a frustração laboral e o burnout, indicando que contextos institucionais mais apoiadores funcionam como fator de proteção mesmo sob condições de elevada pressão de trabalho. Adicionalmente, conflitos no âmbito das relações interprofissionais, ausência de reconhecimento pelo trabalho realizado, falhas nos canais de comunicação intraequipe e limitação da autonomia clínica do enfermeiro foram recorrentemente associados ao desenvolvimento do burnout (REIS JUNIOR et al., 2022; DUARTE et al., 2025).

Impacto da Pandemia de COVID-19

A pandemia de COVID-19 constituiu um evento de ruptura de magnitude inédita para os enfermeiros que atuam em cuidados críticos, aprofundando os níveis de burnout e propiciando o aparecimento e a intensificação de outros transtornos mentais concomitantes. No levantamento nacional norte-americano realizado por GUTTORMSON et al. (2022), com 6.504 enfermeiros de UTI, verificou-se que 52% manifestavam intenção de abandonar a profissão, com alta prevalência de sofrimento moral correlacionado ao esgotamento emocional. Na mesma direção, CROWE et al. (2022) identificaram que 47% dos enfermeiros canadenses de cuidados críticos reportavam sintomas de burnout durante o período pandêmico, e 31% apresentavam ansiedade de grau grave.

Na Bélgica, dados reunidos por BRUYNEEL et al. (2022) evidenciaram que, decorridos dois anos de pandemia, 41% dos enfermeiros de UTI apresentavam burnout de intensidade elevada e 28% manifestavam intenção de deixar a profissão — sendo as condições inadequadas do ambiente de trabalho identificadas como o principal preditor do fenômeno nesse contexto. No cenário brasileiro, a revisão integrativa de PORTELA et al. (2023) registrou incrementos nos índices de ansiedade (60%), depressão (42%) e burnout (38%) em enfermeiros de UTI ao longo da pandemia, com suporte psicológico institucional descrito como escasso ou inexistente na maior parte dos serviços investigados. A comparação de dados pré e pós-pandemia empreendida por REIS JUNIOR et al. (2022) corroborou a deterioração acentuada de todos os indicadores de burnout no período de crise sanitária.

Consequências do Burnout

As repercussões do burnout nos enfermeiros de UTI transcendem a dimensão individual do adoecimento, alcançando as organizações de saúde e, de maneira concreta, a segurança e a qualidade da assistência oferecida aos pacientes. No inquérito de MARTIN et al. (2023), realizado com mais de 9.000 enfermeiros americanos, 62% exibiam sintomas de burnout e 31% declaravam intenção de deixar a profissão no horizonte dos dois anos subsequentes. LIMA et al. (2026) demonstraram que o adoecimento por esgotamento profissional compromete diretamente os padrões assistenciais, elevando a ocorrência de erros clínicos, rupturas na comunicação e eventos adversos nos serviços de saúde.

Sob perspectiva analítica distinta, SHEN et al. (2024) aplicaram a metodologia de análise de rede (network analysis) a uma amostra de 541 enfermeiros de UTI chineses na fase tardia da COVID-19, identificando que a depressão e a exaustão emocional formavam o nó central da rede sintomatológica, com maior potencial de propagação para os demais componentes do burnout. BRUYNEEL et al. (2022) salientaram que a intenção de saída da profissão — estreitamente associada ao adoecimento por burnout — representa ameaça real à disponibilidade de enfermeiros intensivistas experientes, com consequências sistêmicas para a capacidade operacional das UTI em todo o mundo.

Fatores Protetores e Estratégias de Enfrentamento

Em contraponto às condições de risco mapeadas, os estudos revisados identificaram elementos capazes de exercer função protetora diante do burnout. Entre esses, o suporte organizacional percebido ocupa posição de destaque, modulando a relação entre os estressores ocupacionais e o adoecimento mental dos trabalhadores (REN et al., 2023). A coesão do trabalho em equipe, a qualidade da comunicação entre os integrantes do time multiprofissional e as redes de apoio entre pares igualmente emergiram como recursos protetores de relevância (CROWE et al., 2022; COELHO et al., 2023). A resiliência no plano individual, embora insuficiente para compensar deficiências estruturais no ambiente de trabalho, contribui para atenuar os efeitos deletérios da exposição prolongada ao estresse ocupacional (COELHO et al., 2023; DUARTE et al., 2025).

