

Burnout e a segurança do doente em unidades de cuidados intensivos


Burnout and patient safety in intensive care units

Ana Sofia Silva¹, Maria Lúcia da Rocha², Luís Sá³


¹ Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE, Serviço de Internamento Multidisciplinar, Portugal.

 ORCID 0000-0001-9421-9078  ana_silva87@hotmail.com

² Universidade Católica Portuguesa. Instituto de Ciências da Saúde, Portugal.

 ORCID 0000-0003-0777-8360

³ Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Portugal.

 ORCID 0000-0001-9687-413X

Palavras-chave

Enfermagem; *Burnout*;
Segurança do paciente;
Cuidados intensivos.

Resumo

Introdução: A profissão de enfermagem, nomeadamente na área dos cuidados intensivos, acarreta um elevado desgaste físico, e sobretudo psicológico, prejudicando a qualidade e a segurança dos cuidados. Com a finalidade de mapearmos a evidência científica na temática, foi estabelecida a seguinte questão de investigação: “A segurança do doente é influenciada pelo *burnout* sentido pelos enfermeiros que trabalham em unidades de cuidados intensivos?”.

Objetivos: Identificar as causas de *burnout* em enfermeiros de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI); identificar as repercussões do *burnout* na segurança do doente; identificar estratégias minimizadoras/preventivas do *burnout*.

Materiais e Métodos: Revisão integrativa da literatura com recurso à consulta de bases de dados. A busca dos artigos aconteceu no dia 24 de janeiro de 2021, recorrendo à EBSCOhost Web, B-on e Google Académico.

Resultados: Foram selecionadas seis produções científicas que demonstram as causas, implicações do *burnout* na segurança do doente em UCI e estratégias minimizadoras/preventivas do *burnout*.

Conclusão: A análise dos artigos selecionados revela a existência de diversas causas de *burnout* e a associação entre o mesmo e a segurança do doente em UCI. É fundamental o planeamento de estratégias e o desenvolvimento de uma cultura de segurança voltada para o doente e para os enfermeiros no sentido de promover cuidados seguros.

Keywords

Nursing; *Burnout*; Patient safety; Intensive care.

Abstract

Introduction: The nursing profession, particularly in intensive care, entails high physical and psychological stress, which affects the quality and safety of care. In order to map the scientific evidence on this topic, the following research question was established: “Is patient safety influenced by *burnout* experienced by nurses working in intensive care units?”

Aim: Identify the causes of *burnout* in nurses working in Intensive Care Units (ICUs); identify the repercussions of *burnout* on patient safety; and identify minimizing/preventive strategies against *burnout*.

Materials and Methods: Integrative literature review using databases. The research took place on January 24, 2021, using EBSCOhost Web, B-on and Google Academic.

Results: Six scientific productions were selected that showed the causes, implications of *burnout* in patient safety in ICUs and minimizing/preventive *burnout* strategies.

Conclusion: The analysis of the selected articles reveals the existence of various causes of *burnout* and association between the same and patient safety in ICUs. Planning strategies and developing a safety culture focused on the patient and on nurses are essential to promote safe care.

Introdução

A qualidade e a segurança dos cuidados aos doentes no sistema de saúde são uma obrigação ética porque contribuem, entre outros aspetos, para a redução dos riscos evitáveis. A preocupação com os parâmetros da qualidade em saúde tem sido uma inquietação desde há alguns anos por parte dos enfermeiros. Sendo a qualidade um termo imensamente versátil, verifica-se a existência de diversas definições. A qualidade está diretamente relacionada com o sucesso na prestação de cuidados e o estabelecimento de metas para a avaliação do desempenho que contribuem para a satisfação dos intervenientes.¹ Outros autores ressaltam que a qualidade consiste na junção entre os cuidados prestados e a expectativa dos utentes. Nos serviços públicos, a qualidade é visionada como um meio que permite o alcance de maior eficácia e eficiência dos serviços, a desburocratização e simplificação de processos que emergem da satisfação das necessidades dos cidadãos.^{2,3} De acordo com o Despacho n.º 5613/2015, Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015-2020 da Direção Geral da Saúde, a “prestação de cuidados acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tem em conta os recursos disponíveis e consegue a adesão e satisfação do cidadão, pressupõe a adequação dos cuidados às necessidades e expectativas do cidadão”.⁴

