

## **Síndrome de Burnout em médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa<sup>1</sup>**

Joyce Nunes Rodrigues<sup>2</sup>  
Fernando Joaquim  
Evangelista Filho<sup>3</sup>  
Msc. Marcos Vinícios  
Ferreira dos Santos<sup>4</sup>

**RESUMO:** O artigo destaca o papel crucial das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) na prestação de cuidados intensivos a pacientes gravemente enfermos, mencionando o estresse enfrentado por pacientes, familiares e profissionais de saúde. Foca na medicina intensiva, descrevendo os intensivistas e sua dedicação exclusiva à UTI. Também aborda o impacto da pandemia de COVID-19, evidenciando como os profissionais de UTI enfrentaram problemas de saúde mental, particularmente a Síndrome de Burnout. Define essa síndrome e suas três dimensões principais, exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Por fim, estabelece o propósito do estudo, analisar a literatura sobre a Síndrome de Burnout em médicos plantonistas de UTIs, buscando compreender suas características, fatores de risco e impactos, visando contribuir para a promoção da saúde mental desses profissionais.

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout; UTI; plantonistas;

COVID-19;

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. Ano 2023

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: joycenr98@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: fernandoofilho04@gmail.com

<sup>4</sup> Docente da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: marcos.vinicios@fesar.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

Uma unidade de terapia intensiva (UTI) é definida como um sistema organizado para a prestação de cuidados a pacientes gravemente enfermos, que fornece cuidados médicos e de enfermagem intensivos e especializados, havendo uma capacidade aprimorada de monitoramento e múltiplas modalidades de suporte fisiológico de órgãos para sustentar a vida durante um período de falência aguda do sistema orgânico. Dessa forma, é compreensível que esse ambiente seja uma fonte significativa de estresse, tanto para a família do paciente quanto para o próprio paciente e o médico que o acompanha (MARSHALL et al., 2017).

É importante entender que a medicina intensiva envolve a avaliação, ressuscitação e manejo contínuo de pacientes gravemente enfermos com falência de um ou de múltiplos órgãos com risco de vida. Um intensivista ou especialista em UTI é um profissional médico treinado em medicina intensiva ou terapia intensiva, geralmente de acordo com os padrões estabelecidos por um órgão certificador. Este médico idealmente não tem responsabilidades ambulatoriais e passa a maior parte de seu tempo profissional na UTI, juntamente com outros intensivistas (AMIN et al., 2016).

Em 2020, durante a pandemia de COVID-19, a equipe que atuava em UTIs, incluindo médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, foi inegavelmente a mais impactada diretamente pelo aumento de pacientes gravemente enfermos com a doença. Os profissionais de saúde, especialmente aqueles que trabalham na linha de frente, experimentaram altas taxas de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, estresse e Síndrome de Burnout. Durante o período, alguns fatores corroboraram para esse cenário, como a percepção de risco para a própria saúde devido à exposição ao COVID-19, taxas de mortalidade muito altas entre os pacientes sob seus cuidados, proporção reduzida de funcionários, escassez de equipamentos de proteção individual e a necessidade de trabalhar além de seu nível de antiguidade (HALL et al., 2022).

Na Classificação Internacional de Doenças - 11ª Revisão, a Síndrome de Burnout é categorizada como um fenômeno ocupacional, mas não como uma condição clínica. Essa síndrome é descrita como resultante do estresse não controlado com sucesso no ambiente de trabalho e se caracteriza por três dimensões principais: alta exaustão emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal (WHO, 2019).

A exaustão emocional é caracterizada por um sentimento de esgotamento emocional profundo e persistente, na qual os indivíduos afetados podem sentir-se emocionalmente drenados, sem energia ou motivação para enfrentar as demandas do trabalho ou da vida pessoal. A despersonalização é uma atitude distanciada e insensível em relação aos outros, especialmente aos pacientes ou clientes, refletindo em uma postura mais fria, cínica ou indiferente, dificultando a conexão empática e afetiva com as pessoas ao seu redor. Por sua vez, a baixa realização pessoal

consiste na falta de satisfação e realização com o trabalho e o sentimento de que as conquistas pessoais e profissionais são insignificantes ou não têm sentido, havendo questionamento sobre sua competência, perda do interesse em suas atividades profissionais falta geral de realização na vida profissional (RÖSSLER, 2012).

Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar e sintetizar a literatura científica disponível sobre a Síndrome de Burnout em médicos plantonistas de UTIs. O estudo visa identificar as principais características, fatores de risco e impactos desta síndrome nesse grupo específico de profissionais de saúde. Ao reunir e analisar as evidências disponíveis, espera-se fornecer uma compreensão abrangente e atualizada sobre o tema, contribuindo para o desenvolvimento de medidas efetivas para a promoção da saúde mental e bem-estar dos médicos plantonistas de UTIs.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa conduzida seguindo seis etapas metodológicas: 1) Identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa; 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 3) Extração das informações dos estudos selecionados e sua categorização; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) Interpretação dos resultados; e 6) Apresentação da síntese do conhecimento (Sousa et al., 2018).

A pergunta norteadora da pesquisa consistiu em: *"Qual o panorama da Síndrome de Burnout em profissionais médicos que trabalham em UTI?"* Para responder a essa pergunta, foram escolhidos os descritores "Síndrome de Burnout", "unidade de terapia intensiva", "médicos" e "plantonistas", assim como suas variações em inglês. A busca dos artigos foi realizada em julho de 2023 nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PUBMED). As estratégias de busca utilizadas estão no quadro 1.

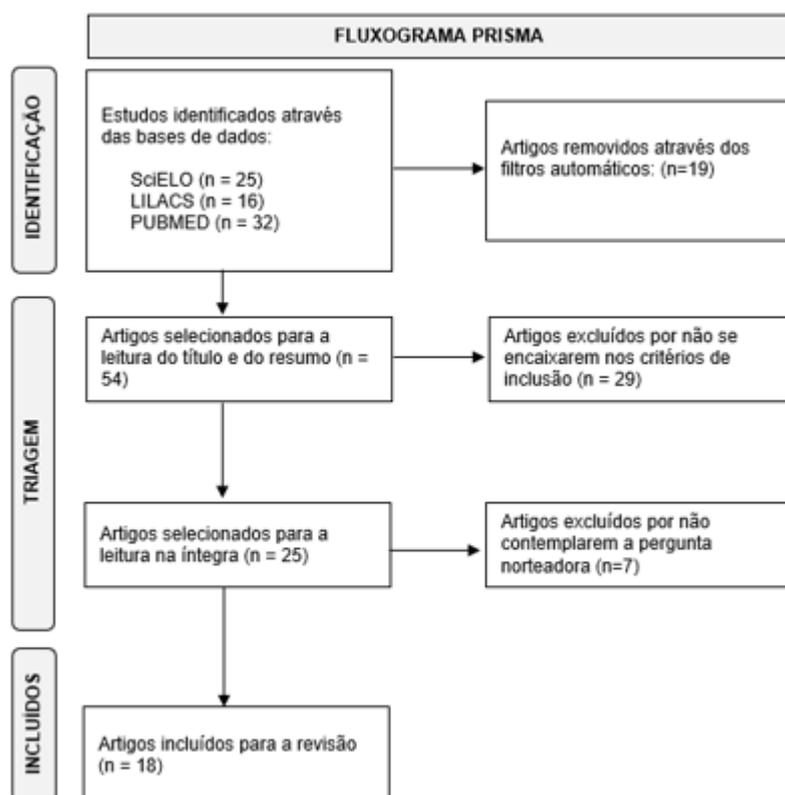
**Quadro 1.** Estratégias de busca utilizadas

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	"burnout syndrome" AND "intensive care unit" AND (doctors OR doctor OR "medical staff" OR physician OR physicians)
SciELO	(Síndrome de burnout) AND (unidade de terapia intensiva) AND (médico) OR (plantonista) OR (médicos) OR (equipe médica)
LILACS	"burnout syndrome" AND "intensive care unit" AND (doctors OR doctor OR "medical staff" OR physician OR physicians)

Fonte: Os autores (2023)

