

ESTRESSE E BURNOUT NAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE UTI'S ADULTO E INFANTIL

Resumo: Este estudo pretendeu identificar a prevalência da síndrome de burnout e do estresse no trabalho, além dos fatores associados em profissionais de UTI. Estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa, realizado em quatro unidades de terapia intensiva, com dados coletados a partir de um questionário socioeconômico e sobre o ambiente de trabalho, a versão do MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey) e a versão resumida da "Job Stress Scale - JSS". Constatou-se, a partir dos resultados, que os profissionais possuem baixos níveis de estresse ocupacional e de síndrome de burnout, sendo os técnicos de enfermagem os mais acometidos por esses distúrbios. Encontrou-se relação estatística do estresse com a renda, situação conjugal, classe econômica, profissão e o tempo de trabalho em UTI. São necessários novos estudos com essa população de trabalhadores, abordando a equipe multiprofissional além de uma nova visão das gestões hospitalares para determinados classes de trabalho.

Descritores: Cuidados Críticos, Estresse Ocupacional, Esgotamento Profissional.

Stress and burnout in multidisciplinary teams of adult and child ICU's

Abstract: This study aimed to identify the prevalence of burnout syndrome and stress at work, in addition to associated factors in ICU professionals. Cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out in four intensive care units, with data collected from a socioeconomic and work environment questionnaire, the version of the MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey) and the abridged version of the "Job Stress Scale - JSS". Based on the results, it was found that professionals have low levels of occupational stress and burnout syndrome, with nursing technicians being the most affected by these disorders. A statistical relationship was found between stress and income, marital status, economic class, profession and length of time working in the ICU. Further studies are needed with this population of workers, approaching the multidisciplinary team in addition to a new view of hospital management for certain classes of work.

Descriptors: Critical Care, Occupational Stress, Professional Exhaustion.

Estrés y burnout en equipos multidisciplinares de UCI adulto y niño

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo identificar la prevalencia de síndrome de burnout y estrés laboral, además de factores asociados en profesionales de UCI. Estudio transversal, con abordaje cuantitativo, realizado en cuatro unidades de cuidados intensivos, con datos recolectados a partir de un cuestionario socioeconómico y de clima laboral, la versión del MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey) y la versión resumida de la "Escala de estrés laboral - JSS". Con base en los resultados, se encontró que los profesionales presentan niveles bajos de estrés laboral y síndrome de burnout, siendo los técnicos de enfermería los más afectados por estos trastornos. Se encontró relación estadística entre estrés e ingresos, estado civil, clase económica, profesión y tiempo de trabajo en UCI. Son necesarios más estudios con esta población de trabajadores, acercándose al equipo multidisciplinar además de una nueva visión de la gestión hospitalaria para determinadas clases de trabajo.

Descritores: Cuidado Crítico, Estrés Ocupacional, Agotamiento Profesional.

Elisson Bezerra de Lima

Mestre, Universidade de Pernambuco (UPE).

E-mail: elisson4@hotmail.com

Salomão Patrício de Souza França

Doutor, Instituto Federal de Alagoas (IFAL).

E-mail: patricio_fr28@hotmail.com

Maria de Fátima Costa Caminha

Pós-doutorado, Instituto de Medicina Integral

Prof^o Fernando Figueira (IMIP).

E-mail: fatimacaminha@imip.org.br

Suzana Alves da Silva

Enfermeira. Discente de Pós-graduação em

Doutorado, Instituto de Medicina Integral

Prof^o Fernando Figueira (IMIP).

E-mail: suzanalinsilva@gmail.com

Bruna Lopes da Silva

Mestre, Instituto de Medicina Integral Prof^o

Fernando Figueira (IMIP).

E-mail: bruna_lopes1987@yahoo.com.br

Michele Alves de Oliveira

Especialista, Instituto de Medicina Integral

Prof^o Fernando Figueira (IMIP).

E-mail: micheleupe@hotmail.com

Submissão: 05/12/2021

Aprovação: 16/07/2022

Publicação: 09/09/2022



Como citar este artigo:

Lima EB, França SPS, Caminha MFC, Silva AS, Silva BL, Oliveira MA. Estresse e burnout nas equipes multiprofissionais de UTI's adulto e infantil. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(39):116-10. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.20-29>

Introdução

O ambiente de trabalho torna-se cada vez mais competitivo, buscando sempre por mais eficiência, aumentando a susceptibilidade dos profissionais a desenvolverem transtornos físicos e mentais, como o estresse, considerados atualmente um grave problema de saúde pública¹⁻⁵.

