

Impacto da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem

Impact of Burnout Syndrome on nursing professionals

Júlia de Sousa Lapa
Tamires Silva de Souza
Giovanna Santos Coelho Salgado
Cláudia Umbelina Baptista Andrade
Universidade Professor Edson Antônio Vellano, Brasil

RESUMO

A Síndrome de Burnout constitui um relevante problema de saúde ocupacional entre profissionais de enfermagem, associada à sobrecarga de trabalho e às condições laborais adversas. Este estudo teve como objetivo descrever dados relacionados a sinais compatíveis com a síndrome e sua relação com fatores sociodemográficos e laborais no contexto dos serviços de saúde. Realizada com 20 profissionais de enfermagem atuantes na Unidade de Terapia Intensiva adulto do Hospital Universitário Alzira Velano, em Alfenas-MG. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário online (Google Forms), contemplando variáveis sociodemográficas, aspectos laborais e o uso de tecnologias digitais no ambiente de trabalho, além da aplicação do Oldenburg Burnout Inventory para avaliação das dimensões de exaustão e distanciamento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifenas. Os dados foram organizados por agrupamento e analisados de forma descritiva, permitindo a apresentação das condições de trabalho, carga ocupacional e aspectos associados ao contexto laboral dos participantes. Conclui-se que os achados contribuem para a compreensão do contexto de trabalho na enfermagem e reforçam a importância da atenção à saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Profissionais de enfermagem. Saúde ocupacional. Estresse relacionado ao trabalho. Tecnologias digitais em saúde.

ABSTRACT

Burnout Syndrome constitutes a significant occupational health problem among nursing professionals, associated with work overload and adverse working conditions. This study aimed to describe data related to signs compatible with the syndrome and its relationship with sociodemographic and occupational factors in the context of health services. It was conducted with 20 nursing professionals working in the adult Intensive Care Unit of the Alzira Velano University Hospital, in Alfenas, Minas Gerais. Data collection was carried out through an online questionnaire (Google Forms), including sociodemographic variables, occupational aspects, and the use of digital technologies in the workplace, in addition to the application of the Oldenburg Burnout Inventory to assess the dimensions of exhaustion and disengagement. The study was approved by the Research Ethics Committee of Unifenas. The data were organized through grouping and analyzed descriptively, allowing the presentation of working conditions, occupational workload, and aspects associated with the participants' work context. It is concluded that the findings contribute to understanding the nursing work context and reinforce the importance of attention to workers' health.

Keywords: Burnout Syndrome. Nursing professionals. Occupational health. Work-related stress. Digital health technologies.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout é uma condição relacionada ao trabalho, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, decorrente do estresse ocupacional crônico. Profissionais de enfermagem são considerados particularmente vulneráveis a essa condição, em função das elevadas demandas assistenciais, jornadas prolongadas e exposição constante a situações de sofrimento e criticidade (RAMÍREZ-ELVIRA et al., 2021; BRUYNEEL et al., 2021). Nesse contexto, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) destacam-se como ambientes

de maior complexidade, devido à gravidade dos pacientes, alta carga de trabalho e necessidade de tomada de decisões rápidas (RAMÍREZ-ELVIRA et al., 2021).

Estudos recentes apontam que fatores como sobrecarga laboral, condições inadequadas de trabalho e organização do ambiente influenciam diretamente o desgaste profissional na enfermagem (BRUYNEEL et al., 2025). Além disso, características sociodemográficas e aspectos organizacionais também estão relacionados ao aumento do estresse ocupacional e ao comprometimento da saúde do trabalhador (DECHASA et al., 2021; KABUNGA; OKALO, 2021). Evidências da literatura indicam que tais fatores podem impactar negativamente tanto a saúde dos profissionais quanto a qualidade da assistência prestada (BRUYNEEL et al., 2021).

A relevância deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre os fatores que contribuem para o adoecimento ocupacional desses profissionais, possibilitando a elaboração de estratégias que promovam melhores condições de trabalho, prevenção do esgotamento e qualidade da assistência prestada. Além disso, compreender esse fenômeno pode contribuir para o desenvolvimento de políticas institucionais voltadas à saúde do trabalhador.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo descrever os fatores associados à Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em Unidade de Terapia Intensiva adulto.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A atividade laboral possui grande relevância na manutenção da vida em seus aspectos diretos e indiretos, contudo também pode ocasionar situações de morte quando se torna um carreador de frustrações e adoecimento físico ou mental. O adoecimento laboral é uma problemática no cenário de saúde do trabalho e resulta de questões subjetivas e/ou objetivas que ocasionem alterações comportamentais individuais e coletivas nos setores de trabalho (MENDES et al., 2017).

2.1 Visão Geral da Síndrome de Burnout na Enfermagem

A SB é uma condição ocupacional de grande relevância para a saúde pública, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional (PERNICIOTTI et al., 2020). Surge da exposição contínua a condições de trabalho inadequadas e altos níveis de estresse, sendo frequente em profissões que lidam

com demandas emocionais intensas, como a enfermagem. Profissionais dessa área enfrentam jornadas longas, sobrecarga de funções, múltiplos vínculos, falta de recursos e baixo reconhecimento, aumentando a vulnerabilidade ao Burnout (SANTOS et al., 2024).