A segurança do doente é um problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde define segurança como a redução de riscos, associados aos cuidados de saúde, potenciadores de danos desnecessários.⁵ A evidência demonstra que as unidades prestadoras de cuidados de saúde que negligenciam a cultura de segurança e as boas práticas apresentam um maior risco de ocorrência de eventos indesejáveis.⁴ O ambiente hospitalar envolve procedimentos e tratamentos complexos potenciadores da ocorrência de danos, dos diversos contextos de cuidados de saúde. Os cuidados intensivos, devido às suas características próprias, constituem uma área de risco para a ocorrência de eventos indesejáveis, o que, por consequência, contribui para uma diminuição da segurança dos doentes.⁶

Os profissionais de enfermagem que exercem funções em cuidados intensivos muitas vezes sofrem de *burnout*, prejudicando o nível de qualidade dos cuidados prestados ao doente. São vários os fatores relacionados com a exigência do trabalho, nomeadamente o facto de lidarem com as mais diversas

emoções, assim como a falta de profissionais, o elevado absentismo, e a sobrecarga de trabalho.^{6,8,11}

O *burnout* resulta do *stress* continuado subjacente ao trabalho e da reduzida eficácia profissional. Esta síndrome contempla três dimensões: a sensação de esgotamento ou exaustão; aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo relacionados com o local de trabalho e redução da eficácia profissional.⁹

A profissão de enfermagem acarreta um elevado desgaste físico e psicológico, cujas condições de trabalho estão diretamente relacionadas com elevados níveis de *stress*. O desenvolvimento tecnológico ao nível da fisiopatologia, terapêutica, diagnóstico, monitorização, e mesmo dos equipamentos, ao longo das últimas décadas, concedeu de certa forma o desenvolvimento exponencial da medicina, dando lugar à medicina intensiva. Esta área específica de cuidados exige, por parte dos enfermeiros, um elevado nível de empenho, fomentação de saberes teóricos, treino nas habilidades técnicas e desenvolvimento de competências na tomada de decisão fundamentada em situações críticas.¹⁰ Na área do doente crítico, os cuidados de enfermagem representam uma realidade exigente e extremamente desafiadora, uma vez que a abordagem em cuidados intensivos acarreta o desenvolvimento de competências muito específicas. Entre 20 a 31% dos enfermeiros que exercem funções em UCI sofrem de *burnout*, prejudicando o nível de segurança dos cuidados prestados ao doente. São vários os fatores que levam a esta situação, nomeadamente a elevada complexidade, imprevisibilidade e exigência do trabalho.¹¹ Nesta linha de pensamento torna-se fundamental a implementação de uma gestão que procure prevenir e minimizar as causas de *stress* através da implementação de estratégias promotoras do espírito de equipa, empatia e motivação. É primordial que todos enfermeiros, atuando de acordo com as suas competências, conheçam, identifiquem e procurem prevenir ou minimizar as causas de *burnout*, contribuindo para a sua redução/prevenção e garantindo a segurança dos cuidados prestados ao doente crítico.^{7,8}

Face ao exposto torna-se primordial impulsionar a procura de evidência acerca das implicações do *burnout* em enfermeiros de cuidados intensivos na segurança dos doentes. Esta revisão permite a reflexão sobre como o *burnout* pode potenciar falhas nos cuidados de enfermagem, colocando em causa a segurança do doente. Assim, apresenta-se como questão de pesquisa: “A segurança do doente é influenciada pelo *burnout* sentido pelos enfermeiros

que trabalham em unidades de cuidados intensivos?”. Como objetivos: identificar as repercussões do *burnout* na segurança do doente; identificar as causas de *burnout* em enfermeiros de UCI; e identificar estratégias minimizadoras/preventivas do *burnout*.