O estresse promove a sensação de exaustão, esgotamento, sobrecarga física e mental, dificuldade de relacionamento, distanciamento e frieza com as relações de trabalho e os outros profissionais, resultando, então, no desenvolvimento de crises de ansiedade, depressão e a síndrome de *Burnout*⁵⁻⁷.

A síndrome de *Burnout* foi descrita inicialmente em 1974, por Freudenberg, acomete, principalmente, indivíduos que trabalham com prestação de serviços ou cuidados em contato direto com os usuários, sejam eles da área de saúde, ou não^{1,2,5,7-12}.

Vários estudiosos se propuseram a estudar tal síndrome e expuseram suas teorias e definições sobre o *Burnout*, sendo a proposta de Maslach (1976) a mais aceita academicamente. Caracteriza essa síndrome através do Esgotamento Emocional (EE), momento em que o profissional observa que já não possui energias para se adaptar aos estressores do trabalho; Despersonalização (DE), desenvolvimento de sentimentos negativos, cinismo, perda de sensibilidade e piora progressiva das relações pessoais no trabalho, sendo uma condição exclusiva desta síndrome, e baixa Realização Pessoal (RP), transmissão de sensações de incompetência, baixa autoestima, irritabilidade, infelicidade e outros^{1,2,5,8,13}.

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) tem por objetivo atender de forma integral os pacientes em estado crítico, unindo tecnologia, profissionais e

assistência de qualidade. Tais serviços exigem dos profissionais o cumprimento de tarefas árduas, alto desgaste emocional, carga horária excessiva, ritmo intenso de trabalho, convívio com a morte, ruídos excessivos, diminuição de autonomia profissional e as dificuldades interpessoais, mostrando-se um ambiente bastante propício para o sofrimento mental e físico^{3-5,8}.

As exigências contínuas supracitadas, que aumentam com o passar do tempo, fazem com que o trabalho dentro da UTI seja exaustivo, angustiante, estressante e cheios de riscos aos profissionais. Dessa forma, o trabalho, que antes ocupava um status central no universo da *práxis* humana da sociedade, visto há anos como uma atividade prazerosa, passa a ser um sacrifício, fator desencadeante de sofrimento e adoecimento, fazendo com que os profissionais que atuam nesses setores possuam maior probabilidade de desenvolver doenças que acometem o seu desgaste físico e mental.

Tais patologias repercutem em absenteísmo laboral, licenças médicas e risco de acidentes de trabalho, gerando o enfraquecimento das relações de trabalho, produtividade, satisfação e comprometimento com o trabalho ou organização, aumento da vontade de deixar o emprego e, por consequência, do "*turnover*" profissional, interferindo na rotina da empresa, na produtividade e no serviço prestado^{3,1,9,14}

Diante do exposto, este estudo tem como pergunta condutora qual a prevalência do estresse e *burnout* nas equipes multiprofissionais de UTIS adulto/infantil de um hospital escola do nordeste do Brasil?

Material e Método

Estudo de corte transversal e abordagem quantitativa realizado em quatro UTI's de um Hospital escola do nordeste do Brasil, sendo duas delas que atendem ao público infantil (pediátrica e neonatal) e duas que atendem adultos (Clínica e Transplante/Cardiológica).

Foram incluídos os profissionais que trabalhavam nas UTI's supracitadas há mais de seis meses, englobando enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, que estivessem no ambiente de trabalho durante o período do estudo. O tempo de trabalho dos profissionais foi considerado devido à necessidade de um período prolongado de exposição aos fatores estressores no trabalho para que ocorra o desenvolvimento de transtornos mentais⁶.

Foram utilizados dados obtidos a partir de três questionários, sendo eles: socioeconômico e relacionados ao ambiente de trabalho desenvolvido pelos pesquisadores; a versão MBI-HSS (Maslach *Burnout* Inventory - Human Services Survey)¹⁵ para avaliar a prevalência da síndrome de *Burnout* e a versão resumida da "Job Stress Scale - JSS" traduzida e validada para a língua portuguesa, para avaliar o estresse no trabalho¹⁶.