O enfrentamento do Burnout requer ações coletivas, envolvendo instituições, gestores, órgãos públicos e sociedade. Estratégias incluem valorização profissional, programas de apoio psicológico, melhoria das condições de trabalho e dimensionamento adequado das equipes (SANTOS et al., 2024). Individualmente, destacam-se autocuidado, atividades físicas, lazer, apoio social e desenvolvimento da inteligência emocional. Tecnologias digitais e inteligência artificial também podem auxiliar na prevenção, monitorando estresse, apoiando escalas e oferecendo suporte psicológico remoto (PERNICIOTTI et al., 2020)

2.2 Prevalência e Fatores Contribuintes

O Burnout apresenta alta prevalência entre profissionais de enfermagem em diferentes contextos. Uma revisão global identificou taxas significativas da síndrome em países de diferentes continentes (SILVA et al., 2024), relacionando o problema à sobrecarga de trabalho, baixa valorização profissional, jornadas prolongadas e falta de recursos (GETIE et al., 2025). Modelos de gestão que priorizam metas produtivistas, sem considerar o impacto emocional do trabalho, contribuem diretamente para o aumento da sobrecarga e do sofrimento (BRASIL, 2008; GENTIL, 2025).

No Brasil, país em desenvolvimento, os desafios estruturais e a escassez de recursos intensificam os fatores de risco para a Síndrome de Burnout. (GETIE et al., 2025) revisões apontam que a pressão por produtividade e as condições precárias de trabalho são fatores diretamente associados ao surgimento da síndrome (MEDEIROS et al., 2023).

2.3 Consequências do Burnout para os Profissionais de Enfermagem

A Síndrome de Burnout está associada a sérios prejuízos à saúde física e mental dos enfermeiros. Sintomas como fadiga crônica, distúrbios do sono, ansiedade e depressão são frequentemente relatados (DUARTE et al., 2025).

O impacto também se estende à vida profissional, com aumento do absenteísmo e da intenção de abandono da carreira. Uma revisão integrativa identificou que a

síndrome está diretamente associada a afastamentos frequentes do trabalho e baixa produtividade (BRASIL, 2023; SÁ; MARTINS-SILVA, 2014) complementa que a insatisfação no trabalho potencializa os riscos, configurando-se como fator de vulnerabilidade.

2.4 Repercussões na Qualidade da Assistência ao Paciente

O Burnout não compromete apenas o bem-estar do trabalhador, mas também a qualidade da assistência em saúde. Rosa, Bonfanti e Carvalho (2012) observam que profissionais com sofrimento psíquico relacionado ao trabalho apresentam maior propensão a erros e à redução da qualidade do cuidado prestado.

Revisões sistemáticas reforçam a associação entre Burnout elevado e aumento de eventos adversos, incluindo falhas em procedimentos de segurança e erros de medicação (PARK et al., 2024). Isso evidencia a relevância do tema não apenas no âmbito ocupacional, mas também na perspectiva da segurança do paciente (LEITE et al., 2025).

2.5 Estratégias de Prevenção e Enfrentamento

A realidade brasileira/regional sobre a Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem é preocupante e reflete um cenário de sobrecarga, sofrimento psíquico e escassez de suporte institucional (GENTIL 2025).

Diferentes estratégias vêm sendo discutidas na literatura para reduzir os efeitos do Burnout. No nível individual, destacam-se ações de autocuidado, práticas de mindfulness e suporte psico educacional (SILVA et al., 2024). No nível organizacional, recomenda-se a redistribuição das cargas de trabalho, investimentos em melhores condições laborais e oferta de apoio psicológico (FERREIRA et al., 2024; ABDULLAH SHARIN et al., 2024).

Uma revisão integrativa nacional também aponta que políticas institucionais mais humanizadas e incentivo à satisfação profissional são fundamentais para prevenir a síndrome (BRASIL, 1970). O manejo eficaz da Síndrome de Burnout requer intervenções em níveis individual e organizacional, conforme sugerido pela literatura (ALMEIDA et al., 2024).

A eficácia dessas estratégias é reforçada pelo suporte psicoeducacional, que capacita os profissionais a desenvolverem novas habilidades de enfrentamento,

aprimorando o controle do estresse e a gestão de conflitos. É fundamental que o profissional saiba identificar os sinais de alerta – como o excesso de cansaço, a desmotivação ou a sensação de estar desconectado de pensamentos e sentimentos – para buscar ajuda especializada precocemente (SILVA et al., 2024). A incorporação de tecnologias digitais e o modelo de telessaúde representam um avanço estratégico nas intervenções de saúde mental. Ferramentas como aplicativos de mindfulness e plataformas para terapia online emergem como recursos acessíveis que potencializam o manejo da ansiedade e do estresse em profissionais de saúde. Tais modalidades, ao superarem as barreiras geográficas e de tempo, garantem a continuidade do suporte psicológico, sendo a Telessaúde uma estratégia que se consolidou no contexto de cuidados em saúde mental durante e após a pandemia (SOUSA et al., 2024).