Para responder a esta questão e atingir os objetivos definidos, delineámos uma pesquisa que permitiu analisar estudos relacionados com o *burnout* e a segurança do doente em unidades de cuidados intensivos.

Materiais e Métodos

A metodologia de revisão da literatura utilizada para o estudo foi a revisão integrativa da literatura relativa ao *burnout* vivenciado pelos enfermeiros de unidades de cuidados intensivos e a suas implicações na segurança dos doentes. Este tipo de revisão proporciona uma síntese do conhecimento, fornecimento de informação, aplicabilidade dos resultados na prática possibilitando a tomada de decisão baseada na evidência. Também permite a identificação de temáticas que necessitam de evidência contribuindo para futuras investigações.¹²

A questão de pesquisa foi estabelecida através da mnemónica PICO. O esquema de referência PICO constitui uma estratégia útil para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. O acrónimo PICO reporta-se a: População/Problema, em que se define quem ou sobre o que é a questão (enfermeiros); Intervenção, em que se define em que tipo de intervenção, teste ou exposição se está interessado (*burnout*); Comparação da intervenção, em que se expõe uma intervenção alternativa, quando pertinente (não aplicável); e *outcomes*/resultados, em que se mencionam os resultados benéficos e prejudiciais importantes (causas do *burnout*, repercussões do *burnout* na segurança do paciente e estratégias preventivas do *burnout*).¹³ Na prática baseada na evidência, estes quatro componentes são fundamentais para a questão da pesquisa e construção da pergunta para a pesquisa bibliográfica de evidências. A estratégia PICO “(...) orienta a construção da pergunta de pesquisa e da busca bibliográfica e permite que o profissional, da área clínica e de pesquisa, ao ter uma dúvida ou questionamento, localize, de modo acurado e rápido, a melhor informação científica disponível”.¹⁴

Tendo estabelecido as componentes-chave da questão de pesquisa, foi concebida uma lista de palavras para cada componente, na qual “(...) todos os sinónimos e frases diferentes, que podem ser usadas para descrever cada componente, necessitam

de ser listadas”.¹³ Posto isto, foi definida uma lista de palavras-chave, tendo recorrido, inicialmente, aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para permitir uma correta tradução da palavra para a língua inglesa. Posteriormente, sabendo o termo em inglês, partiu-se para a busca do termo no MeSH Browser (Medical Subject Headings), no sentido de procurar obter derivações das palavras que pudessem enriquecer a pesquisa. Assim, foi gerada a seguinte lista de palavras: Enfermagem (*Nursing / Nurse / Nurses*), *Burnout* (*Burnout / Burn-out / stress / occupational stress / compassionate fatigue*), Segurança do paciente (*Patient safety*), Cuidados Intensivos (*ICU / Critical Care / intensive care units*).

Posteriormente, utilizou-se o modo de pesquisa booleano recorrendo aos operadores booleanos AND e OR, construindo-se a seguinte frase: (*Nurse OR Nurses OR Nursing*) AND *Patient safety* AND (*Burnout OR Burn-out OR stress OR occupational stress OR compassionate fatigue*) AND (*ICU OR Critical care OR intensive care units*).

A busca dos artigos aconteceu no dia 24 de janeiro de 2021, recorrendo à EBSCOhost Web. As bases de dados pesquisadas foram: CINAHL Complete, CINAHL Plus with Full Text, MEDLINE with Full Text, Academic Search Complete, ERIC, Business Source Complete, Library, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, Psychology and Behavioral Sciences Collection, SPORTDiscus with Full Text, Regional Business News, B-on e o Google Académico. Optou-se por selecionar os artigos sobre a temática disponíveis em texto integral (*full text*) com espaço temporal entre 2016 e 2020, em português e inglês, revistas científicas (analisadas pelos pares) disponíveis na coleção da biblioteca e artigos que abordassem as causas, as implicações do *burnout* em enfermeiros de UCI na segurança do doente e as estratégias preventivas. Também se recorreu a literatura e documentação de interesse para a temática em estudo, nomeadamente literatura cinzenta, *sites* de entidades de reconhecido mérito e repositórios científicos de acesso aberto em Portugal.