DISCUSSÃO

Os dados reunidos nesta revisão integrativa confirmam que o adoecimento por burnout em enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva é fenômeno prevalente, de natureza multidimensional e de graves consequências tanto para os trabalhadores quanto para os sistemas de saúde. A

consistência dos achados entre estudos conduzidos em diferentes países e mediante variadas abordagens metodológicas reforça a solidez das evidências disponíveis e aponta para a transversalidade do problema, independentemente das condições políticas, econômicas e culturais de cada contexto.

A faixa de prevalência entre 34,4% e 58% em enfermeiros de UTI, documentada por LOUNDOU et al. (2023), MONSALVE-REYES et al. (2021) e CREMONA et al. (2021), supera de forma expressiva os índices registrados em outras categorias profissionais de saúde e mesmo entre enfermeiros vinculados a outros setores hospitalares. Esse dado sustenta a tese de que ambientes de cuidados intensivos constituem contextos de risco diferenciado para o desenvolvimento do burnout, em virtude da densidade assistencial que os caracteriza, da intensidade dos cuidados demandados e da permanente exposição a eventos críticos e situações de morte.

À luz do Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento mais amplamente empregado nos estudos incluídos, as três dimensões do burnout assumem expressão característica entre os enfermeiros intensivistas. A exaustão emocional — componente nuclear da síndrome — traduz o esgotamento progressivo dos recursos afetivos e cognitivos do profissional, frequentemente precipitado por turnos prolongados, episódios de alta carga emocional e pela insuficiência de apoio pessoal e institucional para lidar adequadamente com as demandas do trabalho (CREMONA et al., 2021; MONSALVE-REYES et al., 2021). A despersonalização, por sua vez, manifesta-se como mecanismo adaptativo de caráter disfuncional: o distanciamento afetivo em relação aos pacientes emerge como tentativa de autoproteção diante do sofrimento contínuo, mas acaba comprometendo a humanização do cuidado e incrementando o risco de erros assistenciais (ALVES et al., 2023; COELHO et al., 2023). Já a baixa realização profissional — terceira dimensão do quadro — alimenta-se de sentimentos de ineficácia, invisibilidade institucional e restrição à autonomia clínica, elementos estruturais presentes em muitos serviços de terapia intensiva (OLIVEIRA et al., 2022; FERREIRA; ARAUJO; LOPES JÚNIOR, 2024).

A pandemia de COVID-19 atuou como potencializador de todas essas dimensões. Os estudos de GUTTORMSON et al. (2022), CROWE et al. (2022), BRUYNEEL et al. (2022) e PORTELA et al. (2023) documentam de maneira convergente o agravamento do burnout durante a crise sanitária, associado a fenômenos como distresse moral — sofrimento decorrente da impossibilidade de agir em conformidade com os próprios valores éticos —, transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e percepção de abandono institucional. A combinação entre escassez de equipamentos de proteção, incerteza científica, escalada abrupta da demanda e

mortalidade em massa gerou condições de estresse traumático que ultrapassaram os limites da resiliência individual e coletiva. A meta-análise de BILALI et al. (2021) demonstrou que a atuação em UTI durante a pandemia elevou de modo significativo o risco de burnout em comparação com outros setores hospitalares.

Merece atenção especial a análise das repercussões do burnout sobre a segurança assistencial. LIMA et al. (2026) e MARTIN et al. (2023) evidenciaram que profissionais acometidos por burnout apresentam maior propensão à ocorrência de erros, falhas comunicativas e eventos adversos, afetando diretamente a qualidade e a segurança dos cuidados oferecidos. Tal achado revela que o burnout transcende a dimensão individual de um problema de saúde ocupacional para constituir uma questão de segurança sistêmica, que interpela gestores hospitalares e formuladores de políticas públicas. SHEN et al. (2024) acrescentam que a coexistência de depressão e burnout — frequentemente observada em enfermeiros intensivistas — potencializa mutuamente ambos os quadros, obstaculizando a recuperação espontânea sem intervenção estruturada e sistemática.

