

Síndrome de Burnout em Enfermeiros dos Serviços de Urgência e Emergência

RESUMO

Objetivo: avaliar o perfil e o risco para Síndrome de Burnout em enfermeiros emergencistas. Métodos: estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa, a amostra contou com 76 enfermeiros da urgência e emergência. Utilizou-se como instrumento de pesquisa a escala de Maslach, composta por 15 itens divididos em três dimensões. Foram realizadas análises descritivas para calcular frequências absolutas, percentuais e médias. Resultados: A maioria (81,6%) era do sexo feminino; cor parda (46,1%), com idade média de 31 a 40 anos (40,8%); com estado civil solteiros (43,4%); formados entre 1 e 5 anos (43,4%) e com título de especialistas (59,2%). Os enfermeiros apresentaram média exaustão emocional (15), alta despersonalização (21,28) e alta realização profissional (18). Conclusão: Investir na saúde mental dos enfermeiros que atuam em urgência e emergência é fundamental para garantir a qualidade de vida do profissional e segurança na prestação de assistência ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiras e Enfermeiros; Esgotamento Psicológico; Serviço Hospitalar de Emergência.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the profile and risk for Burnout Syndrome in emergency nurses. Methods: An exploratory, descriptive study with a quantitative approach, the sample consisted of 76 emergency and urgent care nurses. The Maslach Burnout Inventory, composed of 15 items divided into three dimensions, was used as a research instrument. Descriptive analyses were performed to calculate absolute frequencies, percentages, and means. Results: The majority (81.6%) were female; mixed race (46.1%), with an average age of 31 to 40 years (40.8%); single (43.4%); graduated between 1 and 5 years ago (43.4%); and held a specialist degree (59.2%). The nurses showed an average emotional exhaustion score (15), high depersonalization (21.28), and high professional achievement (18). Conclusion: Investing in the mental health of nurses working in emergency and urgent care is crucial to ensuring the professional's quality of life and safety in patient care.

KEYWORDS: Nurses; Psychological Burnout; Emergency Hospital Service.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el perfil y el riesgo de Síndrome de Burnout en enfermeros de urgencias. Métodos: Estudio exploratorio, descriptivo con enfoque cuantitativo. La muestra consistió en 76 enfermeros de urgencias y emergencias. Se utilizó como instrumento de investigación la escala de Maslach, compuesta por 15 ítems divididos en tres dimensiones. Se realizaron análisis descriptivos para calcular frecuencias absolutas, porcentajes y medias. Resultados: La mayoría (81,6%) eran mujeres; de raza mestiza (46,1%), con edad promedio entre 31 y 40 años (40,8%); solteros (43,4%); graduados entre 1 y 5 años (43,4%) y con título de especialista (59,2%). Los enfermeros presentaron una media de agotamiento emocional (15), alta despersonalización (21,28) y alta realización profesional (18). Conclusión: Invertir en la salud mental de los enfermeros que trabajan en urgencias y emergencias es fundamental para garantizar la calidad de vida del profesional y la seguridad en la atención al paciente.

DESCRIPTORES: Enfermeras y Enfermeros; Agotamiento Psicológico; Servicio Hospitalario de Emergencias.

Wladimir Rodrigues Faustino

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem Profissional e Especialista em Nefrologia, UTI, Urgência e Emergência e Infectologia. Coordenador da Pós-Graduação de Urgência e Emergência e UTI da Faculdade do Norte de Mato Grosso.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1272-9689>

Fabiana Rezer

Enfermeira. Mestre em Enfermagem Profissional e Especialista em Nefrologia e UTI. Docente da Faculdade do Norte de Mato Grosso, departamento de Enfermagem.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8878-1056>

James Francisco Pedro dos Santos

Enfermeiro. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência e Terapia Intensiva. Conselheiro do Conselho Federal de Enfermagem.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6206-5974>

Karine dos Santos Manoel

Enfermeira. Mestranda em Direção Estratégica de Organizações em Saúde. Especialista em Gestão em Saúde. Supervisora Técnica da SPDM-Fortaleza-CE.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7588-196X>

Bruna Bezerra Torquato

Enfermeira. Mestre em Farmacologia. Docente da Universidade Estadual do Ceará. Departamento de enfermagem.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3356-2232>

Nathalia França Souza

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Coordenadora do Setor de Urgência e Emergência do Hospital Geral de Fortaleza - HGF, Fortaleza, Ceará.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8432-1543>