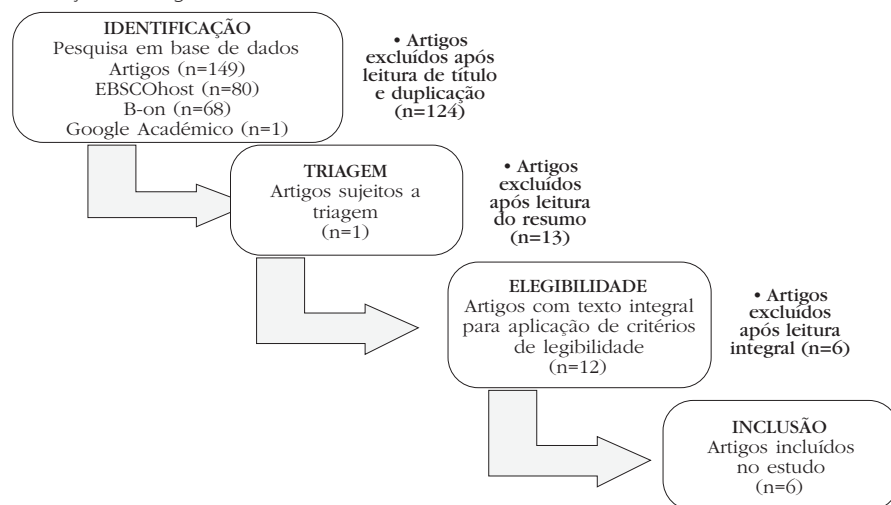
Resultados

Inicialmente foram encontrados 149 artigos que contemplavam os critérios de inclusão supracitados. Após a leitura do título e a constatação da existência de artigos duplicados obtiveram-se 25 artigos cuja leitura dos resumos possibilitou a seleção de 12 artigos. Estes foram lidos na íntegra e apenas seis se enquadravam na temática em análise (Figura 1).

A estratégia de organização e avaliação crítica dos achados seguiu os seguintes indicadores: título, autores, ano, palavras-chave, objetivos, tipo de estudo e principais conclusões procurando identificar as causas, implicações do *burnout* em enfermeiros de

UCI na segurança do doente e estratégias preventivas. Das produções analisadas, quatro (80%) eram artigos originais e dois (20%), revisão integrativa da literatura. Por abranger publicações mais atuais, o espaço temporal variou entre o ano 2016 e 2020,