Em um nível mais amplo, a proteção da saúde ocupacional é formalmente amparada por um vasto conjunto de leis e Normas Regulamentadoras (NRs), que são vitais para fiscalizar jornadas exaustivas e implementar limites seguros para a carga de trabalho. (TEIXEIRA et al., 2020). A NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde), a NR 17 (Ergonomia) e a NR 07 (Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional) destacam a responsabilidade institucional na prevenção de riscos (BRASIL, 2020).

2.6 Tecnologias Digitais e Inteligência Artificial como Ferramentas de Apoio

Mais recentemente, estudos vêm explorando o papel da tecnologia digital e da inteligência artificial (IA) no enfrentamento do Burnout. Gentil (2025) descreve experiências com sistemas baseados em IA capazes de automatizar fluxos de trabalho, reduzindo tarefas burocráticas e permitindo que os enfermeiros dediquem mais tempo ao cuidado direto.

Além disso, Baek e Cha (2025) demonstraram, em ensaio clínico, que intervenções personalizadas assistidas por IA promoveram melhora no bem-estar dos enfermeiros e redução significativa dos níveis de exaustão. Essas evidências indicam que a integração de recursos digitais pode representar uma inovação promissora no combate ao Burnout.

O uso de sistemas baseados em Processamento de Linguagem Natural (PLN) e IA generativa está revolucionando a documentação. Essas ferramentas automatizam a transcrição de interações e o preenchimento de prontuários eletrônicos EHR (Registro

Eletrônico de Saúde), diminuindo drasticamente o tempo gasto com papelada. Essa otimização é crucial, pois alivia o ônus burocrático que, historicamente, contribui para o burnout da categoria (DUARTE et al., 2013; WEI et al., 2025). Além disso, sistemas de chamada de enfermagem habilitados para IA priorizam alarmes com base na urgência e proximidade, resultando em uma alocação de recursos e tempo mais eficientes (DEERNS, 2024).

No âmbito clínico, a IA atua como um poderoso aliado na segurança do paciente. A tecnologia facilita o monitoramento preditivo em tempo real, utilizando sensores vestíveis e plataformas de alerta para detectar sinais fisiológicos sutis de deterioração, como o início precoce de sepse, muito antes dos métodos tradicionais (DE FREITAS et al., 2025).

Essa capacidade de alerta precoce permite que os enfermeiros e a equipe clínica intervenham rapidamente, o que comprovadamente resulta em melhores desfechos clínicos, incluindo a redução de complicações e a diminuição do tempo de internação hospitalar (DE FREITAS et al., 2025).

É fundamental ressaltar que a Inteligência Artificial não deve ser vista como um substituto, mas sim como uma ferramenta complementar que potencializa a prática profissional. Para que esses benefícios sejam plenamente alcançados, a implementação deve ser acompanhada de diretrizes éticas e do letramento digital contínuo dos profissionais de enfermagem, garantindo que o cuidado humano e o julgamento clínico permaneçam no centro da assistência (FERNANDES, 2024).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 20 profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos) atuantes na Unidade de Terapia Intensiva adulto do Hospital Universitário Alzira Velano, localizado no município de Alfenas, Minas Gerais. Foram incluídos profissionais com tempo mínimo de seis meses de atuação na instituição, sendo excluídos aqueles afastados durante o período de coleta.

A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2026, por meio de questionários autoaplicáveis em formato digital, elaborados na plataforma Google Forms. Foram utilizados três instrumentos: um questionário sociodemográfico e laboral, de elaboração própria, contendo informações pessoais e profissionais; O Oldenburg Burnout Inventory

(OLBI) foi utilizado por se tratar de um instrumento validado para avaliação da Síndrome de Burnout, permitindo a mensuração das dimensões de exaustão e distanciamento do trabalho (DEMEROUDI et al., 2003; SINVAL et al., 2019). Trata-se de um instrumento adaptado para o contexto brasileiro, composto por 13 itens distribuídos nas dimensões de exaustão e distanciamento do trabalho; e utilizou um questionário sobre o uso de tecnologias digitais no ambiente laboral, elaborado pelas próprias autoras. Os dados foram organizados por meio de agrupamento e analisados de forma descritiva, sendo apresentados por meio de médias dos escores, considerando que valores mais elevados indicam maior presença de sinais relacionados ao Burnout.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Prof. Edson Antônio Velano (Unifenas) e seguiu as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A participação foi voluntária, mediante aceite eletrônico do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando-se o anonimato e a confidencialidade das informações.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 20 profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva adulto. Conforme apresentado na Tabela 1, observou-se predominância do sexo feminino (n=16; 80,0%) e maior concentração na faixa etária de 30 a 39 anos (n=8; 40,0%) e ≥ 40 anos (n=5; 25,0%). Em relação ao tempo de atuação, 60,0% (n=12) dos participantes possuíam entre 1 e 5 anos de experiência na unidade, enquanto 30,0% (n=6) apresentavam mais de 10 anos. A carga horária semanal superior a 40 horas foi relatada por 75,0% (n=15), sendo que todos os profissionais (100%) trabalhavam aos finais de semana e 40,0% (n=8) atuavam no período noturno.