Foram estabelecidos critérios de inclusão para os artigos: publicação entre 2016 e 2023, indexação nas bases de dados selecionadas, disponibilidade para leitura na íntegra, no idioma inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos que não se enquadravam no tipo metodológico escolhido, não publicados no idioma determinado, que não respondiam à pergunta de pesquisa, duplicatas, com resultados inconclusivos, publicados fora do período delimitado e dos tipos metodológicos revisão de literatura, revisão sistemática, meta-análise, experimento com animais e relatos e séries de caso. A busca dos artigos e a seleção dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores de forma independente, seguindo o fluxograma PRISMA para revisões integrativas e sistemáticas (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA adaptado utilizado para a triagem dos artigos



Fonte: Os autores (2023)

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 18 estudos para comporem a revisão, conforme demonstrado no quadro 2. É importante destacar que, destes estudos, todos foram do tipo transversal com utilização de questionários. De modo geral, todos os estudos avaliaram os domínios da Síndrome de Burnout e identificaram que a maioria dos participantes médicos intensivistas dos estudos analisados apresentaram altos níveis de exaustão emocional, despersonalização, esgotamento físico e baixa realização pessoal, corroborando para o predomínio desta síndrome entre estes profissionais.

**Quadro 2.** Estudos selecionados para a revisão integrativa

Autor (ano)	País	Tipo de estudo	Objetivos
<u>Balan</u> et al. (2019)	Romênia	Transversal	Identificar até que ponto a Síndrome de Burnout está presente entre a equipe médica nas unidades de anestesia e terapia intensiva na Romênia e se existem diferenças significativas dependentes da idade ou sexo.
<u>Yazici</u> et al. (2021)	Turquia	Transversal	Detectar variáveis associadas à Síndrome de Burnout em unidades de terapia intensiva pediátrica e departamentos de medicina de emergência pediátrica da Turquia
<u>Fumis</u> et al. (2022)	Brasil	Transversal	Avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout entre <u>médicos intensivistas</u> que trabalham em um hospital privado terciário, bem como a percepção do impacto da pandemia de COVID-19 em suas vidas.
Castro et al. (2020).	Brasil	Transversal	Avaliar a frequência da Síndrome de Burnout grave entre os profissionais de cuidados intensivos que trabalham em UTI ou unidades menores e correlacioná-la com o engajamento no trabalho.
<u>Voultos</u> et al. (2020)	Grécia	Transversal	Investigar a incidência de Burnout e sua associação com estado e traço de ansiedade e outros parâmetros <u>sociodemográficos, comportamentais e ocupacionais</u> , entre <u>intensivistas</u> .
Vincent et al. (2019)	Reino Unido	Transversal	Realizar uma avaliação da Síndrome de Burnout na força de trabalho da UTI do Reino Unido e em todos os três domínios da Síndrome de Burnout.
Alvares et al. (2020)	Brasil	Transversal	Avaliar a prevalência e os fatores associados à síndrome de Burnout em profissionais de unidade de terapia intensiva.
<u>Saravanabavan</u> et al. (2019)	Índia	Transversal	Avaliar a prevalência de estresse e síndrome de burnout entre médicos e outros profissionais de saúde em UTI.
<u>Stocchetti</u> et al. (2021)	Itália	Transversal	Investigar a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e insônia, Síndrome de Burnout e resiliência em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 e detectar potenciais fatores associados à sua resposta psicológica
<u>Malaquin</u> et al. (2017)	França	Transversal	Determinar a prevalência de Síndrome de Burnout entre os funcionários do <u>Amiens University Hospital</u> e avaliar os fatores associados.