Para a determinação das condições socioeconômicas e relacionadas ao ambiente de trabalho, foram estudadas variáveis de gênero, faixa etária, renda, escolaridade, situação conjugal, filhos, classe econômica, categoria profissional, especialidade em UTI, carga horária semanal de trabalho, tempo de trabalho em UTI, possuir outro vínculo de emprego, escolha pelo trabalho em UTI, especialidade clínica da UTI e o turno(s) de trabalho¹⁷.

O Inventário em *Burnout* de Maslach (MBI), traduzido para a língua portuguesa por Tamayo, é composto por 22 itens, distribuídos em três sub escalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. A forma de pontuação de todos os itens varia de zero a seis, sendo: 0 nunca e 6 todos os dias. O *Burnout* é caracterizado com pontuações elevadas em exaustão emocional (pontuação maior ou igual a 26), despersonalização (pontuação maior ou igual a 9) e baixa pontuação em realização pessoal (pontuação menor ou igual a 34)¹⁶.

Quanto ao Job Stress Scale (JSS), utilizamos a versão resumida, traduzida e validada no Brasil por Alves. Esse constructo possui duas sub escalas, a primeira delas é composta por 5 questões referentes à dimensão demanda e a segunda com 6 questões para a dimensão controle. A forma de pontuação de todos os itens varia de 1 a 4, sendo: nunca/quase nunca (1), raramente (2), às vezes (3) e frequentemente (4)¹⁵.

Para a definição do quadrante de exposição ao estresse, segundo as quatro dimensões estabelecidas pelo modelo demanda-controle, utilizou-se a mediana dos escores, formando duas dimensões para demanda e duas para controle (alta/baixa demanda e alto/baixo controle), assim distribuídos: para demanda considerou-se escore baixo os valores de 5 a 15, e escore alto de 16 a 20; e para controle considerou-se escore baixo os valores de 6 a 16, e escore alto de 17 a 24.

A classificação resultante da combinação dessas quatro dimensões definiu quatro quadrantes, sendo eles: alto desgaste (alta demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle) e

baixo desgaste (baixa demanda e alto controle), sendo considerados nesse estudo situações de estresse presente nos quadrantes de alto desgaste e trabalho passivo e ausente nos quadrantes trabalho ativo e baixo desgaste.

Os dados foram digitados em Excel com dupla entrada e validados no programa Epi Info 7.1.5. Posteriormente foram analisados no programa R versão 3.4.1, além de utilizado o programa OpenEpi versão 3.01. Para identificar os fatores associados ao estresse no trabalho e a síndrome de *Burnout* foi realizada a regressão univariada através dos testes Exato de Fisher e G, logo em seguida realizou-se uma análise multivariada através de regressão logística, e por último realizado o cálculo da Razão de prevalência e seu respectivo intervalo de confiança. Para a análise da significância estatística foi considerada o valor $p < 5\%$ ¹⁸.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Abordando Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP sob o número de CAAE 67635417.1.0000.5201.

Resultados

Participaram deste estudo 231 sujeitos, sendo 83,5% do sexo feminino, 44,1% na faixa etária de 31 a 40 anos, 52,4% possuem companheiro(a), 50,4% não

possuíam filhos, 45,9% possuem ensino médio completo, 58,5% possuem renda entre 1 e 3 salários mínimos, 31,3% pertencem a classe econômica B2 (IBGE), sendo 54,1% técnicos(as) de enfermagem, 57% trabalhavam em UTI infantil, conforme Tabela 01.

Em relação às características inerentes ao trabalho, encontrou-se que: 51,6% trabalhavam com carga horária menor ou igual a 44 horas por semana, 51,9% trabalhavam há 5 anos ou menos dentro do ambiente de UTI, tendo 67,7% feito algum curso de especialização em UTI, 56,1% possuem outros vínculos empregatícios, 73,4% escolheram trabalhar nestes setores e 37,2% trabalhavam em períodos noturnos, conforme Tabela 01.