Isabele Faustino Lobo

Enfermeira. Especialista em Urgência, Emergência e Desastres. Enfermeira da estabilização do Hospital Geral de Fortaleza. Departamento de Emergência.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2112-5788>

Hugo de Souza Pinheiro

Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência. Enfermeiro da estabilização do Hospital Geral de Fortaleza. Departamento de Emergência.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9204-8065>

Recebido em: 14/03/2025

Aprovado em: 31/04/2025

INTRODUÇÃO

O crescimento dos transtornos mentais em trabalhadores da área da saúde vem apresentando uma crescente e significativa incidência, muito maior ao que já existia antes da situação pandêmica da COVID-19, com potencial destaque aos profissionais de enfermagem. O enfermeiro é o profissional que está diretamente envolvido na assistência ao paciente, da classificação de risco de um paciente que chega aos serviços de urgência e emergência, durante o processo de evolução da doença na internação hospitalar, até durante o gerenciamento, organização e direção dos serviços de saúde¹.

Nos últimos anos, verificou-se um crescimento significativo de transtornos mentais nos trabalhadores da saúde, cerca de 30% dos trabalhadores Brasileiros tem Síndrome de *Burnout*, na equipe de enfermagem estudos mostram que 83% dos profissionais têm algum dos sintomas, são 74% dos enfermeiros e 69% dos técnicos de enfermagem, segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)². Entre os fatores antecedentes, destacam-se a carga horária, o ritmo de trabalho, o aumento de tarefas para uma mesma ocupação, aumento de equipamentos tecnológicos e a crescente cobrança por resultados rápidos, seja na esfera pública ou privada, levando ao acometimento de doenças psicológicas precoces e até mesmo risco de suicídio³.

A Síndrome de *Burnout* passou a despertar o interesse dos estudiosos a partir da década de 70, inicialmente pelo médico alemão *Herbert Freudenberger* (1974), que a descreveu como desgaste físico e mental. O significado da palavra *burnout*, origina-se do inglês "*Bour out*" (exaurir-se inteiramente), caracterizado como esgotamento psíquico relacionado ao ambiente laboral. Em 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarou como uma doença origina-

da no trabalho e não mais como quadro psiquiátrico, uma importante alteração para o reconhecimento e tratamento da doença no ambiente laboral⁴.

A equipe de enfermagem frequentemente passa por situações estressantes, sendo considerada a quarta profissão com maior índice de estresse e exaustão profissional. Enfermeiros que têm síndrome de burnout podem desenvolver sintomas de exaustão emocional, baixa autoestima, falta de empatia, despersonalização e baixa realização profissional. Entre as consequências da síndrome estão os sintomas físicos, mentais, psicológicos e comportamentais, dados revelam que 38% dos enfermeiros desenvolvem pelo menos um sintoma da síndrome ao longo da carreira profissional⁶.

Admite-se que a Síndrome de *Burnout* elevou como uma questão de saúde pública mundial, segundo a *International Stress Management Association* (ISMA). Evidencia-se que os serviços de urgência e emergência já são por si locais de estressores devido à alta demanda de pacientes em situações de risco de morte iminente, além disso, a alta rotatividade e cobrança de pacientes e familiares, imprevisibilidade de ocorrências, onde os profissionais devem possuir autocontrole emocional frente às adversidades e agravos inusitados, agilidade e alta capacidade técnica e científica, saber lidar com situações conflituosas com alta resolutividade, administrar fluxo de pacientes, recursos humanos, materiais, físicos e tecnológicos, o que consequentemente acarreta na sobrecarga de trabalho⁷.

Considerando isso, este trabalho tem como objetivo avaliar a Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de um serviço de urgência e emergência. Com base nesses dados, esta pesquisa procura contribuir para a compreensão mais profunda dos fatores que influenciam na síndrome de *Burnout*, os achados poderão auxiliar no desenvolvimento de estratégias entre os gestores para me-

lhorar da qualidade de vida e redução dos fatores de risco para a síndrome nesses profissionais.

MÉTODO

Trata-se de estudo exploratório, transversal e com abordagem quantitativa, baseado no *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). O estudo foi realizado em um Hospital terciário do Estado do Ceará, que apresenta um total de 140 enfermeiros no setor de urgência e emergência, de acordo com dados repassados pela gestão local. A escolha do setor ocorreu por se tratar de um local de trabalho com múltiplos fatores desencadeadores de estresse laboral.