<u>Tironi et al. (2016)</u>	Brasil	Transversal	Estimar a prevalência de Burnout em médicos <u>intensivistas</u> atuantes em UTI adulto, pediátrica e neonatal em cinco capitais brasileiras.
<u>Chinvararak et al. (2022)</u>	Tailândia	Transversal	Avaliar a prevalência de síndrome de burnout, ansiedade, depressão e transtornos pós-traumáticos, bem como examinar seus fatores associados entre profissionais de saúde tailandeses durante a pandemia de COVID-19.
Wang et al. (2021)	China	Transversal	Investigar a prevalência e os fatores associados ao burnout em médicos da UTI na China continental.
<u>Mevnaar et al. (2021)</u>	Holanda	Transversal	Estudar o Burnout e sua associação com o engajamento no trabalho e resiliência entre <u>intensivistas</u> holandeses após a crise do COVID-19.
Barros et al. (2016)	Brasil	Transversal	Investigar a presença de Burnout entre os médicos <u>intensivistas de UTIs</u> em Sergipe, além de possíveis <u>preditores</u> da síndrome
<u>Hoppen et al., 2017</u>	Brasil	Transversal	Identificar Síndrome de Burnout entre <u>intensivistas</u> de pacientes adultos da cidade de Porto Alegre.
Marques et al. (2018)	Brasil	Transversal	Estimar a prevalência da síndrome de burnout e fatores associados entre médicos plantonistas de UTI de São <u>Luis-MA</u> .
<u>Tapia et al. (2022)</u>	Equador	Transversal	Determinar a presença da Síndrome de Burnout na equipe de medicina interna e na UTI do Hospital Provincial General Docente de <u>Riobamba</u> , Chimborazo, Equador.

Fonte: Os autores (2023)

### **Prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout**

Vários fatores de risco, como idade, sexo, estado civil, traços de personalidade, experiência de trabalho em UTI, ambiente de trabalho, carga de trabalho e trabalho em turnos, questões éticas e tomada de decisões de fim de vida, são responsáveis por afetar a prevalência de Burnout entre profissionais de UTI. No entanto, o impacto desses fatores de risco nesta síndrome permanece pouco compreendido (CHUANG et al., 2016).

Em seu estudo, Balan et al. (2019) aplicaram um questionário a 275 participantes, constatando que o nível da Síndrome de Burnout é considerado médio, independentemente do gênero biológico ou idade dos indivíduos. Diante desses resultados e levando em consideração os fatores de risco identificados na esfera psicoemocional, bem como as habilidades de comunicação e o grau de organização e planejamento profissional, sugere-se que a preocupação da equipe médica da UTI com a saúde psicoemocional pode não estar sendo eficiente, assim como a identificação e o desenvolvimento de habilidades de comunicação.

Em um estudo conduzido no Brasil, Castro et al. (2020) foi constatada uma alta prevalência de Síndrome de Burnout grave entre os profissionais de cuidados intensivos, sem diferença

significativa nessa frequência entre diferentes ambientes ou grupos profissionais. Além disso, identificou-se uma associação entre níveis de estresse e o número de dias de trabalho em outro hospital, aumentando o risco de Síndrome de Burnout grave. As análises também revelaram uma correlação positiva entre os sintomas de depressão, ansiedade, estresse e a presença de Burnout nos participantes. Por fim, observou-se uma correlação negativa entre os níveis de burnout e o engajamento no trabalho, sugerindo que a exaustão emocional pode afetar negativamente o envolvimento e satisfação no ambiente profissional.

Barros et al. (2016) encontraram obtiveram resultados que mostraram que mais de 40% dos participantes apresentavam sintomas de Burnout. De acordo com a literatura, o risco de Burnout é significativamente maior em algumas profissões, especialmente entre os profissionais de saúde (HERT, 2020). Acredita-se que os resultados deste estudo estejam relacionados à rotina laboral estressante vivenciada pelos profissionais da medicina intensiva. Além dos efeitos de uma carga de trabalho esgotante, a extensa jornada de trabalho e os turnos noturnos, a área da medicina apresenta estressores específicos, como o enfrentamento direto da morte, a necessidade de tomar decisões rápidas e a exigência de controle emocional para lidar com questões relacionadas aos pacientes e seus familiares (EMBRIACO et al., 2007; MAELER et al., 2007).

De acordo com Voultos et al. (2020) e Vincent et al. (2019), os médicos intensivistas apresentaram altos níveis de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Para Voultos et al. (2020), a presença de Burnout esteve associada apenas a características comportamentais e psicológicas, ou seja, maior ansiedade traço, dificuldade em agir com precisão e medo de ter cometido um erro médico no passado. Nenhum fator sociodemográfico ou ocupacional foi associado a Burnout grave na análise multivariada.

Ainda, Vincent et al. (2019) avaliaram que, embora seja importante ter cautela em relação a generalizações excessivas, as diferenças de gênero observadas são intrigantes. As mulheres apresentaram escores significativamente mais altos de exaustão emocional, assim como demonstrado por Stocchetti et al. (2021) e Marques et al. (2018), e mais mulheres foram classificadas no grupo de alto risco para esse domínio. Por outro lado, os homens apresentaram pontuações mais altas de despersonalização e uma proporção maior foi classificada no grupo de alto risco para esse aspecto.