Esse cenário evidencia um perfil profissional submetido a elevada demanda ocupacional, o que corrobora com estudos que apontam a enfermagem, especialmente em unidades críticas, como uma das categorias mais expostas ao estresse ocupacional, em função das longas jornadas e da intensidade do cuidado (RAMÍREZ-ELVIRA et al., 2021). Estudos indicam que jornadas prolongadas e acúmulo de funções estão diretamente relacionados ao aumento do estresse ocupacional e à redução da qualidade de vida dos trabalhadores da saúde (BRUYNEEL et al., 2025).

A predominância feminina está em consonância com o perfil da categoria no Brasil, historicamente composta majoritariamente por mulheres.

TABELA 1 - Distribuição das respostas do questionário sociodemográfico e profissional, Alfenas, MG, 2026.

Variáveis	Nº	%
Idade		
20 a 29 anos	7	35,0
30 a 39 anos	8	40,0
40 anos ou mais	5	25,0
Sexo		
Feminino	16	80,0
Masculino	4	20,0
Tempo de atuação na unidade		
Menos de 1 ano	0	0
1 a 5 anos	12	60,0
6 a 10 anos	2	10,0
Mais de 10 anos	6	30,0
Carga horária semanal		
31h a 40h	5	25,0
Mais de 40h	15	75,0
Trabalho noturno		
Sim	8	40,0

Não	12	60,0
Trabalho aos finais de semana		
Sim	20	100,0
Não	0	0
Função exercida		
Técnico de Enfermagem	13	65,0
Enfermeiro	7	35,0

(Fonte: Elaboração própria, com base nos dados coletados, 2026).

No que se refere às dimensões do Oldenburg Burnout Inventory, apresentada na Tabela 2, observou-se elevada frequência de sinais relacionados à exaustão: 75,0% (n=15) relataram cansaço antes do início da jornada, 70,0% (n=14) referiram sentir-se sem energia após o trabalho e 65,0% (n=13) indicaram esgotamento emocional durante as atividades profissionais.

Quanto ao distanciamento do trabalho, 55,0% (n=11) afirmaram realizar suas atividades de forma mecânica, enquanto 40,0% (n=8) relataram manifestações negativas frequentes em relação ao trabalho. Apesar disso, observou-se manutenção de aspectos positivos, com 80,0% (n=16) considerando o trabalho interessante e 70,0% (n=14) relatando empenho nas atividades.

Em relação ao uso de tecnologias digitais, todos os participantes (100%) utilizavam prontuário eletrônico, enquanto 80,0% demonstraram abertura total ou parcial ao uso de inteligência artificial. Entre as estratégias digitais para redução do burnout, destacaram-se aplicativos de apoio à saúde mental (70,0%; n=14).

Esses achados estão em consonância com a literatura, que aponta a exaustão emocional como uma das principais manifestações do Burnout, estando fortemente associada à sobrecarga de trabalho e às exigências emocionais inerentes ao cuidado em saúde (BRUYNEEL et al., 2021; KABUNGA; OKALO, 2021). A atuação em unidades de terapia intensiva, caracterizada pela complexidade assistencial e pela constante exposição a situações críticas, intensifica ainda mais esse processo de desgaste. Comprovando estudos que demonstram que o ambiente de terapia intensiva está

associado a elevados níveis de estresse, relacionados às demandas críticas, insatisfação profissional e manifestações físicas e emocionais nos trabalhadores (CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008).

Além disso, os níveis elevados de exaustão relatados pelos participantes podem estar relacionados não apenas à carga horária, mas também à intensidade emocional inerente ao cuidado em ambientes críticos. Estudos indicam que a exposição contínua a situações de sofrimento, instabilidade clínica e risco de morte contribui significativamente para o desgaste psicológico dos profissionais de enfermagem, especialmente em unidades de terapia intensiva. Esse contexto favorece o desenvolvimento de fadiga emocional acumulativa, que se manifesta de forma progressiva e impacta diretamente a capacidade de enfrentamento das demandas diárias (DECHASA et al., 2021). Dessa forma, os achados do presente estudo reforçam a compreensão de que o ambiente de trabalho em terapia intensiva representa um fator determinante para o aumento do desgaste ocupacional.

Entretanto, um achado relevante deste estudo foi a coexistência entre sinais de desgaste e manutenção do engajamento profissional, com 70,0% dos participantes relatando empenho no trabalho. Esse resultado também foi observado por Ramírez-Elvira et al. (2021), que destacam que profissionais de enfermagem podem manter altos níveis de comprometimento mesmo diante de condições adversas, devido ao forte componente vocacional da profissão.

Essa dualidade — engajamento associado ao desgaste — é particularmente preocupante, pois pode retardar o reconhecimento do adoecimento ocupacional. Abdulmohdi (2024) aponta que, nesses casos, os profissionais tendem a desenvolver mecanismos adaptativos que mascaram os sintomas iniciais de Burnout, contribuindo para sua cronificação.