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros da unidade de urgência e emergência da unidade hospitalar, sendo composta por 76 na amostra final. A amostragem do estudo foi não probabilística e por conveniência, foi realizado o cálculo amostral, sendo o total de 76 enfermeiros suficientes para a amostra final.

Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos enfermeiros de ambos os sexos, atuantes no setor de urgência e emergência, com no mínimo de 12 meses de atuação na área correlata. E como critérios de exclusão foram enfermeiros ausentes na coleta de dados pré-agendada, sem outras tentativas ou enfermeiros de folga, férias ou licença.

As variáveis coletadas incluíram: gênero, raça, idade, estado civil, nível de formação profissional, tempo de formação e tempo de trabalho no setor de urgência e emergência, além disso, foi utilizado como instrumento de coleta de dados, foi utilizada a escala de *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que é um instrumento usado para detectar a Síndrome de *Burnout* (SB). A MBI foi elaborada por Christina Maslach e Susan Jackson⁸ em 1986, na Califórnia, nos Estados Unidos da América. No Brasil, foi traduzida e validada por Ale-

xandre Luiz Gonzaga, a confiabilidade do instrumento foi verificada pelo alfa de cronbach. Os fatores de riscos foram analisados através da escala *Likert* de cinco pontos: 1 (nenhuma vez), 2 (algumas vezes por ano), 3 (algumas vezes por mês), 4 (uma vez por semana) e 5 (todos os dias/ maior frequência). A escala foi analisada em suas três subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. No MBI as questões de 1 a 9 identificam o nível de exaustão emocional, as questões de 10 a 17 estão relacionadas à realização profissional e as questões de 18 a 22 à despersonalização.

A coleta dos dados ocorreu em outubro de 2024. Os pesquisadores foram nas unidades de trabalho dos participantes, com apresentação dos objetivos, riscos, benefícios e confirmação com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e houve esclarecimento sobre o questionário e resposta a possíveis dúvidas. Os pesquisadores entraram em contato via telefone, agendando o melhor horário para aplicação do questionário.

Após agendamento, o MBI foi aplicado individualmente aos enfermeiros, em ambiente reservado e livre de ruídos, no próprio serviço de saúde. O questionário foi aplicado individualmente aos 76 enfermeiros, em sala privada. Os dados foram lançados em planilhas do *Microsoft Office Excel* versão 2020 e analisados por meio de estatística descritiva, calculando frequências. E para a análise dos dados da MBI, os resultados foram classificados em: baixo, médio e alto fatores de risco (Quadro 1). Foi considerado indicativo para burnout quando apresentasse duas dimensões alteradas, sendo que nas dimensões exaustão emocional e despersonalização devem apresentar pontuações altas para SB, e o oposto deve ocorrer com a realização profissional que deve ter nível baixo para indicar a SB.

Quadro 1. Escala de *Maslach* e valores

| Subescala | Baixa | Média | Alta |
|-------------------------|-------|-------|------|
| Exaustão emocional | <16 | 17-26 | >27 |
| Despersonalização | <06 | 07-12 | >13 |
| Realização profissional | >39 | 38-32 | <31 |

Foram respeitados todos os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, contando com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Sinop, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE):13241219.4.0000.8097 e parecer de aprovação: 3.460.364.

RESULTADOS

A maioria dos participantes eram do sexo feminino (81,6%), na cor parda (46,1%), com idade média de 31 a 40 anos (40,8%); com estado civil solteiros (43,4%); formados a entre 1 e 5 anos (43,4%), com título de especialistas (59,2%) e com tempo de trabalho no se-

tor de urgência e emergência entre 1 e 5 anos (38,2%).

A apresentação dos resultados da síndrome de burnout foi através da escala *Likert*, onde os sintomas são de acordo com a frequência: 1 - nenhuma vez, 2 - algumas vezes por ano, 3 - algumas vezes por mês, 4 - algumas vezes por semana e 5 - Todos os dias. A primeira tabela apresentada contém dados relativos à exaustão emocional, onde as maiores ocorrências foram de cansaço ao final de um dia de trabalho (39,5%), exaustão no trabalho (35,5%), cansaço ao levantar-se pela manhã (30,3%), sentimento de frustração com o trabalho (30,3%) e sentimento de atingir os limites de suas possibilidades (30,2%).