Um estudo conduzido na Índia avaliou médicos intensivistas com mais de 50 horas de trabalho por semana em 6 dias úteis por semana e em turnos de 8 a 9 horas por dia e encontrou níveis elevados de participantes com Síndrome de Burnout. Isso implica que o horário de trabalho na Índia é maior e possivelmente contribui para uma maior incidência de Burnout entre os profissionais de saúde. Em tal grupo, no qual a maior parte do trabalho é cognitivamente intensivo, as horas de trabalho per se podem ser um bom indicador de estresse (HU et al., 2016; SARAVANABAVAN et al, 2019).

Na França, Malaquin et al. (2017) também revelaram uma alta prevalência de Síndrome de Burnout entre todos os membros da equipe de cuidados intensivos. No entanto, nesta grande pesquisa multicêntrica francesa, a maioria dos entrevistados eram médicos anestesistas ou enfermeiros, e apenas 15% dos entrevistados eram intensivistas, o que pode ter interferido no resultado. Ainda, devido a alta taxa de depressão entre os entrevistados, os autores levantaram a hipótese que o desejo de deixar o emprego pode estar relacionado aos sintomas depressivos.

De modo semelhante, na China, Wang et al. (2021) identificaram uma alta taxa de esgotamento em médicos de UTI. Decisões difíceis de tratamento, número de filhos e satisfação com a renda estão independentemente associados às taxas de Burnout entre médicos intensivistas. Assim como Voultos et al. (2020), Stocchetti et al. (2021) e Chinvararak et al. (2022), também foram encontrados altos níveis de ansiedade, depressão e transtorno do estresse pós-traumático.

Os resultados da pesquisa de Hoppen et al. (2017) indicaram que médicos jovens e com pouca experiência apresentaram maior incidência de Burnout, assim como aqueles com jornadas semanais longas, que também demonstraram maior propensão ao Burnout. Esses achados provavelmente estão relacionados, uma vez que os médicos jovens têm menos experiência profissional e trabalham muitas horas, combinando plantões e outras atividades horizontais. A proporção de médicos mais velhos que ainda fazem plantões é menor, sugerindo que, aqueles que consideram os plantões uma sobrecarga, podem ter optado por abandonar essa atividade, protegendo-se do Burnout, conforme demonstram outros estudos (GUNTUPALLI et al., 2014; TIRONI et al., 2016).

### **Síndrome de Burnout em UTI adulto x UTI pediátrica e neonatal**

A equipe da UTI pediátrica trabalha com crianças com doenças críticas e lesões, trauma, confrontando e trágicas circunstâncias psicossociais, doenças e deficiências ao longo da vida que podem causar sofrimento moral e dilema, e/ou palição e morte (CROWE et al., 2021). Nas UTIs neonatais, a equipe médica é responsável por cuidar de recém-nascidos prematuros e gravemente doentes, escolhas de tratamento, interagir com os pais e tomar decisões de tratamento e cuidados para bebês em condições de risco de vida. Desse modo, é intuitivo supor que pode haver altos níveis de Burnout experimentados pelas equipes destes setores (CARLETTO et al., 2022).

Nesse sentido, ao se tratar de UTIs pediátricas, um estudo conduzido por Yazıcı et al. (2021) constatou que 76,1% dos profissionais de saúde da UTI pediátrica e demais serviços de emergência pediátrica apresentavam Síndrome de Burnout. Além disso, verificou-se que a taxa de alto nível de exaustão emocional foi significativamente maior entre os enfermeiros em comparação com médicos e outros profissionais de saúde. No entanto, os médicos apresentaram taxas significativamente mais altas de Síndrome de Burnout em comparação com enfermeiras e outros profissionais de saúde.