Figura 1 – Diagrama de seleção de artigos



Quadro 1 – Tabela de evidências com os resultados da análise dos artigos

N.º artigo	Referência	Objetivo	Método	Conclusão
1	PADILHA K, et al. <i>Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma</i> . Texto Contexto Enferm. 2017;26(3):1-8.	Analisar a influência da carga de trabalho, <i>stress</i> , <i>burnout</i> , satisfação e percepção do ambiente de cuidado pela equipe de enfermagem com a presença de eventos adversos em Unidade de Terapia Intensiva de Trauma.	Observacional	A identificação de fatores associados a <i>burnout</i> pode prevenir a ocorrência de incidentes. Níveis elevados de <i>stress</i> , carga de trabalho, ambiente de trabalho inadequado e insatisfação profissional podem comprometer a segurança dos pacientes.
2	GUIRARDELLO E. <i>Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team</i> . Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25.	Avaliar a percepção da equipe de enfermagem sobre o ambiente de prática em serviços de atendimento e sua relação com a atitude de segurança, percepção da qualidade do atendimento e o nível de <i>burnout</i> .	Transversal	Ambientes favoráveis à prática de profissionais de enfermagem em UCI resultam em níveis mais baixos de <i>burnout</i> , uma melhor percepção da qualidade do atendimento e atitudes favoráveis à segurança do doente.
3	GUIDA T, NASCIMENTO A. <i>Fatores associados ao estresse e coping da equipe de enfermagem de uti: uma revisão integrativa</i> . Ver Enferm Atenção saúde. 2019;8(2):150-166.	Integrar o conhecimento produzido sobre os fatores associados ao <i>stress</i> e <i>coping</i> da equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	Revisão integrativa	O <i>stress</i> em resposta às demandas exigidas pelo trabalho na UTI deve ser investigado e o estabelecimento de ações minimizadoras dos efeitos do <i>stress</i> são primordiais, visando preservar a saúde do profissional e a segurança e qualidade do cuidado ao paciente.
4	TOSO G, et al. <i>Cultura de segurança do paciente em instituições hospitalares na perspectiva da enfermagem</i> . Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(4).	Avaliar o clima de segurança do paciente na perspectiva dos profissionais de enfermagem atuantes em hospitais no interior do Estado do Rio Grande do Sul.	Transversal	Resultados insatisfatórios nos domínios do clima de segurança, percepção do <i>stress</i> e gestão hospitalar. Considera a necessidade de incluir a discussão sobre a segurança do doente com todos os profissionais envolvidos no cuidado.
5	SOUSA A, et al. <i>Síndrome de burnout e percepções acerca do clima de segurança entre profissionais intensivistas</i> . Rev Rene. 2020;21.	Analisar a relação entre a síndrome de <i>burnout</i> e as percepções acerca do clima de segurança entre profissionais intensivistas.	Transversal	Constatou-se a correlação entre clima de segurança e <i>burnout</i> nas dimensões percepção do <i>stress</i> e despersonalização.
6	RODRIGUES C, et al. <i>Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e Síndrome de Burnout</i> . Rev Bras Enferm. 2017;70(5):1141-7.	Analisar estudos que versam sobre o <i>stress</i> e Síndrome de <i>burnout</i> , bem como a segurança do paciente no âmbito da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar.	Revisão integrativa	O <i>stress</i> e a síndrome de <i>burnout</i> vivenciado por profissionais de enfermagem acarretam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de uma assistência insegura.

com maior incidência no ano 2017 com três (50%) dos artigos.

No que concerne à temática em análise, as conclusões apresentadas pelos diversos estudos destacam não só as causas e repercussões do *burnout* na segurança do paciente, como também apontam possíveis estratégias para colmatar essas consequências, tendo como finalidade a promoção de cuidados seguros. Os resultados da análise dos artigos coletados são apresentados para melhor compreensão e síntese no quadro 1.

Discussão

A segurança dos doentes está relacionada com a qualidade dos cuidados e implica condições adequadas de trabalho. A profissão de enfermagem, por si só, é propícia ao desgaste físico e psicológico, estando as condições de trabalho altamente relacionadas com os níveis de *stress*. Sendo o *burnout* uma síndrome que representa uma resposta complexa ao *stress* profissional prolongado e crônico, é evidente a correlação entre esta síndrome e o fator *stress*.^{6,8,9}

As unidades de cuidados intensivos apresentam um ambiente de elevada complexidade, imprevisibilidade, movimentação de pessoas e sobrecarga laboral. A gestão de várias pessoas e tarefas, num meio tão complexo e por vezes caótico, acarreta um grande esforço físico, cognitivo, sendo estes aspetos considerados fatores de risco para a ocorrência de incidentes que colocam em causa a segurança do doente. Os profissionais que exercem funções em UCI muitas vezes sofrem de *burnout*, prejudicando o nível de qualidade dos cuidados prestados ao doente.^{6-8,15,16}