Quanto à prevalência de estresse no trabalho encontrou-se 6,9% com algum grau de estresse, já para o *burnout*, foram encontrados 11 profissionais 4,8% com pontuações indicativas desta síndrome, conforme Tabela 01.

Tabela 1: Distribuição das variáveis socioeconômico dos funcionários das UTI's de um hospital escola. Pernambuco, Brasil.

Variáveis	Amostra n = 231	N	%
Sexo			
Masculino		38	16.5
Feminino		193	83.5
Idade			
20 a 30 anos		84	38.2
31 a 40 anos		97	44.1
Maior que 40 anos		39	17.7

Filhos		
Sim	113	49.6
Não	115	50.4
Renda		
1 a 3 salários	134	58.5
4 a 5 salários	41	17.9
6 a 8 salários	15	6.6
Mais de 8	39	17.0
Escolaridade		
Médio completo	106	45.9
Ensino superior	125	54.1
Situação Conjugal		
Solteiro	102	44,1
Casado	98	42,4
União Estável	23	9,9
Viúvo	6	2,6
Divorciado	2	0,9
Total	231	100
Classe econômica		
A	28	12.2
B1	41	17.8
B2	72	31.3
C1	55	23.9
C2	24	10.4
D e E	10	4.3

Quanto aos profissionais com pontuações positivas para estresse, 87,5% eram do sexo feminino, 50% possuíam idade entre 31 e 40 anos, 62,5% possuíam filhos, 85,7% possuíam renda entre 1 e 3 salários mínimos, 81,2% possuem companheiro (a), 68,7% possuíam ensino médio completo, 81,2% eram técnicos de enfermagem, 62,5% trabalhavam 44 horas semanais ou menos, 43,7% possuíam entre 6 e 10 anos de trabalho em UTI, 56,2% não possuíam outro vínculo empregatício, 62,5% escolheram trabalhar neste setor 75% trabalhavam com o público infantil.

Já quanto aos profissionais com questionários positivos para *burnout*, 72,8% eram mulheres, 54,5% não possuíam filhos, 45,4% possuíam renda entre 1 e 3 salários mínimos, 54,5% não possuíam companheiros, 63,6% possuíam ensino superior,

36,3% eram técnicos de enfermagem e 72,8% trabalhavam com público infantil, 63,6% eram especialista em UTI, 54,5% possuíam outros vínculos, 54,5% trabalhavam menos de 44 horas semanais e 81,8% escolheram trabalhar neste setor.

Ao analisarmos o desfecho *burnout* com as variáveis socioeconômicas e as relacionadas ao trabalho, não foi encontrada significância estatística. Já ao analisar a presença do desfecho Estresse com as variáveis supracitadas foi encontrada significância estatística com a renda, escolaridade, Presença de companheiro, classe econômica, profissão e tempo de trabalho em UTI, conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2: Razão de prevalência, Intervalo de Confiança e p valor, das variáveis com significância estatística quando associadas ao estresse dos funcionários das UTI's de um hospital escola do Nordeste do Brasil.

Variáveis	RP (IC)	p valor
Renda		
1 a 3 salários	1	0.047
4 a 5 salários	-	
6 a 8 salários	1.34 (0.18 - 9.62)	
Mais de 8	3.49 (0.46 - 26.03)	
Escolaridade		
Médio	1	0.032
Superior	2.59 (0.93 - 7.23)	
Companheiro (a)		
Sim	1	0.008
Não	3.93 (1.15 - 13.46)	
Classe econômica		
A	-	0.013
B1	-	
B2	1	
C1	1.22 (0.42 - 3.53)	
C2	0.88 (0.25 - 3.08)	
D-E	-	
Profissão		
Médico	-	0.027
Enfermeiro	1	
Técnico de Enfermagem	0.60 (0.14 - 2.52)	
Fisioterapeuta	1.87 (0.17 - 19.62)	
Tempo de Trabalho em UTI		
< = 5 anos	1	
6 a 10 anos	0.26 (0.08 - 0.86)	0.046
> 10 anos	0.30 (0.08 - 1.10)	

As variáveis com ausência de cálculo de RP (IC) se dá devido a presença de células com zero observações.

Como última etapa da análise estatística do estudo realizamos a análise multivariada através de regressão logística, porém durante o ajuste do modelo constatou-se que as variáveis independentes apresentavam p-valor superior a 0,05 e por isso deveriam ser excluídas do modelo, o que impossibilitou a obtenção de um modelo preditor com bom ajuste mediante os dados obtidos.