A intenção de abandonar a profissão, identificada como consequência do burnout em múltiplos estudos (BRUYNEEL et al., 2022; MARTIN et al., 2023; GUTTORMSON et al., 2022), configura ameaça concreta à sustentabilidade da força de trabalho em enfermagem intensiva. A perda de profissionais experientes motivada pelo adoecimento mental representa custos humanos e financeiros consideráveis para as instituições de saúde, comprometendo a continuidade, a segurança e a efetividade da assistência prestada nas UTI.

No campo das estratégias de prevenção e enfrentamento, os estudos analisados apontam para iniciativas em dois planos complementares: o individual e o organizacional. No plano individual, intervenções fundamentadas em práticas de mindfulness, técnicas de regulação emocional, supervisão clínica e suporte entre pares mostraram-se eficazes na redução de sintomas de burnout em contextos de elevada exigência afetiva (COELHO et al., 2023; CROWE et al., 2022). No plano organizacional — considerado pelos autores como o de maior impacto potencial —, as recomendações recaem sobre a diminuição das proporções enfermeiro-paciente, a adoção de escalas de trabalho que respeitem os limites humanos, a oferta de programas institucionais de suporte psicológico, o reconhecimento salarial e profissional dos trabalhadores, e a criação de espaços seguros para a expressão das vivências de sofrimento no contexto laboral (REN et al., 2023; OLIVEIRA et al., 2022; DUARTE et al., 2025).

No que diz respeito às limitações dos trabalhos incluídos, cabe destacar a heterogeneidade metodológica relevante, que se manifesta na diversidade de instrumentos de mensuração do

burnout, na variação dos pontos de corte adotados e nas diferenças entre as amostras investigadas. O predomínio de estudos de delineamento transversal impede o estabelecimento de relações causais entre os fatores identificados e o desenvolvimento do adoecimento. A escassez de pesquisas intervencionistas com delineamentos metodologicamente robustos limita as conclusões sobre a eficácia das estratégias preventivas e terapêuticas. No contexto brasileiro especificamente, a produção científica, embora em expansão, ainda apresenta lacunas em termos de representatividade regional e diversidade de contextos assistenciais (ALVES et al., 2023; PORTELA et al., 2023; CENTENARO et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto de evidências reunido nesta revisão integrativa demonstra que o adoecimento por burnout — Síndrome de Burnout — em enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva constitui fenômeno de alta prevalência, com índices situados entre 34,4% e 58%, e de natureza tridimensional, abrangendo exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. Os fatores mais frequentemente associados ao desencadeamento do quadro foram a sobrecarga funcional, os turnos extensos, a exposição cotidiana à morte e ao sofrimento humano, o suporte organizacional percebido como insuficiente e as tensões no ambiente interprofissional. A pandemia de COVID-19 operou como catalisador desse processo, ampliando os índices de burnout e associando-o a outros comprometimentos de saúde mental, tais como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático.

As repercussões do burnout extrapolam a esfera individual do trabalhador, alcançando a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a sustentabilidade do quadro de profissionais em enfermagem intensiva — especialmente em razão das elevadas taxas de intenção de abandono da profissão reportadas pelos trabalhadores adoecidos. Os recursos protetores identificados pela literatura compreendem o suporte organizacional percebido, a coesão do trabalho em equipe, a qualidade da comunicação multiprofissional e a resiliência individual, sendo os fatores de natureza organizacional aqueles de maior potencial protetivo.

A análise da produção científica permitiu identificar lacunas relevantes, com destaque para o cenário brasileiro: insuficiência de estudos longitudinais, ausência de dados representativos das diversas regiões do país e carência de pesquisas de intervenção que avaliem com rigor a eficácia de programas de prevenção do burnout em UTI nacionais. Recomenda-se, portanto, que investigações

futuras adotem delineamentos longitudinais e intervencionistas, contemplando amostras que reflitam a diversidade regional do Brasil.