Num estudo acerca dos fatores associados ao *stress* de enfermeiros em UCI constatou-se que são vários os fatores que contribuem para o *stress* vivenciado neste tipo de serviços, nomeadamente: a exigência do trabalho, o facto de lidar com as mais diversas emoções, situações de sofrimento, morte, a exposição diária a um ambiente fechado, iluminação artificial, ar condicionado, ruídos contínuos, deficiências quantitativas e qualitativas dos profissionais, a incorporação contínua de novas tecnologias e profissionais, o elevado absentismo, e a sobrecarga de trabalho. Entre as evidências analisadas, os autores destacam como fatores stressantes major: cuidado à rede de apoio do paciente, lidar com a morte, relacionamento interpessoal deficiente e ambiente físico.⁷ Numa revisão integrativa da literatura concluiu-se que o ambiente de trabalho e

a precariedade das suas condições são fatores que contribuem para o *burnout*. Outro estudo, para além destes fatores, acrescenta os dilemas éticos como potenciadores do fenómeno.¹⁵ Para além disto, os autores relevam que muitos profissionais de enfermagem, além de estarem imersos nas suas rotinas diárias, apresentam duplo vínculo laboral, o que, em conciliação com os afazeres domésticos e na busca do aperfeiçoamento profissional, representa um comprometimento drástico do tempo de descanso, podendo refletir-se no desenvolvimento de *stress* e *burnout*.⁸

Outros investigadores também ressaltam que a elevada carga de trabalho, *stress*, cansaço e insatisfação profissional estão intimamente relacionados com a ocorrência de incidentes. Dos achados obtidos na investigação, através da aplicação do Maslach Burnout Inventory (Inventário de *Burnout* de Maslach), foi detetado que 77,40% dos enfermeiros apresentavam níveis de *stress* preocupantes e 17% já se encontravam em *burnout*. Embora a percentagem de elementos da equipa com *burnout* seja reduzida, os níveis elevados de *stress* (potenciador de *burnout*) podem significar estratégias de *coping* e controlo que merecem atenção, no sentido em que os profissionais podem estar a atingir o seu limite de desgaste. Em relação ao tipo de incidentes, consequência dos fatores supracitados, na sua maioria estiveram relacionados com documentação (40,6%), procedimentos e processo clínico (39,09%), medicação e fluídos endovenosos (7,82%) e acidentes com o doente (4,41%). Os investigadores consideram que as consequências destes incidentes são preocupantes; na investigação observaram a predominância de lesões leves e moderadas, no entanto, também ocorreram lesões severas e três mortes.⁶

Face a estes pressupostos, os autores demonstram a interface entre segurança do doente e *burnout* em profissionais de enfermagem. Consideram que os profissionais de enfermagem que sofrem níveis elevados de *stress*, carga de trabalho, ambiente inadequado e insatisfação profissional podem comprometer a segurança dos doentes, pelo que destacam a necessidade de uma adequação da equipa, nomeadamente a de enfermagem, para que a qualidade do cuidado e a segurança do paciente não sejam comprometidas.⁶⁻⁸

No estudo transversal com 114 enfermeiros de UCI, no qual se efetuou a correlação entre as escalas *Nursing Work, Safety Attitudes Questionnaire* e o *Maslach Burnout Inventory*, os achados evidenciaram que ambientes favoráveis à prática desses profissionais resultam em menores níveis de *burnout*,

melhor percepção da qualidade do cuidado e atitudes favoráveis à segurança do doente. Ressalva que os profissionais que sentiam maior autonomia, bom relacionamento com a equipa médica e melhor controlo sobre o ambiente de trabalho apresentaram menores níveis de *burnout*. Concluem que os domínios do reconhecimento do *stress* e ambiente trabalho em equipa, que obtiveram médias elevadas no estudo, devem ser valorizados pelo enfermeiro gestor da unidade, uma vez que podem influenciar na percepção da atitude de segurança na instituição, colocando em causa os cuidados prestados.¹⁷