Discussão

Neste estudo encontrou-se a maior prevalência do sexo feminino, concordando com o achado em outras pesquisas com intensivistas, que variou de 54,4% até 100% da amostra, mostrando que ocorre hoje uma tendência à “feminilização” da força de trabalho em saúde. Pesquisas vêm apontando que essa tendência é preocupante quando se trata de estresse no trabalho, pois mulheres, culturalmente, possuem carga de trabalho dupla, com afazeres

domésticos e profissionais. Apenas um estudo encontrou maior prevalência de homens nestas equipes^{2-5,7,11,19,17}.

Estudos anteriores apontam que a maioria dos trabalhadores de UTI são adultos jovens, ou seja, estão na faixa de 31 a 40 anos, com variação de 40,2% até 64%, pessoas que teoricamente possuem alta capacidade de produzir^{2-4,11}.

Neste estudo observa-se uma maior prevalência de pessoas que possuem companheiro (52,4%) concordando com os achados anteriores da literatura, que apontam que esses profissionais, em sua maioria se encontram casados, com percentual variando de 54,5% até 67,9%. Não tendo sido encontrada predominância quanto a ter ou não filhos, mostrando a literatura que a maioria dos profissionais possui filhos^{2-4,17}.

Quando realizado associação estatística, observou-se que houve associação entre presença de companheiro e o estresse, observando-se que as pessoas que não possuem companheiro possuíam, pelo menos, 15% mais chances de desenvolver este desfecho.

Quanto à maior titulação acadêmica o presente estudo encontrou que a maioria dos profissionais possuía ensino superior (54,1%), discordando com outros estudos. Isso se explica pelo fato desses estudos, em sua maioria, terem abordado apenas a equipe de enfermagem, enquanto no atual, todos os profissionais que prestassem assistência direta ao paciente foram incluídos, importante destacar ainda que, devido ao mercado de trabalho altamente competitivo, mais pessoas vêm desempenhando funções com exigência de formação de ensino médio, mesmo já possuindo ensino superior^{4-5,19,16}.

Após a realização da análise estatística, observou-se que houve significância entre a escolaridade e o desenvolvimento do desfecho estresse. Nesse mesmo caminho observa-se que há uma tendência dos dados em apontarem o fato de possuir ensino superior aumentar a chance de desenvolvimento de estresse, porém essa afirmação não pode ser feita neste estudo.

Quando analisado a classe econômica dos participantes do estudo, observa-se que há uma maior concentração entre as classes econômicas B2 e C1 (55,2%). Corroborando com tais dados, a análise da renda autodeclarada dos profissionais, aponta uma alta prevalência (58,5%) de profissionais ganhando de 1 a 3 salários mínimos, discordando com o achado em outros estudos, que apontam apenas 12,3% recebiam menos que 5 salários mínimos mensalmente. Essas discordâncias podem ser justificadas devido ao grande número de técnicos de enfermagem participantes da pesquisa, tendo em vista que esses profissionais possuem menores salários se comparado a outros profissionais, ou devido as diferenças de salário loco-regionais^{3,7}.

Neste estudo encontrou-se associação estatística entre a renda autodeclarada, classe econômica e o estresse, porém quanto a análise de razão de prevalência não encontramos dados significativos que apontassem os caminhos dessa associação. Devido a distribuição dos dados, acredita-se que as populações com rendas mais baixas e classes econômicas menores possuam maiores chances de desenvolver estresse, porém sem confirmação estatística.

Quanto à carga horária de trabalho, este estudo mostrou que a maioria (51,6%) dos pesquisados trabalhava 44 horas por semana ou menos,

destacando também que um percentual alto (44,3%) trabalhava entre 45 e 88 horas por semana, o que corrobora com estudos anteriores, com carga horária variando entre 42 e 72 horas por semana de trabalho^{2,7,11}.

Essa carga horária excessiva de trabalho pode ser justificada pelo fato de que 56,1% possuíam outro vínculo empregatício. Estudos anteriores apontam variações de 37,7 a 81,4% de profissionais com mais de um emprego, justificada pelas baixas remunerações dos profissionais de saúde, representando um fator de risco para o estresse no trabalho e a síndrome de *burnout*^{5,19,16}.