Do ponto de vista das implicações práticas, torna-se inadiável que gestores hospitalares, conselhos de enfermagem e instâncias governamentais assumam o compromisso com a implementação de políticas de saúde do trabalhador voltadas especificamente aos profissionais de enfermagem intensivistas. Essas políticas precisam contemplar a oferta estruturada de suporte psicológico institucional, a revisão das condições e das cargas de trabalho, a valorização profissional e a construção de ambientes organizacionais que promovam ativamente o bem-estar e a saúde mental dos trabalhadores. Investir na prevenção do burnout em enfermeiros de UTI é, em última instância, investir na qualidade e na segurança da assistência à saúde de toda a população.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. S.; RODRIGUES, J. J. S.; SILVA, J. E. C. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, e21512441305, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i4.41305
- BILALI, A. et al. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, v. 77, n. 8, p. 3232–3254, 2021. DOI: 10.1111/jan.14839
- BRUYNEEL, A. et al. Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, v. 135, p. 104385, 2022. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104385
- CENTENARO, A. P. F. C. et al. Fadiga e sono em trabalhadores de enfermagem intensivistas na pandemia COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, eAPE000881, 2023. DOI: 10.37689/acta-ape/2023AO000881
- COELHO, A. et al. The Burnout of Nurses in Intensive Care Units and the Impact of the SARS-CoV-2 Pandemic: A Scoping Review. *Nursing Reports*, v. 13, n. 1, p. 261–272, 2023. DOI: 10.3390/nursrep13010022
- CREMONA, A. et al. The Burden of Burnout among Healthcare Professionals of Intensive Care Units and Emergency Departments during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 15, p. 8172, 2021. DOI: 10.3390/ijerph18158172
- CROWE, S.; HOWARD, A. F.; VANDERSPANK, B. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on Canadian critical care nurses. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 70, p. 103241, 2022. DOI: 10.1016/j.iccn.2022.103241
- DUARTE, O. A. et al. Esgotamento profissional e suas implicações nos profissionais de enfermagem. *Revista Contemporânea*, v. 5, n. 1, e7200, 2025. DOI: 10.56083/rcv5n1-021

FERREIRA, D. S.; ARAUJO, E. F. P.; LOPES JÚNIOR, H. M. P. Síndrome de Burnout: o estresse ocupacional dos profissionais de Enfermagem. *REASE*, v. 10, n. 5, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.13740

GUTTORMSON, J. et al. Critical Care Nurse Burnout, Moral Distress, and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A United States Survey. *Heart & Lung*, v. 51, p. 225–231, 2022. DOI: 10.1016/j.hrtlng.2022.04.015

GUTTORMSON, J. et al. Critical Care Nurses' Experiences During the COVID-19 Pandemic: A US National Survey. *American Journal of Critical Care*, v. 31, n. 2, p. 96–103, 2022. DOI: 10.4037/ajcc2022312

LIMA, A. et al. Impactos do esgotamento profissional na qualidade da assistência à saúde. *Revista GEO Saúde*, v. 17, n. 3, 2026. DOI: 10.56238/revgeov17n3-071

LOUNDOU, A. et al. High-level burnout in physicians and nurses working in adult ICUs: a systematic review and meta-analysis. *Intensive Care Medicine*, v. 49, p. 512–523, 2023. DOI: 10.1007/s00134-023-07025-8

MARTIN, B. et al. Examining the Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout and Stress Among U.S. Nurses. *Journal of Nursing Regulation*, v. 14, n. 1S, 2023. DOI: 10.1016/S2155-8256(23)00063-7

MONSALVE-REYES, C. S. et al. Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 21, p. 11432, 2021. DOI: 10.3390/ijerph182111432

OLIVEIRA, B. S. D. et al. Sobrecarga de Trabalho dos Profissionais de Enfermagem: fatores de interface a Síndrome de Burnout. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, e26699, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.26699

PORTELA, L. et al. O impacto da COVID-19 na saúde mental da enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, e0312340390, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40390

REIS JUNIOR, A. G. et al. Burnout em profissionais de terapia intensiva: um olhar pré e pós-pandemia. *RECIMA21*, v. 3, n. 2, e1102, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i2.1102

REN, Y. et al. Does perceived organization support moderates the relationships between work frustration and burnout among intensive care unit nurses? A cross-sectional survey. *BMC Nursing*, v. 22, n. 1, p. 23, 2023. DOI: 10.1186/s12912-023-01180-5

SHEN, C. et al. Relationship between depression and burnout among nurses in Intensive Care units at the late stage of COVID-19: a network analysis. *BMC Nursing*, v. 23, n. 1, p. 228, 2024. DOI: 10.1186/s12912-024-01867-3