Tabela 1 – Pontuação do MBI e frequência de ocorrência da dimensão exaustão emocional. Fortaleza, Ceará, 2024.

| Variáveis: | Escala <i>Likert</i> | | | | |
|--|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sinto-me esgotado emocionalmente em relação ao meu trabalho. | 7 (9,2%) | 17 (22,4%) | 24 (31,6%) | 20 (26,3%) | 8 (10,5%) |
| Sinto-me cansado ao final de um dia de trabalho. | 2 (2,6%) | 10 (13,2%) | 14 (18,4%) | 30 (39,5%) | 20 (26,3%) |
| Quando me levanto pela manhã e vou enfrentar outra jornada de trabalho sinto-me cansado. | 11 (14,5%) | 11 (14,5%) | 22 (28,9%) | 23 (30,3%) | 9 (11,8%) |
| Meu trabalho deixa-me exausto. | 3 (3,9%) | 11 (14,5%) | 21 (27,6%) | 27 (35,5%) | 14 (18,4%) |
| Sinto que atingi o limite das minhas possibilidades. | 17 (22,4%) | 17 (22,4%) | 23 (30,3%) | 14 (18,4%) | 5 (6,6%) |
| Sinto-me frustrado em meu trabalho. | 18 (23,7%) | 23 (30,3%) | 20 (26,3%) | 12 (15,8%) | 3 (3,9%) |



| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço. | 9 (11,8%) | 23 (30,3%) | 16 (21,1%) | 17 (22,4%) | 11 (14,5%) |
| Trabalhar diretamente com pessoas causa-me estresse. | 16 (21,1%) | 19 (25%) | 16 (21,1%) | 17 (22,4%) | 8 (10,5%) |
| Sinto que estou trabalhando em demasia. | 16 (21,1%) | 17 (22,4%) | 17 (22,4%) | 13 (17,1%) | 13 (17,1%) |

A segunda tabela diz respeito a despersonalização, nesse quesito apresentou dados expressivos, as maiores ocorrências foram em não se preocupar com o que ocorre com algumas pessoas que atende (61,8%), tratar algumas pessoas como se fossem objetos (86,8%) e ter se tornado mais insensível com as pessoas (46,1%).

Tabela 2 – Pontuação do MBI e frequência de ocorrência Despersonalização. Fortaleza, Ceará, 2024.

| Variáveis: | Escala Likert | | | | |
|---|---------------|------------|------------|------------|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Não me preocupo realmente com o que ocorre com algumas pessoas que atendo. | 47 (61,8%) | 5 (6,6%) | 9 (11,8%) | 4 (5,3%) | 11 (14,5%) |
| Trato algumas pessoas como se fossem objetos. | 66 (86,8%) | 6 (7,9%) | 2 (2,6%) | 2 (2,6%) | 0 (0,0%) |
| Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente. | 22 (28,9%) | 19 (25%) | 15 (19,7%) | 13 (17,1%) | 7 (9,2%) |
| Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo. | 21 (27,6%) | 15 (19,7%) | 16 (21,1%) | 7 (9,2%) | 17 (22,4%) |
| Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho. | 35 (46,1%) | 19 (25%) | 11 (14,5%) | 8 (14,5%) | 3 (3,9%) |

Continuação (Tabela 2)

A terceira tabela apresenta os resultados relativos à realização profissional, nessa dimensão os valores são inversamente proporcionais, ou seja, quanto

mais próximo de 1 (nenhuma vez) melhor é a ocorrência do item. Os índices com pior avaliação foram, me sinto muito cheio de energia (25%), eu me sinto estimulado a trabalhar lado a lado

com meus pacientes (26,3%) e eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com meus pacientes (15,8%).

Tabela 3 – Pontuação do MBI e frequência de ocorrência da dimensão realização profissional. Fortaleza, Ceará, 2024.

| Variáveis: | Escala Likert | | | | |
|---|---------------|------------|------------|------------|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Eu me sinto muito cheio de energia | 2 (2,6%) | 19 (25%) | 11 (14,5%) | 8 (10,5%) | 4 (3,9%) |
| Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com meus pacientes | 0 (0,0%) | 16 (21,1%) | 20 (26,3%) | 24 (31,6%) | 16 (21,1%) |
| No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com muita calma | 2 (2,6%) | 8 (10,5%) | 14 (18,4%) | 28 (36,8%) | 24 (31,6%) |
| Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com meus pacientes | 2 (2,6%) | 5 (6,6%) | 15 (15,8%) | 36 (47,4%) | 21 (27,6%) |
| Eu sinto que estou influenciando positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho | 5 (6,6%) | 4 (5,3%) | 10 (13,2%) | 28 (36,8%) | 29 (38,2%) |
| Eu trato de forma adequada os problemas dos meus pacientes | 0 (0,0%) | 2 (2,6%) | 6 (7,9%) | 24 (31,6%) | 44 (57,9%) |

| | | | | | |
|---|----------|----------|------------|------------|------------|
| Eu posso entender facilmente o que sentem os meus pacientes | 1 (1,3%) | 3 (3,9%) | 10 (13,2%) | 31 (40,8%) | 31 (40,8%) |
| Eu tenho realizado muitas coisas importantes nesse trabalho | 0 (0,0%) | 1 (1,3%) | 6 (7,9%) | 20 (26,3%) | 49 (64,5%) |