Para Tironi et al. (2016), a prevalência de Burnout com base na pontuação alta em pelo menos uma dimensão foi maior para médicos que trabalhavam em UTI adulto e menor para médicos que trabalhavam em UTI pediátrica e neonatal. Ao considerar altos escores nas três dimensões simultaneamente, Burnout foi observado apenas em médicos que trabalhavam em UTI adulto. Quando analisada separadamente, a dimensão mais afetada foi o esgotamento emocional; nesse caso, esse esgotamento pode ser traduzido como sobrecarga física e emocional. A despersonalização foi a segunda dimensão mais afetada, seguida da ineficácia.

Alvares et al. (2020) utilizaram dois critérios para avaliar a Síndrome de Burnout: Maslach e Geunfeld e as taxas de prevalência para a doença foram 0,41% e 36,9%, respectivamente. Os autores notaram que profissionais de UTI infantil apresentaram maior probabilidade de desenvolver exaustão emocional em comparação com outros profissionais de UTI. Por outro lado, aqueles com mais de 35 anos de idade apresentaram menor probabilidade de desenvolver exaustão emocional e despersonalização.

### **Síndrome de Burnout em médicos intensivistas durante o período de pandemia de COVID-19**

Diante da pandemia, a carga sobre os médicos intensivistas aumentou consideravelmente. Neste período, os médicos intensivistas frequentemente tiveram que decisões difíceis ao selecionar quais pacientes seriam admitidos na UTI e quais não seriam. Além disso, os intensivistas precisam lidar com o medo constante de se infectarem ou de infectar seus entes queridos com o vírus. Essas novas circunstâncias provavelmente aumentaram as fontes de sofrimento emocional e a prevalência de Burnout entre esses profissionais (CAILLET et al., 2020; SOCOLOVITHCET al., 2020).

Em um estudo realizado no Brasil durante a pandemia de COVID-19 por Fumis et al. (2020), cerca de 37,2% dos 51 médicos intensivistas entrevistados preencheram os critérios para a Síndrome de Burnout. Ao analisar os três domínios que caracterizam esta síndrome, verificou-se que 96,1% dos médicos entrevistados apresentaram baixo nível de realização pessoal, 51,0% demonstraram alto nível de despersonalização e outros 51,0% exibiram alto nível de exaustão emocional. Conflitos relacionados à tomada de decisão entre a equipe da UTI e outros médicos assistentes foram frequentes, representando 50% de todos os conflitos observados. Além disso, um terço dos participantes havia sido diagnosticado com COVID-19, enquanto 43,1% relataram ter um familiar infectado e 15,7% perderam alguém próximo devido à pandemia de COVID-19.

De maneira semelhante, o estudo conduzido por Stocchetti et al. (2021) e Tapia et al. (2022) encontrou resultados que confirmam que a pandemia de COVID-19 teve um impacto adverso significativo no bem-estar psicológico dos trabalhadores da UTI. A presença de sintomas de

ansiedade, depressão e altos níveis de resiliência foram associados a alta exaustão emocional, alta despersonalização e baixos níveis de realização pessoal. Sintomas clínicos de insônia entre intensivistas foram fortemente associados a altos níveis de exaustão emocional, com maior predomínio em mulheres.

Estudos têm revelado que muitos médicos enfrentam dificuldades ao compartilhar suas questões de saúde mental com colegas ou empregadores. As razões mais frequentemente citadas incluem o estigma percebido e a preocupação de que isso possa prejudicar suas perspectivas de carreira no futuro. A ideação suicida em médicos pode gerar temores especialmente intensos de estigmatização. Essas preocupações podem ser alimentadas por sentimentos de vergonha e fracasso profissional, assim como preocupações sobre sua capacidade de continuar exercendo a profissão e possíveis restrições de licença (GALBRAITH et al., 2020).

De acordo com Chinvararak et al. (2022), durante a pandemia, o sexo e suporte percebido foram associados a todos os domínios de Burnout. Idade, ocupação, unidade de trabalho, jornada de trabalho e transferência estiveram associados à exaustão emocional; ocupação, doença mental, unidade de trabalho e horário de trabalho estiveram associadas à despersonalização; e ocupação e unidade de trabalho estiveram associadas à baixo nível de realização pessoal.

Em uma pesquisa através de questionário online entre intensivistas holandeses após a pandemia de COVID-19 em 2020, Meynaar et al. (2020) encontraram uma prevalência de 8% de Burnout entre os profissionais participantes. Esta prevalência é muito menor do que normalmente relatado na literatura, mas é importante destacar que prevalência e incidência de Burnout em profissionais de saúde variaram enormemente entre estudos e diferentes países (CHINVARARAK et al., 2022; FUMIS et al., 2020; STOCCHETTI et al., 2021).