Isso mostra que o Burnout não ocorre de forma uniforme, podendo coexistir com níveis de engajamento profissional.

Adicionalmente, a presença simultânea de sinais de exaustão e manutenção do engajamento profissional pode estar associada a mecanismos de adaptação desenvolvidos pelos trabalhadores frente às exigências do ambiente laboral. Pesquisas apontam que profissionais de enfermagem frequentemente mantêm elevado compromisso com o cuidado, mesmo diante de condições adversas, o que pode retardar a percepção do próprio adoecimento ocupacional. No entanto, essa adaptação pode levar

à cronificação do desgaste, tornando os sintomas menos perceptíveis inicialmente, mas potencialmente mais impactantes a longo prazo (ABDULMOHDI, 2024; GÓMEZ-URQUIZA et al., 2017). Nesse sentido, os resultados evidenciam a necessidade de monitoramento contínuo das condições de saúde desses profissionais, considerando não apenas os aspectos objetivos do trabalho, mas também as estratégias subjetivas de enfrentamento adotadas no cotidiano assistencial.

No que se refere ao uso de tecnologias digitais, os resultados indicam ampla utilização do prontuário eletrônico (100%) e uma percepção positiva em relação ao uso de ferramentas digitais para apoio à saúde mental. Esses achados são corroborados por estudos recentes que destacam o potencial das tecnologias digitais na redução da sobrecarga administrativa e no suporte ao bem-estar dos profissionais (WEI et al., 2025; DE FREITAS et al., 2025).

Entretanto, evidências também indicam que o impacto dessas tecnologias depende diretamente de sua implementação. Park et al. (2024), em revisão sistemática, apontam que sistemas de prontuário eletrônico mal estruturados podem aumentar o estresse ocupacional, enquanto soluções bem implementadas contribuem para maior eficiência e redução do desgaste.

Adicionalmente, a preferência por aplicativos de apoio à saúde mental (70,0%) observada neste estudo está em consonância com tendências atuais da literatura, que destacam o uso de intervenções digitais como estratégias acessíveis e eficazes para manejo do estresse e prevenção do Burnout (SOUSA et al., 2024).

Tabela 2 – Distribuição das respostas do instrumento OLBI e do questionário sobre saúde digital e burnout. Alfenas, MG, 2026.

Variável	Nº	%
Com frequência faço coisas novas e interessantes no meu trabalho		
Discordo completamente	1	5,0
Discordo	3	15,0
Concordo	16	80,0

Concordo completamente	0	0
Cada vez falo mais e com mais frequência de forma negativa sobre meu trabalho		
Discordo completamente	1	5,0
Discordo	8	40,0
Concordo	8	40,0
Concordo completamente	0	0
Ultimamente, tenho realizado meu trabalho de forma quase mecânica		
Discordo completamente	0	0
Discordo	9	45,0
Concordo	11	55,0
Concordo completamente	0	0
Considero meu trabalho um desafio positivo		
Discordo completamente	0	0
Discordo	9	45,0
Concordo	11	55,0
Concordo completamente	0	0
Com o passar do tempo, tenho me desinteressado do meu trabalho		
Discordo completamente	4	20,0

Discordo	11	55,0
Concordo	5	25,0
Concordo completamente	0	0
Sinto-me cada vez mais empenhado no meu trabalho		
Discordo completamente	0	0
Discordo	6	30,0
Concordo	6	30,0
Concordo completamente	8	40,0
Muitas vezes, sinto-me farto das minhas tarefas		
Discordo completamente	0	0
Discordo	6	30,0
Concordo	6	30,0
Concordo completamente	8	40,0
Há dias que me sinto cansado antes mesmo de chegar ao trabalho		
Discordo completamente	0	0
Discordo	5	25,0
Concordo	7	35,0
Concordo completamente	8	40,0

Depois do trabalho preciso de mais tempo para sentir-me melhor do que precisava antigamente		
Discordo completamente	0	0
Discordo	6	30,0
Concordo	6	30,0
Concordo completamente	8	40,0
Consigo suportar muito bem às pressões do meu trabalho		
Discordo completamente	0	0
Discordo	10	50,0
Concordo	10	50,0
Concordo completamente	0	0
Durante meu trabalho, sinto-me emocionalmente esgotado		
Discordo completamente	0	0
Discordo	7	35,0
Concordo	5	25,0
Concordo completamente	8	40,0
Depois das tarefas profissionais, tenho energia para minhas atividades de lazer		
Discordo completamente	3	15,0
Discordo	7	35,0

Concordo	6	30,0
Concordo completamente	4	20,0
Depois do trabalho sinto-me cansado e sem energia		
Discordo completamente	0	0
Discordo	6	30,0
Concordo	7	35,0
Concordo completamente	7	35,0
Questionário – Saúde Digital e Burnout		
Quais ferramentas digitais você utiliza com maior frequência no hospital?		
Prontuário eletrônico (EHR)	20	100,0
Escala de plantão digital	0	0
Aplicativos de apoio clínico	0	0
Sistemas de comunicação interna	0	0
Não utilizo recursos digitais	0	0
Você se sentiria confortável em usar um sistema de IA que auxilie nas decisões clínicas?		
Sim	6	30,0
Talvez	10	50,0
Não	4	20,0

Quais soluções digitais poderiam mais ajudar a reduzir o burnout na enfermagem?		
Melhorar usabilidade de prontuários eletrônicos	0	0
Automatizar processos burocráticos	3	15,0
Aplicativos de apoio à saúde mental	14	70,0
Suporte psicológico online	3	15,0
Outros	0	0

(Fonte: Elaboração própria, com base nos dados coletados, 2026).