Continuação (Tabela 3)

Na quarta tabela, em relação à perspectiva geral da escala, os enfermeiros apresentaram média exaustão emocional, alta despersonalização de alta realização profissional.

DISCUSSÃO

A síndrome de *Burnout* é uma das doenças ocupacionais mais importantes na atualidade, nesta pesquisa, foram analisados o perfil e os fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome de *Burnout* em enfermeiros da urgência e emergência de um hospital terciário da rede pública do estado do Ceará. Quanto aos enfermeiros estudados, observa-se um perfil predominantemente feminino, na cor parda, solteiros e com idade média de 31 a 40 anos.

O perfil de idade, cor e sexo dos profissionais de enfermagem reflete a diversidade e as complexidades sociais que influenciam a composição dessa categoria. Estima-se que a maioria dos profissionais de enfermagem encontram-se na faixa etária entre 25 e 35 anos, sendo esse o período de entrada mais comum na carreira, com muitos profissionais iniciando sua pós-graduação imediatamente após o ensino superior. No entanto, a profissão também acolhe um número considerável de profissionais com idade superior aos 40 anos, demonstrando que a carreira de enfermagem possui uma longevidade significativa, com muitos profissionais mantendo-se ativos ao longo da vida profissional⁹⁻¹⁰.

Quanto à cor, estudos apontam que a enfermagem é uma área com alta representação de profissionais negros e pardos, especialmente no contexto brasileiro, dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) indicam que cerca de 50% dos profissionais

Tabela 4 – Pontuação do MBI e frequência de ocorrência da dimensão realização profissional. Fortaleza, Ceará, 2024.

| Variáveis: | Resultado |
|-------------------------|--------------|
| Exaustão Emocional | 15 (Média) |
| Despersonalização | 21,28 (Alta) |
| Realização Profissional | 18 (Alta) |

de enfermagem no Brasil são pardos¹¹. Em relação ao sexo, a enfermagem continua sendo uma profissão amplamente feminina, com mulheres representando aproximadamente 80% do total de profissionais no Brasil. No entanto, a presença masculina na profissão tem crescido nos últimos anos de forma gradual, este fenômeno está relacionado à mudança de paradigmas sobre as profissões relacionadas à saúde e ao cuidado¹².

Sobre o estado civil e nível de formação profissional/especialidades, é possível observar um número considerável de enfermeiros solteiros, especialmente entre os mais jovens, o que pode estar relacionado ao início da carreira e às mudanças nas normas sociais e familiares ao longo do tempo¹³. Em contrapartida, outras pesquisas apontam o perfil de enfermeiros casados, como no estudo realizado com enfermeiros(as) emergencistas mostrou que 60% tinham companheiros(as)¹⁴. A presença de um companheiro/a pode contribuir para o enfrentamento da síndrome de *Burnout*, dado a importância do apoio familiar.

Em relação à formação profissional, a maioria está formado entre 1 e 5 anos, com título de especialização, com tempo de trabalho no setor de urgência e emergência entre 1 e 5 anos, alguns enfermeiros apesar de trabalharem no setor de urgência não possuem pós-graduação na área correlata. A formação especializada principalmente na área de atuação laboral é um pilar para potencializar um cuidado de excelência a um

paciente crítico e de alta complexidade em situação emergencial, a busca de uma formação complementar é essencial e gradativa para alicerçar em uma melhor posição no mercado de trabalho, além de adquirir novas competências, habilidades e aptidões e possivelmente uma melhora financeira¹⁵.

Nota-se que a enfermagem é uma profissão social, com uma crescente significativa nas áreas de inovação e tecnologia além do englobamento geral do processo de cuidar, tais fatores não se caracterizam apenas por tempo de formação e ou experiência prática, pois a competitividade exige uma assistência qualificada.