Quando investigado o tempo de trabalho dentro de UTI's, encontrou-se que 51,9% trabalhavam há 05 anos ou menos nesses setores, concordando com o achado em outros estudos, que encontraram percentuais de 54,6% até 70,6%, porém outros estudos encontraram profissionais trabalhando há muito mais tempo dentro desses setores, >10 anos, com percentuais chegando a 80% da população estudada^{2-3,5,19,16}.

Sabe-se que aqueles profissionais com menos de 5 anos de serviço sofrem mais as influências do ambiente de trabalho, devido a ser seu primeiro emprego, a exigência de pôr em prática tudo aquilo que foi aprendido e ao mesmo tempo adequar-se à realidade do ambiente de trabalho, e a necessidade de crescimento profissional e alcançar o equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional¹¹.

Corroborando com essa afirmação, neste estudo observou-se uma associação estatística entre o tempo de trabalho e a presença do desfecho estresse, apontando que aqueles profissionais que possuíam entre 6 e 10 anos de trabalho na área possuíam uma

redução na chance de desenvolver estresse de, no mínimo, 14%. Quanto aqueles profissionais que trabalhavam há mais de 10 anos em UTI, os dados apontam uma tendência de redução da chance de desenvolvimento de estresse, porém, não confirmada neste estudo.

Um percentual de 67,7% dos profissionais disse ter feito alguma especialização em UTI, o que aponta um interesse da instituição em manter os profissionais nas suas respectivas áreas de especialização, somando-se ao fato de 56,1% terem dito que trabalhavam nesses setores por opção, corroborando com um estudo que mostrou que 75,4% também haviam feito esta escolha³.

Ao realizarmos os testes estatísticos, como admitimos um valor de p menor de 5%, não foi possível observar uma associação estatística entre ser especialista em UTI e o estresse ($p = 0,09$) porém observa-se uma possibilidade de ocorrer essa associação com um possível aumento da população pesquisada, ou aceitando um p valor maior.

Neste estudo foi encontrada a prevalência de profissionais estressados de 6,9%, valores muito abaixo dos encontrados em outros estudos, com prevalências de até 41,6%, isso pode se justificar pelo fato do estresse ser uma condição que depende da maneira como o indivíduo percebe e avalia o seu contexto de trabalho, além de ser influenciado pela forma como cada indivíduo enfrenta e busca maneiras de se esquivar dos estressores diários^{2,5}.

Quanto ao *burnout* este estudo mostrou 4,8% de profissionais com sintomas dessa síndrome, indo contra o encontrado em outros estudos, com valores de até 56,6% de prevalência. Isso se justifica devido à inconsistência na literatura quanto a melhor forma de

se definir essa síndrome. Muitos estudos consideraram *burnout* os casos em que o profissional tinha alteração em apenas uma categoria do MBI, o que é conceitualmente destoante com as suas definições, que considera a presença da síndrome nos casos em que ocorrem alterações nas 3 escalas^{3-7, 11,19}.

A maioria dos profissionais com algum grau de estresse era de técnicos de enfermagem, 81,2%, o que é justificável pela estrutura assistencial presente hoje nos hospitais brasileiros, que é estratificada, muitas vezes, fragmentada e pautadas em relações de poder, onde o elo mais fraco são os técnicos de enfermagem⁴⁻⁶

Ocorrendo assim também nesse estudo uma associação estatística entre a profissão e a presença do desfecho estresse, porém quanto a análise de razão de prevalência não encontramos dados significativos que apontassem os caminhos dessa associação.

Este estudo possui como limitações metodológicas o fato de muitos participantes não se sentirem totalmente confortáveis para expor as dificuldades encontradas no trabalho, o que pode ter levado a um mascaramento dos dados coletados, gerando as baixas prevalências de estresse e *burnout* encontradas no estudo.

Conclusão

Concluiu-se, através desse estudo, que os profissionais que trabalham nas UTI's estudadas são, em sua maioria, mulheres, jovens, solteiras, sem filho, com ensino superior completo, com renda de 1 a 3 salários mínimos, que trabalham entre 44 e 88 horas semanais, com outros vínculos de emprego, que trabalham há menos de 5 anos nesse setor,

especialistas na área e que escolheram trabalhar com essa clientela.