Ao avaliarem o clima de segurança do doente, na perspectiva dos profissionais de enfermagem, os autores evidenciam resultados insatisfatórios em relação ao clima de segurança e percepção do *stress*. A investigação ressalva que os profissionais tinham baixa percepção das situações causadoras de *stress* no trabalho. Posto isto conclui-se que, para promover um cuidado adequado ao doente, é necessário que o profissional de enfermagem cuide de si evitando sentimentos de *stress* e angústia que o levem a atingir o *burnout*, e até mesmo a abandonar as suas tarefas, afetando o cuidado oferecido ao doente.¹⁶

Sendo as UCI um sector propenso à ocorrência de eventos indesejáveis, com conseqüente dano para a segurança do doente, emerge a necessidade de estabelecer uma cultura de identificação dos fatores causais possibilitando o investimento em ações preventivas de danos indesejáveis que colocam em causa a segurança dos doentes. Por conseguinte, emerge a necessidade de incluir a discussão sobre a segurança do doente com todos os profissionais envolvidos nos cuidados.¹⁶

Alguns autores apontam como método de garantia da melhoria da qualidade do cuidado prestado a gestão voltada para a segurança do doente.^{7,8} Assim, torna-se necessário o estabelecimento de medidas minimizadoras ou preventivas dos efeitos do *stress* visando a prevenção quer da saúde do profissional como da segurança e qualidade do cuidado. Identificam o investimento nas relações interpessoais, os serviços de apoio disponibilizados pela liderança e o apoio fora do ambiente de trabalho, através de interações sociais, informais, atividade física e lazer, como evidências referentes a estratégias de *coping* da equipa de enfermagem em UCI. Consideram estas ferramentas como um contributo para um ambiente de trabalho seguro que proporciona bem-estar e por consequência garante, em primeira instância, a segurança do cuidado prestado ao doente, o

suporte da sua rede de apoio e em última análise a qualidade do cuidado.^{7,8}

Uma vez conhecidos os resultados e as respetivas conclusões, importa realçar algumas implicações inerentes à investigação realizada. Tratando-se de uma revisão integrativa com recorte temporal e número de artigos reduzido, apenas seis, a qualidade das evidências pode-se considerar limitada. No entanto, e partindo desta consciência, acredita-se que os resultados obtidos servirão de impulso para a reflexão sobre o impacto que o *burnout* em enfermeiros de UCI pode ter na segurança dos cuidados. Posto isto, esta revisão possibilitou uma análise acerca dos principais fatores que influenciaram o desencadeamento do *burnout* em UCI, como é que eles podem repercutir em falhas que colocam em causa a segurança do doente. Para além disso, as publicações analisadas apontam possíveis medidas que contribuem para a prevenção ou diminuição do *burnout* nos enfermeiros.

Conclusão


Uma assistência em saúde de qualidade pressupõe eficiência, efetividade e segurança, o que implica uma gestão estratégica com objetivos bem definidos e que valorize os colaboradores. Estas premissas são fundamentais, uma vez que apresentam uma associação direta com a diminuição dos eventos adversos e com a qualidade e segurança dos cuidados.

Os resultados desta investigação apontam inúmeras causas para o desenvolvimento do *burnout* em enfermeiros de UCI, entre as quais: ambiente de elevada complexidade, imprevisibilidade, sobrecarga laboral, elevado absentismo, número inadequado de profissionais, exigência do trabalho, ter de lidar com a morte e o sofrimento, exposição diária a um ambiente fechado, relacionamento interpessoal inadequado, entre outros.

Na presença do *burnout*, foi possível concluir que incidentes relacionados com documentação, procedimentos, processo clínico, medicação e fluídos são as implicações mais comuns, que colocam em causa a segurança do doente. Assim, é primordial compreender que os enfermeiros precisam de condições laborais, físicas e psicológicas para desempenhar as suas funções de forma segura, e desta forma minimizar danos para os doentes em UCI.