Na análise dos dados da síndrome de *Burnout*, fica evidente a média exaustão emocional, alta despersonalização e alta realização profissional dos enfermeiros da urgência e emergência. Os desequilíbrios emocionais que os enfermeiros enfrentam estão relacionados diretamente ao ambiente de trabalho, como insatisfação com o setor, alta rotatividade, absenteísmo e sobrecarga, muitos trabalham em dois ou três turnos, o que gera exaustão física e emocional. Um estudo demonstrou que 29% da população ativa trabalhavam em mais de um turno, além disso, 34,7% dos enfermeiros atuam entre 31 e 40 horas, 24,7% entre 41 e 60 horas e 10,5% entre 61 e 80 horas de trabalho semanal, gerando sobrecarga física e emocional¹⁶.

A exaustão emocional dos enfermeiros de urgência e emergência é um fenômeno cada vez mais reconhecido e discutido no

contexto da saúde. Esse tipo de exaustão está diretamente relacionado ao alto nível de pressão, estresse e exigência emocional que esses profissionais enfrentam em seu cotidiano de trabalho. Os enfermeiros que atuam nesse setor lidam com situações de alto risco, tomadas de decisão rápidas e a constante necessidade de dar suporte a pacientes em estado crítico, o que pode levar a um desgaste psicológico significativo. A intensidade das situações, a escassez de recursos e a frequência de decisões difíceis, muitas vezes, criam um cenário de vulnerabilidade emocional, prejudicando o bem-estar dos profissionais¹⁶.

Além disso, a exaustão emocional pode impactar a qualidade do atendimento prestado, já que os enfermeiros, ao não conseguirem lidar adequadamente com o estresse, podem ter a empatia reduzida, cometer erros ou experimentar sentimento de frustração e impotência. A falta de estratégias eficazes de apoio psicológico e o isolamento social durante a jornada podem contribuir para o agravamento dessa condição, criando um ciclo vicioso que compromete tanto a saúde mental do profissional quanto a qualidade do cuidado oferecido ao paciente¹⁷.

Consolidando os dados dos artigos supracitados e os confrontando com o presente estudo, constata-se que os índices das variáveis conforme a escala de *Likert* ratificam o quesito alta despersonalização, caracterizado principalmente por: exaustão e esgotamento profissional, cansaço ao final de um dia de trabalho e sofrimento mental.

Outro estudo com os fatores de risco associados ao *Burnout* indicou a sobrecarga de trabalho em 87% dos 13 enfermeiros pesquisados, jornadas de trabalho exaustivas e plantões noturno, 60% dos pesquisados relataram despersonalização, com alto impacto psicológico, devido ao excesso de burocracia, falta de ambiente laboral adequado, baixa autoestima e congelamento nas relações interpessoais, além da baixa remuneração, falta de reconhecimento e suporte da gestão, constatou-se que 80% dos enfermeiros apresentavam fatores intrínsecos que afetavam a performance dos mesmos, como: insônia, sintomas psicossomáticos, ansiedade e depressão o que são

condicionantes para a exaustão emocional e física¹⁸.

A alta demanda psicológica no setor de emergência está associada às características inerentes ao ambiente laboral em que esse profissional está inserido, como presença de pacientes graves com risco iminente de morte os quais requerem intervenções rápidas e resolutivas. Constatou-se que o cotidiano do enfermeiro apresenta altas exigências, devido os conflitos diários, paciente críticos e de alta complexidade, pressão do tempo e tarefas, aumento progressivo da demanda por atendimento e qualidade dos serviços de saúde, configurando uma profissão que requer alto equilíbrio físico e emocional para o enfrentamento das situações adversas, porém os sintomas variam de pessoa a pessoa, onde é notório saber que a enfermagem emergencial lida diuturnamente com fatores estressantes no seu cotidiano¹⁹.

Em um estudo no Brasil em 81 hospitais com 263 enfermeiros de terapia intensiva aponta que o estresse é semelhante aos dos enfermeiros de unidade emergenciais, constatou-se que a atividade supervisionada melhora relações interpessoais, resolução de conflitos e consequentemente melhor tratamento aos pacientes e diminuição de situações estressantes aos profissionais²⁰.