Dessa forma, a análise dos dados evidencia um contexto de trabalho caracterizado por elevada demanda ocupacional e presença de sinais de desgaste entre profissionais de enfermagem em unidade crítica, reforçando a importância de intervenções voltadas à melhoria das condições de trabalho e à promoção da saúde do trabalhador.

A Tabela 3 apresenta a distribuição das médias e a classificação das dimensões avaliadas pelo instrumento Oldenburg Burnout Inventory (OLBI). Observa-se que a dimensão exaustão apresentou média de (3,09), enquanto o distanciamento do trabalho apresentou média de (2,21), sendo ambas classificadas como altas. Esses resultados indicam a presença expressiva de sinais relacionados ao desgaste físico e emocional entre os profissionais avaliados.

Tabela 3 – Distribuição das médias e classificação das dimensões de exaustão e distanciamento (OLBI).

Dimensão	Média	Classificação	
Exaustão	3,09	Alta	(Fonte: Elaboração própria, com base nos dados da pesquisa 2026).
Distanciamento	2,21	Alta	

Esse padrão é consistente com a literatura, que aponta a exaustão como dimensão central do burnout, refletindo o esgotamento físico e emocional decorrente de

demandas laborais intensas, enquanto o distanciamento representa uma resposta psicológica ao estresse ocupacional crônico (DEMEROUTI et al., 2003).

A Tabela 4 apresenta a distribuição dos participantes quanto à classificação dos níveis de Burnout, considerando as dimensões avaliadas.

Tabela 4 – Distribuição dos participantes segundo classificação dos escores nas dimensões avaliadas.

Situação	Nº de Voluntários	Porcentagem
Sem Burnout	2 pessoas	10%
Risco de Burnout	4 pessoas	20%
Burnout provável	14 pessoas	70%

(Fonte: Elaboração própria, com base nos dados da pesquisa 2026).

Observa-se predominância de participantes na categoria de Burnout provável (70%), são os participantes com maior presença de sinais compatíveis com burnout, indicando um cenário de elevado desgaste ocupacional entre os profissionais avaliados. Esse achado está em consonância com estudos que evidenciam maior vulnerabilidade ao Burnout entre profissionais de enfermagem atuantes em unidades críticas, devido à sobrecarga de trabalho, exigências emocionais e complexidade assistencial (BRUYNEEL et al., 2021; ABDULMOHDI, 2024).

Quanto ao uso de tecnologias digitais no ambiente de trabalho, observou-se que todos os profissionais (100%) relataram utilizar o prontuário eletrônico em suas atividades, evidenciando sua ampla inserção na prática assistencial e sua relevância na organização e registro das informações no contexto hospitalar.

Em relação à aceitação de tecnologias baseadas em inteligência artificial, verificou-se que 50,0% dos participantes demonstraram indecisão quanto ao seu uso, enquanto 30,0% se mostraram favoráveis e 20,0% relataram resistência. Esses dados indicam que, embora exista abertura para inovação, ainda há insegurança quanto à implementação dessas tecnologias no contexto assistencial.

Quanto às estratégias digitais percebidas como potencialmente eficazes na redução do desgaste profissional, destaca-se que 70,0% dos participantes apontaram aplicativos voltados à saúde mental como principal recurso de apoio, seguidos pela automatização de processos burocráticos (15,0%) e suporte psicológico online (15,0%).

Esses achados reforçam o papel das tecnologias digitais não apenas na otimização do trabalho, mas também como ferramentas de suporte ao bem-estar dos profissionais (GENTIL 2025).

4 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que os profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva estão expostos a um contexto laboral caracterizado por elevada demanda assistencial, jornadas prolongadas e organização do trabalho potencialmente geradora de desgaste físico e emocional. Observou-se a presença significativa de sinais relacionados à exaustão e ao distanciamento do trabalho, indicando a vulnerabilidade desses profissionais ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

A elevada carga horária semanal, associada à atuação contínua, incluindo finais de semana e turnos noturnos, mostrou-se um fator relevante para o acúmulo de fadiga e redução da capacidade de recuperação, contribuindo para o desgaste ocupacional identificado. Além disso, a coexistência entre sinais de exaustão e manutenção do engajamento profissional sugere um processo adaptativo que pode retardar a percepção do adoecimento, favorecendo sua progressão de forma silenciosa.