#### **4 Conclusão**

A Síndrome de Burnout em médicos plantonistas de UTIs é uma questão relevante e complexa, com impactos significativos na saúde mental e bem-estar desses profissionais. As evidências apresentadas neste estudo destacam a prevalência preocupante da síndrome nessa população, bem como os fatores de risco associados, como carga de trabalho extensa, desafios emocionais inerentes à profissão e a exposição constante a situações de alta pressão e estresse. Além disso, a falta de suporte adequado e a relutância em buscar ajuda também emergem como questões importantes.

Nesse contexto, estratégias de prevenção e intervenção devem ser implementadas para mitigar os efeitos negativos deste cenário. A conscientização sobre a importância da saúde mental no

ambiente de trabalho e o apoio institucional são fundamentais para promover um ambiente saudável e resiliente para esses profissionais.

Sugere-se que futuros trabalhos sejam direcionados a abordagens mais abrangentes e longitudinais para entender essa temática. Estudos que investiguem a eficácia de intervenções preventivas e programas de suporte emocional específicos para essa população podem fornecer *insights* valiosos para o desenvolvimento de estratégias efetivas de enfrentamento do burnout. Além disso, a investigação de fatores organizacionais e culturais que influenciam a incidência da síndrome em UTIs pode contribuir para a implementação de mudanças institucionais que promovam um ambiente de trabalho mais saudável e resiliente. Por fim, abordagens que envolvam uma abordagem multidisciplinar, com a colaboração de diferentes especialidades e perspectivas, podem enriquecer ainda mais a compreensão da síndrome de burnout e fornecer soluções abrangentes para apoiar a saúde mental dos médicos plantonistas de UTIs

## REFERENCIAS

- ALVARES, M. E. M. *et al.* Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, 2020.
- AMIN, P. *et al.* The Intensive care unit specialist: Report from the Task Force of World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. **Journal of Critical Care**, v. 35, p. 223–228, out. 2016.
- BALAN, S. A. *et al.* Burnout syndrome in the Anaesthesia and Intensive Care Unit. **Romanian Journal of Anaesthesia and Intensive Care**, v. 26, n. 1, p. 31–36, 1 abr. 2019.
- BARROS, M. M. S. *et al.* Síndrome de Burnout em médicos intensivistas: estudo em UTIs de Sergipe. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 377–389, 2016.
- CAILLET, A. *et al.* Psychological Impact of COVID-19 on ICU Caregivers. **Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine**, v. 39, n. 6, set. 2020.
- CARLETTO, S. *et al.* Moral Distress and Burnout in Neonatal Intensive Care Unit Healthcare Providers: A Cross-Sectional Study in Italy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 14, p. 8526, 12 jul. 2022.
- CASTRO, C. S. A. A. *et al.* Burnout syndrome and engagement among critical care providers: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 3, 2020.
- CHINVARARAK, C. *et al.* Mental health among healthcare workers during COVID-19 pandemic in Thailand. **PLOS ONE**, v. 17, n. 5, p. e0268704, 20 maio 2022.
- CHUANG, C.-H. *et al.* Burnout in the intensive care unit professionals. **Medicine**, v. 95, n. 50, p. e5629, dez. 2016.
- CROWE, L.; YOUNG, J.; TURNER, M. J. What is the prevalence and risk factors of burnout among pediatric intensive care staff (PICU)? A review. **Translational Pediatrics**, v. 0, n. 0, jan. 2021.
- EMBRIACO, N. *et al.* High Level of Burnout in Intensivists. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 175, n. 7, p. 686–692, abr. 2007.
- FUMIS, R. R. L. *et al.* Burnout syndrome in intensive care physicians in time of the COVID-19: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 12, n. 4, p. e057272, 1 abr. 2022.
- GALBRAITH, N. *et al.* The mental health of doctors during the Covid-19 pandemic. **BJPsych Bulletin**, v. 45, n. 2, p. 1–7, 28 abr. 2020.
- GUNTUPALLI, K. K. *et al.* Burnout in the intensive care unit professionals. **Indian Journal of Critical Care Medicine**, v. 18, n. 3, p. 139–143, 2014.
- HALL, C. E. *et al.* The mental health of staff working on intensive care units over the COVID-19 winter surge of 2020 in England: a cross sectional survey. **British Journal of Anaesthesia**, v. 128, n. 6, p. 971–979, jun. 2022.
- HERT, S. D. Burnout in healthcare workers: Prevalence, impact and preventative strategies. **Local and Regional Anesthesia**, v. 13, p. 171–183, 28 out. 2020.
- HOPPEN, C. M. S. *et al.* High prevalence of burnout syndrome among intensivists of the city of Porto Alegre. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n. 1, 2017.
- HU, N.-C.; CHEN, J.-D.; CHENG, T.-J. The Associations Between Long Working Hours, Physical Inactivity, and Burnout. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 58, n. 5, p. 514–518, maio 2016.
- MALACQUIN, S. *et al.* Burnout syndrome in critical care team members: A monocentric cross sectional survey. **Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine**, v. 36, n. 4, p. 223–228, ago. 2017.

