

Baixo *Burnout* entre Unidades de Terapia Intensiva?

Re: Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação

Lucas J. Castro Alves¹, Mark C. Kendall¹

¹ *Rhode Island Hospital, Warren Alpert Medical School of Brown University, Department of Anesthesiology, Rhode Island, United States of America.*

Autor Correspondente:

Mark C. Kendall

Rhode Island Hospital, The Warren Alpert Medical School of Brown University - Anesthesiology

593 Eddy Street Davol #129 Providence Rhode Island 02903

Estados Unidos

E-mail: mark.kendall@lifespan.org

Caro Editor,

Nós lemos com imenso interesse o artigo de Vasconcelos et al. publicado recentemente em uma edição do periódico⁽¹⁾. Os autores realizaram um estudo transversal a fim de analisar a existência da relação entre *burnout* e os sintomas de depressão entre os enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva. Eles demonstraram que o *burnout* esteve presente em 14,29% dos enfermeiros, e 10,98% apresentaram sintomas de depressão e concluíram que os enfermeiros com *burnout* têm maior possibilidade de desencadear sintomas depressivos. Os autores devem ser parabenizados por realizar um estudo sobre um tema importante na enfermagem e na prática médica⁽²⁻³⁾. A necessidade de identificar locais de trabalho específicos em risco para altas taxas de *burnout* é um conceito inovador que precisa ser mais explorado⁽⁴⁻⁵⁾.

Embora o estudo de Vasconcelos et al. foi bem desenvolvido e conduzido, há questões relativas ao estudo que precisam ser esclarecidas para confirmar as descobertas do autor. Os autores relataram uma taxa muito menor de *burnout* do que o esperado. Acreditamos que a definição rigorosa de *burnout* do autor (alta exaustão emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal) foi muito rigorosa e provavelmente não correspondeu à literatura anterior sobre a força de trabalho de enfermagem. Os autores não forneceram qualquer associação com fatores que foram comumente relacionados ao *burnout* (por exemplo, horas de trabalho, controle sobre a vida profissional). Seria importante explicar por que a taxa de *burnout* nos enfermeiros brasileiros é muito menor do que a relatada anteriormente na literatura mundial. Por fim, seria importante excluir o viés de resposta comparando os entrevistados com os não respondentes da pesquisa.

Gostaríamos de receber comentários para abordar as questões acima mencionadas, uma vez que elas não foram discutidas pelos autores, pois isso validaria ainda mais as conclusões deste estudo importante.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos EM, Martino MMF, França SPS. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018[cited 2018 Feb 23];71(1):135-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/0034-7167-reben-71-01-0135.pdf>
2. De Oliveira Jr GS. Biological evidence of the impact of burnout on the health of anesthesiologists. J Clin Anesth [Internet]. 2017[cited 2018 Feb 23];41:62. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2017.06.011>

3. Nogueira LS, Sousa RMC, Guedes ES, Santos MAD, Turrini RNT, Cruz DALMD. Burnout and nursing work environment in public health institutions. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018[cited 2018 Feb 23];71:336-342. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/0034-7167-reben-71-02-0336.pdf>
4. Vinson AE, Zurakowski D, Randel GI, Schlecht KD. National Survey of US academic anesthesiology chairs on clinician wellness. *J Clin Anesth* [Internet]. 2016[cited 2018 Feb 23];34:623-31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27687461>
5. Gonzalez LS, Donnelly MJ. A survey of residency program directors in anesthesiology regarding mentorship of residents. *J Clin Anesth* [Internet]. 2016[cited 2018 Feb 23];33:254-65. Available from: [http://www.jcafulltextonline.com/article/S0952-8180\(16\)30009-5/fulltext](http://www.jcafulltextonline.com/article/S0952-8180(16)30009-5/fulltext)

RESPOSTA DOS AUTORES

Prezado Dr. Lucas J. Castro Alves e Dr. Mark C. Kendall

Os criadores do MBI – HSS enfatizam a necessidade de avaliar o instrumento como um constructo tridimensional. Gil-Monte e Peiró reforçam a importância de avaliar as três dimensões, independente do instrumento. Pode ocorrer erro ao classificar um indivíduo com a síndrome quando este apresenta alteração em uma ou duas dimensões, uma vez que algumas dimensões também podem ser encontradas em transtornos depressivos. A análise sobre os possíveis fatores preditivos do burnout foi publicada nos anais de um congresso internacional⁽¹⁾. O motivo pelo qual o índice de burnout no Brasil é inferior à literatura mundial não foi contemplado no objetivo do estudo. A partir do dimensionamento amostral, verificou-se que uma amostra com 90 indivíduos permite que se estime, com confiança de 95%, um coeficiente de correlação linear de Pearson com precisão de 0,176 (escore da exaustão emocional × escore total do Inventário de Depressão de Beck) e 0,187 (escore da despersonalização × escore total do Inventário de Depressão de Beck) em um contexto de associação moderada, e um coeficiente de 0,201 (escore da realização profissional × escore total do Inventário de Depressão de Beck) em um contexto de associação fraca, comprovando que a amostra do estudo tinha uma quantidade de pessoas suficiente. Por fim, não há motivos para se falar em viés, uma vez que entre os não respondentes encontram-se os indivíduos que recusaram participar do estudo e, por esse motivo, nada se sabe sobre eles. Os autores agradecem pela leitura cuidadosa do manuscrito e pela honra de receber esses valiosos comentários.

REFERÊNCIA

1. Vasconcelos EM, Motta NG, Martino MMF. Prevalência e fatores preditores do burnout em enfermeiros de terapia intensiva. *Annals of the 17th International Stress Management Association - Brazil (ISMA-BR)*; Jun 20-22, 2017; Porto Alegre, Brazil. Porto Alegre: ISMA-BR; 2017.

Autores: Eduardo Motta de Vasconcelos, Milva Maria Figueiredo de Martino, Salomão Patrício de Souza França.