No que se refere ao uso de tecnologias digitais, os resultados indicam que essas ferramentas já estão incorporadas à prática assistencial e apresentam potencial para contribuir na organização do trabalho e no suporte à saúde mental dos profissionais, especialmente quando voltadas à redução da sobrecarga e ao apoio psicossocial.

Os resultados reforçam a necessidade de intervenções institucionais voltadas à melhoria das condições de trabalho, incluindo o dimensionamento adequado de pessoal, a reorganização das jornadas e a implementação de estratégias de promoção da saúde mental no ambiente laboral.

Como limitações do estudo, destacam-se o tamanho reduzido da amostra e a realização em um único cenário, o que restringe a generalização dos achados. Ademais, o delineamento transversal não permite inferir relações causais entre as variáveis analisadas.

Por fim, recomenda-se que estudos futuros adotem amostras mais amplas e delineamentos analíticos, a fim de aprofundar a compreensão dos fatores associados ao

Burnout na enfermagem, bem como avaliar a efetividade de intervenções voltadas à prevenção e ao enfrentamento desse agravo.

REFERÊNCIAS

ABDULMOHDI, N. **The relationships between nurses' resilience, burnout, perceived organisational support and social support during the second wave of the COVID-19 pandemic: a quantitative cross-sectional survey.** *Nursing Open*, v. 11, e2036, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10697858/>. Acesso em: 4 abr. 2026.

ABDULLAH SHARIN, Ili et al. **Psychoeducational Burnout Intervention for Nurses: Protocol for a Systematic Review.** *JMIR Research Protocols*, v. 13, e58692, 2024. Disponível em: <https://www.researchprotocols.org/2024/1/e58692>. Acesso em: 30 mar. 2026.

ALMEIDA, A. H. N. S. R. de et al. **Síndrome de Burnout: impactos, diagnóstico, prevenção e tratamento.** *Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)*, [S.l.], v. 1, n. 4, 2024. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/43>. Acesso em: 30 set. 2025.

BAEK, G.; CHA, C. **AI-assisted tailored intervention for nurse burnout: a three-group randomized controlled trial.** *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, Hoboken, v. 22, n. 1, e70003, 2025. DOI: 10.1111/wvn.70003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39981583/>. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome do esgotamento profissional (burnout).** Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, Brasília, 1970. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/nova-dica-em-saude-publicada-na-bvsmms-e-sobre-a-sindrom-e-do-esgotamento-profissional-burnout/>. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 61 p.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Normas Regulamentadoras – NRs.** Brasília, DF: MTE, 2020. Atualizado em: 14 fev. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/normas-regulamentadoras-nrs>. Acesso em: 30 mar. 2026.

BRUYNEEL, Arnaud et al. **Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium.** *Intensive & Critical Care Nursing*, [s. l.], v. 65, p. 103059, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103059>. Acesso em: 3 abr. 2026.

BRUYNEEL, Arnaud et al. **Prevalence and risk factors for burnout, missed nursing care, and intention-to-leave the job among intensive care unit and general ward nurses: A cross-sectional study across six European countries in the COVID-19 era.** *Intensive & Critical Care Nursing*, [s. l.], v. 86, p. 103885, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103885>. Acesso em: 3 abr. 2026.

CAVALHEIRO, A. M.; MOURA JUNIOR, D. F.; LOPES, A. C. **Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 29–35, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000100005>. Acesso em: 3 abr. 2026.

DECHASA, Deribe Bekele; WORKU, Teshager; BARAKI, Negga; MERGA, Bedasa Taye; ASFAW, Henock. **Burnout and associated factors among nurses working in public hospitals of Harari region and Dire Dawa administration, eastern Ethiopia: a cross sectional study.** *PLOS ONE*, [s. l.], v. 16, n. 10, p. e0258224, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258224>. Acesso em: 4 abr. 2026.

DEERNS, P. L. G. **Inteligência artificial para hospitais mais inteligentes e ecológicos: 5 impulsionadores chave de desempenho.** Deerns, [Países Baixos], 2024. Disponível em: <https://www.deerns.com/pt-br/thoughts/inteligencia-artificial-para-hospitais-mais-inteligentes-e-ecologicos-5-impulsionadores-chave-de-desempenho/>. Acesso em: 29 set. 2025.

DE FREITAS, Maria Clara Jorge et al. **The integration of AI in nursing: addressing current applications, challenges, and future directions.** *Frontiers in Digital Health*, Lausanne, v. 7, art. 1552372, 2025. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/digital-health/articles/10.3389/fdgth.2025.1552372/full>. Acesso em: 25 set. 2025.

DEMEROUTI, E.; BAKKER, A. B.; VARDÁKOU, I.; KANTAS, A. **The convergent validity of two burnout instruments: a multitrait-multimethod analysis.** *European Journal of Psychological Assessment*, v. 19, n. 1, p. 12–23, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1027//1015-5759.19.1.12>. 3 abr. 2026.

DUARTE, O. de A. et al. **ESGOTAMENTO PROFISSIONAL E SUAS IMPLICAÇÕES NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.** *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 5, n. 1, p. e7200, 2025. DOI: 10.56083/RCV5N1-021. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7200>. Acesso em: 30 mar. 2026.