- MARQUES, G. L. C. *et al.* Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 3, p. 186–193, jul. 2018.
- MARSHALL, J. C. *et al.* What is an intensive care unit? A report of the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. **Journal of critical care**, v. 37, n. 37, p. 270–276, 2017.
- MEALER, M. L. *et al.* Increased prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in critical care nurses. **American journal of respiratory and critical care medicine**, v. 175, n. 7, p. 693–7, 2007.
- MEYNAAR, I. A. *et al.* Burnout, resilience and work engagement among Dutch intensivists in the aftermath of the COVID-19 crisis: A nationwide survey. **Journal of Critical Care**, v. 62, p. 1–5, abr. 2021.
- RÖSSLER, W. Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health workers. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, v. 262, n. S2, p. 65–69, 28 ago. 2012.
- SARAVANABAVAN, L.; SIVAKUMAR, M. N.; HISHAM, M. Stress and Burnout among Intensive Care Unit Healthcare Professionals in an Indian Tertiary Care Hospital. **Indian journal of critical care medicine : peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine**, v. 23, n. 10, p. 462–466, 2019.
- SOCOLOVITHC, R. L. *et al.* Epidemiology, outcomes, and the use of intensive care unit resources of critically ill patients diagnosed with COVID-19 in Sao Paulo, Brazil: A cohort study. **PLOS ONE**, v. 15, n. 12, p. e0243269, 3 dez. 2020.
- STOCCHETTI, N. *et al.* Burnout in Intensive Care Unit Workers during the Second Wave of the COVID-19 Pandemic: A Single Center Cross-Sectional Italian Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 11, p. 6102, 1 jan. 2021.
- TAPIA, M. P. L.; SALCEDO, D. R. N.; FALCONI, V. V. Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. **Revista Cubana de Reumatología**, v. 24, n. 1, 1 abr. 2022.
- TIRONI, M. O. S. *et al.* Prevalence of burnout syndrome in intensivist doctors in five Brazilian capitals. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, n. 3, 2016.
- VINCENT, L. *et al.* Burnout Syndrome in UK Intensive Care Unit staff: Data from all three Burnout Syndrome domains and across professional groups, genders and ages. **Journal of the Intensive Care Society**, v. 20, n. 4, p. 175114371986039, 11 jul. 2019.
- VOULTSOS, P. *et al.* Burnout syndrome and its association with anxiety and fear of medical errors among intensive care unit physicians: A cross-sectional study. **Anaesthesia and Intensive Care**, v. 48, n. 2, p. 134–142, 27 fev. 2020.
- WANG, J. *et al.* Prevalence of burnout among intensivists in mainland China: a nationwide cross-sectional survey. **Critical Care**, v. 25, n. 1, 5 jan. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Burn-out an “occupational phenomenon”:** **International Classification of Diseases**. Disponível em: <<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>>.
- YAZICI, M. U. *et al.* The Burden of Burnout Syndrome in Pediatric Intensive Care Unit and Pediatric Emergency Department. **Pediatric Emergency Care**, v. 37, n. 12, p. e955–e961, 1 maio 2019.