Posto isto, como estratégias minimizadoras/preventivas do *burnout* é fulcral não só a identificação dos fatores que potenciam o *burnout* mas também o investimento em relações interpessoais; a existência de serviços de apoio, por parte da liderança; a

transmissão de informação relativa a questões de segurança do doente; o apoio fora do ambiente do trabalho, através de interações sociais, atividade física e lazer, para que dessa forma se promovam cuidados mais seguros.

É de ressaltar que esta investigação permitiu responder aos objetivos previamente identificados. No entanto, tendo em conta as limitações inerentes, considera-se que são necessários mais estudos nesta área do conhecimento com o fim de promover a reflexão sobre a influência do *burnout* não só nos enfermeiros, mas sobretudo na segurança dos doentes. 

Conflitos de interesses

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses relacionado com o presente trabalho.

Financiamento

Sem apoio financeiro.

Referências

- Monteiro E. Implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem: impacto na organização [Tese de Mestrado] [Internet]. Portugal: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2014 [citado 2020 nov]. 182 p. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/9466>
- Fragata J, Martins L. O erro em medicina: perspectivas do indivíduo, da organização e da sociedade. 3.ª ed. Coimbra: Almedina, 2008. 328 p.
- Abreu W. Formação e aprendizagem em contexto clínico: fundamentos, teorias e considerações didáticas. Coimbra: Formasau – formação e saúde, Lda.; 2007. 296 p.
- Direção-Geral da Saúde. Estratégia nacional para a qualidade na saúde 2015 -2020. DGS. Portugal; 2015.
- World Health Organization. Patient safety research: introductory course – session 1. What is patient safety. Geneve: WHO; 2012.
- Padilha K, Barbosa R, Andolhe R, et al. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2017 [citado 2021 jan 24]; 26(3): e1720016. Disponível em: <https://www.ebsco.com/products/research-databases>
- Guida T, Nascimento A. Fatores associados ao estresse e *coping* da equipe de enfermagem de UTI: uma revisão integrativa. Ver Enferm Atenção Saúde [Internet]. Ago/dez 2019 [citado 2021 jan 24]; 8(2): 150-166. Disponível em: <https://www.ebsco.com/products/research-databases>
- Rodrigues C, Santos V, Sousa P. Segurança do paciente e enfermagem: interface com estresse e síndrome de *burnout*. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 [citado 2021 jan 24]; 70(5): 1083-8. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/schhp?hl=pt-PT>
- World Health Organization. International classification diseases. 11th revision. Geneva: WHO; 2019.
- Direção-Geral da Saúde. Cuidados intensivos: recomendações para o seu desenvolvimento. Direção-Geral da saúde. 2003.
- Matos N, Rocha L, Varandas C, et al. A síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem em unidades críticas. Onco News. 2015 nov; Ano VIII (30): 8-15.
- Souza M, Silva M, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. [Internet] 2010 [citado 2021 jan 24]; 8(1): 102-6. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
- Craig J, Smyth R. Prática baseada na evidência: manual para enfermeiros. 1.ª ed. Loures: Lusociência; 2004. 326 p.
- Santos C, Pimenta C, Nobre M. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidência. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2007 jun;15(3).
- Sousa A, Ribeiro B, Vasconcelos P, et al. Síndrome de *burnout* e percepções acerca do clima de segurança entre profissionais intensivistas. Rev Rene [Internet]. 2020 jul [citado 2021 jan 24]; 21: e43868. Disponível em: <https://www.b-on.pt/>
- Toso G, Golle L, Magnago T, et al. Cultura de segurança do paciente em instituições hospitalares na perspectiva da enfermagem. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016 dez [citado 2021 jan 24]; 37(4): e58662. Disponível em: <https://www.ebsco.com/products/research-databases>
- Guirardello E. Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2017 [citado 2021 jan 24]; 25: e2884. Disponível em: <https://www.ebsco.com/products/research-databases>