DUARTE, Maria Luísa de Oliveira et al. **Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1066-1081. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xLMq3HyhgqNwhX6y3jipNff/>. Acesso em: 30 set. 2025.

FERNANDES, P. L. G. **Inteligência Artificial é essencial à Enfermagem, mas não substitui o cuidado humano.** COFEN, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/inteligencia-artificial-e-essencial-a-enfermagem-mas-nao-substitui-o-cuidado-humano/>. Acesso em: 29 set. 2025.

FERREIRA, Brisa Emanuelle Silva et al. **Os enfermeiros e a síndrome de burnout no contexto da pandemia da COVID-19.** Revista Nursing, São Paulo, v. 27, n. 318, p. 1-7, 2024. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/0128313>. Acesso em: 29 mar. 2026.

GENTIL et al. **Utilizando uma solução baseada em IA para transformar o fluxo de trabalho de enfermagem e melhorar o atendimento hospitalar: um estudo observacional retrospectivo.** AJN, American Journal of Nursing 125(5):p 38-43, maio de 2025. Disponível em: https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2025/05000/using_an_ai_powered_solution_to_transform_nursing.20.aspx. Acesso em: 4 abr. 2026.

GETIE, A. et al. **Global prevalence and contributing factors of nurse burnout: systematic review and meta-analysis.** BMC Nursing, v. 24, n. 56, 2025. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-03266-8>. Acesso em: 29 mar. 2026.

GÓMEZ-URQUIZA, J. L. et al. **Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: a meta-analysis.** *Critical Care Nurse*, v. 37, n. 5, p. e1–e9, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/ccn2017508>. Acesso em: 4 abr. 2026.

KABUNGA, Amir; OKALO, Ponsiano. **Prevalence and predictors of burnout among nurses during COVID-19: a cross-sectional study in hospitals in central Uganda.** *BMJ Open*, [s. l.], v. 11, n. 9, p. e054284, 2021. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/9/e054284>. Acesso em: 4 abr. 2026.

LEITE, Miriam Zanatta et al. **Burnout na enfermagem: fatores de risco, impactos e estratégias de enfrentamento.** Revista Nursing, São Paulo, v. 28, n. 321, p. 11252-11266, 2025. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3294>. Acesso em: 29 mar. 2026.

MEDEIROS, R. T. de O. et al. 2023. **COVID-19: A SOBRECARGA DE TRABALHO NA LUTA PELA VIDA. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.** *Nursing Edição Brasileira*, 26(303), 9831–9835. <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i303p9831-9835>. Acesso em: 30 mar. 2026.

MENDES, E. A. et al. **As condições de saúde dos trabalhadores a partir dos exames periódicos de saúde.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 142-154, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N8fcCTEJm67JsmYvWXq7yvt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2026.

PARK, J. et al **Avaliação da prevalência de burnout entre profissionais de saúde relacionado ao uso de registros eletrônicos de saúde: revisão sistemática e meta-análise.** JMIR Medical Informatics, 2024. Disponível em: <https://medinform.jmir.org/2024/1/e54811/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

PERNICIOTTI, Patrícia et al. **Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção.** Revista da SBPH, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-49, jun. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 mar. 2026.

RAMÍREZ-ELVIRA, Santiago et al. **Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis.** International Journal of Environmental Research and Public Health, [s. l.], v. 18, n. 21, p. 11432, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph182111432>. Acesso em: 3 abr. 2026.

ROSA, A. J.; BONFANTI, A. L.; CARVALHO, C. S. **O sofrimento psíquico de agentes comunitários de saúde e suas relações com o trabalho.** Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 141-152, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/XqrtDynkGvGWZ64Gq6XcFSh/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SÁ, A. M. S.; MARTINS-SILVA, P. O.; FUNCHAL, B. **Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem.** Ciência e Profissão, Brasília, v. 34, n. 3, p. 748-761, dez. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000300015>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SANTOS, Gislaine Aparecida dos et al. **A síndrome de burnout em profissionais de enfermagem: fatores de risco e estratégias de enfrentamento.** In: SILVA, Editora Científica (Org.). Ciências da Saúde: conceitos e práticas contemporâneas. Guarujá: Editora Científica Digital, 2024. cap. 12, p. 158-171. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/240817526.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2026.

SILVA, M. R. et al. **Síndrome de Burnout e absenteísmo em enfermeiros.** Revista ESCS, 2024. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n3_a6_sindrome_burnout_absenteismo.pdf. Acesso em: 29 mar. 2026.

SOUSA, Vitória Lídia Pereira. et al. **Teleconsulta de enfermagem na atenção primária à saúde: scoping review.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 32, e4330, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7212.4330>. Acesso em: 30 set. 2025.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?format=html&lang=pt>.

Acesso em: 30 set. 2025.

WEI, Q. et al. **The integration of AI in nursing: addressing current applications, challenges, and future directions**. *Frontiers in Medicine*, Lausanne, v. 12, p. 1-10, fev. 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11850350/>. Acesso em: 25 set. 2025