Somados a isto, temos a falta de recursos adequados, com quadro de profissionais insuficientes o que é um fator determinante para o aumento do estresse. Os enfermeiros se veem frequentemente pressionados a realizar seu trabalho de forma eficaz em condições que estão longe de serem as ideais. Outro fator significativo é a relação com colegas e superiores. Ambientes de trabalho onde há falta de apoio e comunicação ineficaz podem exacerbar o estresse. Conflitos com colegas ou supervisores, ou mesmo a percepção de falta de reconhecimento e valorização, são fatores que podem aumentar a insatisfação no trabalho. Além disso, a necessidade de equilibrar as demandas do trabalho com responsabilidades pessoais e familiares pode gerar uma sensação de sobrecarga²¹.

Com isso, os dados deste estudo pode-

ão servir de base para estudos futuros e ou estratégias gerenciais mediante tais índices, não obstante melhorar escalas de trabalho, fluxos de serviço, passagem de plantão, ambiente laboral com recurso físico adequado atendendo as Normas Reguladoras conforme preconizado pela ANVISA, fatores estes que são essenciais e podem fazer total diferença entre os trabalhadores.

CONCLUSÃO

Conclui-se que um ambiente laboral com dimensionamento de pessoal, equipamentos adequados, melhora do relacionamento interpessoal e estratégias de prevenção da síndrome de Burnout pode diminuir sua incidência ainda em sua fase inicial. Os enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência desempenham um papel essencial no cuidado à saúde, sendo fundamentais para a assistência de qualidade em situações de extrema criticidade. Neste estudo, observou-se que o perfil desses profissionais é caracterizado, prioritariamente, por enfermeiros jovens, do sexo feminino, solteiros, com 1 a 5 anos de profissão e especialização.

A constante atualização e especialização são requisitos importantes devido à evolução das práticas de saúde e à evolução tecnológica. O enfermeiro deve conseguir atuar com domínio pleno de suas capacidades físicas e psicológicas em situações de urgência e emergência, no atendimento global aos pacientes, à família e à sociedade, além de desempenhar práticas educacionais e preventivas, garantindo a qualidade dos serviços de saúde. Habilidades específicas para a área, trabalho em equipe, comunicação eficaz, empatia, resolutividade, poder de gerenciamento perante situações adversas e humanização são fundamentais para o enfermeiro de urgência e emergência.

Sendo assim, a síndrome de burnout é um desafio constante para esses profissionais, exigindo uma formação sólida e uma postura ética que priorize o bem-estar do paciente e a promoção de um atendimento efetivo, eficiente e eficaz, livre de riscos e

iatrogenias, além de um atendimento humanizado. No entanto, os fatores estressantes do setor de emergência são coadjuvantes do estresse laboral e da síndrome de Burnout, conforme dados apresentados na pesquisa. Os enfermeiros apresentam altos graus de despersonalização, cansaço e exaustão, fatores preocupantes. Apesar dessas adversidades, a grande maioria dos enfermeiros se sentem realizados profissionalmente, fator a ser encarado positivamente, o que pode compensar os fatores adversos do ambiente

laboral e as consequências da síndrome de Burnout.

AGRADECIMENTOS, APOIO FINANCEIRO OU TÉCNICO, DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES:

Os autores são responsáveis por oferecer informações e autorizações relativas aos itens mencionados acima. Citar o número do edital ao qual a pesquisa está vinculada.

Em virtude da Portaria CAPES 206, de 4 de setembro de 2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade de citação da CAPES, recomendamos a todos os autores que informem o recebimento de auxílio à pesquisa em todos os manuscritos submetidos.

Eu, Wladimir Rodrigues Faustino, certifico que não apresento quaisquer conflitos de interesse relacionado ao artigo.