Os profissionais aqui estudados possuem baixos níveis de estresse ocupacional e de síndrome de *burnout* e os técnicos de enfermagem são os mais acometidos por esses distúrbios, isto é, demonstrando relação estatística do estresse com a renda, situação conjugal, classe econômica, profissão e o tempo de trabalho em UTI.

Sendo assim, são necessários maiores estudos com essa população, que abordem a equipe multiprofissional que presta assistência aos pacientes críticos, a fim de elucidar as lacunas existentes na literatura quanto aos fatores de risco para o estresse e a síndrome de *burnout* aos quais os profissionais que trabalham em UTI estão expostos, levando em consideração as dificuldades com a coleta de dados e com o tamanho da amostra, que poderá gerar mais associações estatisticamente relevantes.

Referências

1. Lopes FP, Pêgo DR. Síndrome de Burnout. Rev Bras Med Trab. 2016; 14(2):171-6.
2. Shorek J, Souza RA, Bezerra RM. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidades de terapia intensiva. J Nurs UFPE. 2013; 7(spe):6174-83.
3. Barros MMS, Almeida SP, Barreto ALP, Faro SRS, Araújo MRM, Faro A. Síndrome de burnout em médicos intensivistas: estudo em UTIs de Sergipe. Temas em Psicologia. 2016; 24(1):377-389.
4. Kleinubing RE, Goulart CT, Silva RM, Umann J, Guido LA. Estresse e coping em enfermeiros de terapia intensiva adulto e cardiológica. Rev Enferm UFSM. 2013; 3(2):335-344.
5. Afecto MCP, Teixeira MB. Avaliação do estresse e da Síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva: um estudo qualitativo. Online Brazilian Journal of Nursing. 2009; 8(1).

6. Barros MMS, Almeida SP, Barreto ALP, Faro SRS, Araújo MRM, Faro A. Síndrome de Burnout em Médicos Intensivistas: Estudo em UTIs de Sergipe. *Temas em Psicologia*. 2016; 24(1):377-389.
7. Gil-Monte P, Carlotto MS, Câmara SG. Validação da versão brasileira do "cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo" em professores. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(1):140-7.
8. Tironi MOS, Teles JMM, Barros DS, Vieira DFVB, Filho CMS, Júnior DFM, Matos MA, Sobrinho CLN. Prevalência de Síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2016; 28(3):270-277.
9. Sousa AQ, Barros AG, Dias ACS, Santos VEP. Perspectivas de síndrome de burnout de terapia intensiva. *Rev Pesq Cuid Fundam*. 2012; 4(3):2672-78.
10. Silva JL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2015; 27(2):125-133.
11. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(7):1559-1568.
12. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EM, Costa ALS, Padilha KG. Estresse, coping e burnout da equipe de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. *Rev Esc Enferm USO*. 2015; 49(esp):58-64.
13. Monteiro JKm Oliveira ALL, Ribeiro CS, Grisa GH, Agostini N. Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. *Psicologia, Ciência e Profissão*. 2013; 33(2):366-379.
14. Machado RM, Oliveira SP, Ferreira TC, Campos CG, Botti NCL, Consolação R. Síndrome de Burnout em um Centro de Terapia Intensiva Infantil da Região Centro-oeste de Minas Gerais. *Rev Enferm Centro Oeste Mineiro*. 2011; 1(2):201-09.
15. Alves MGMA, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(2):164-71.
16. Trigo TR. Validade Fatorial do Maslach Burnout Inventor-Human Services Survey (MBI-HSS) em uma amostra brasileira de auxiliares de enfermagem de um hospital universitário: influência da depressão. Tese de Mestrado Para obtenção do título de mestre em ciências da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2010.
17. ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. <www.abep.org>. 2014.
18. Contador JL, Senne ELF. Testes não paramétricos para pequenas amostras de variáveis não categorizadas: um estudo. São Carlos: Gest Prod. 2016; 23(3):588-59.
19. Santos FD, Cunha MHF, Robazzi MLCC, Pedrão LJ, Silva LA, Terra FS. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. *SMAD*. 2010; 6(1).