Referências

1. Figueiredo BA, Correa CS, Lima JF, Camargo E AF, Pietrafesa GAB, Almeida MGM. Síndrome de burnout na equipe de enfermagem emergencista. São Paulo: Rev Remecs. 2024; 9(15):105-114. Doi: <https://doi.org/10.24281/rremecs2024.9.15.105114>
2. Conselho Regional de Enfermagem, Pesquisa aponta 83% dos profissionais de enfermagem com síndrome de burnout desgastante. Mato Grosso: COREN. Disponível em: <https://www.coren-mt.gov.br/pesquisa-aponta-83-dos-profissionais-de-saude-com-sindrome-de-burnout-desgastante/>
3. do Nascimento MEB, Azevedo TS, Stefanelo AP, Ribeiro RN, Campos AG, de Souza FA et al. Impacto do burnout nos profissionais de saúde: desafios e soluções em ambientes de alta demanda. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2025; 7(1), 154-163. Doi: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p154-163>
4. Rezer F, Faustino WR. Síndrome de burnout em enfermeiros antes e durante a pandemia da COVID-19. J. Health NPEPS.2022;7(2):e6193. Doi: <http://dx.doi.org/10.30681/252610106193>
5. Ferreira BES, Silva ADOS, Vilarino B, Silva ECV, Carvalho IC, Bernardes GL et al. Os enfermeiros e a síndrome de burnout no contexto da pandemia da COVID-19. Nursing Edição Brasileira. 2024; 28(313), 9339-9350. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i313p9339-9350>
6. Gesner E, Dykes PC, Zhang L, Gazarian P. Documentation Burden in Nursing and Its Role in Clinician Burnout Syndrome. Appl Clin Inform. 2022 Oct;13(5):983-990. doi: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1757157>
7. Oliveira, VCCA, Moura AO, Rego, CS, Seixas, ECC, Silva GB, Sales HJG, Lonsdale, JS. et al. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: epidemiologia, impacto e estratégias de enfrentamento no contexto Brasileiro. Ciências da Saúde. 2023;27(129). Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10287772>
8. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001; 52:397-422.
9. Silva PE, Menegaz JC, de Lima TL, Malcher SFV, de Fátima ACT, Mirela OAT. Enfermeiros empreendedores de negócios brasileiros: perfil socioprofissional e motivações para empreender. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) [Internet]. 20º de fevereiro de 2025;17:e-13313. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/13313>
10. Custódio AA, Silva GIB, Silva KA, Rodrigues MCS, Cortez EN. Estratégias de Enfrentamento da síndrome de burnout em profissionais da enfermagem: revisão integrativa de literatura. Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação. 2023; 9(10), 6430-6445.

Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i10.12248>

11. Marinho GL, Oliveira BLCA. de, Cunha CLF, Tavares FG, & Paz EPA. Nursing in Brazil: socioeconomic analysis with a focus on the racial composition. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 2022;75(2), e20201370. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-137052,94%>

12. Belo RG, Sinfrônio da CF, Ramires FC, Almeida EGGR, Silva S da, Galdino CV. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem frente à pandemia da COVID-19. *Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]*. 14º de outubro de 2022;96(40):e-021315. Disponível em: <https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1363>

13. Borges EM das N, Queirós CML, Abreu M da SN de, Mosteiro-Diaz MP, Baldonado-Mosteiro M, Baptista PCP, et al.. Burnout among nurses: a multicentric comparative study. *Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]*. 2021;29:e3432. Doi>: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4320.3432>

14. Alves APP, & da Silva Cabral AKP. Fatores ergonômicos na síndrome de burnout em enfermeiros de uma emergência hospitalar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2025; 25, e19073. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e19073.2025>

15. Santos TS, Bragagnollo GR, Tavares CM, Papaléo LKauffmann, Carvalho Lucyo Wagner Torres de, Camargo Rosangela Andrade Aukar de. Qualificação profissional de enfermeiros da atenção primária à saúde e hospitalar: um estudo comparativo. *Rev Cuid*. 2020; 11(2):e786. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.786>

16. Ferreira FCR, Rufino JS, de Souza AA, Diniz PP, de Medeiros Diniz SG, Soares JES et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em enfermeiros de unidades de emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2025;25, e18898-e18898. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e18898.2025>

17. Moura MEC, de Oliveira Soares J, & Pontes AN. Síndrome de Burnout: Fatores relacionados à problemas de saúde mental em profissionais de emergência. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2023;6(13), 917-927. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8051313>

18. Zanatta LM, Perazzoli SA, Carla BD, Braun LA, & Santos OR. Burnout na Enfermagem: Fatores de Risco, Impactos e Estratégias de Enfrentamento. *Nursing Edição Brasileira*. 2025; 29(320), 10461–10468. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i320p10461-10468>

19. Ferreira MCL, Silva SM, & Souza S. Estresse e burnout em enfermeiros da emergência de um hospital referência em urgência e trauma. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*. 2022; 12. Doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4413>

20. Silva KKM, Cordeiro JJ, Paiva JDM, Bastos RAA, Bezerra CMB, de Oliveira Silva MM. et al. Fatores desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2019;13(2), 483-490. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a235894p483-490-2019>

21. Sousa DAX, Santos FA, Ferreira GRS, Martins HMS, Silva IQP da, Medeiros LAB, & Silva Junior LS. O enfermeiro e a síndrome de burnout: reflexos do esgotamento profissional na rotina hospitalar. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*. 2024; 10(11), 1960–1980. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16658>