

**Repercussões da síndrome de Burnout em profissionais da saúde****Repercussions of Burnout syndrome in healthcare professionals**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-092

Recebimento dos originais:08/06/2020

Aceitação para publicação:16/07/2020

**Marthius Campos Oliveira Santos**

Acadêmico do Curso de Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas.

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos de Minas (2009).

Pós-graduado em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família (2011).

Preceptor na Faculdade Cidade de Patos de Minas e no SENAC-MG.

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Endereço: Rua Uberlândia número 100 ap 201 - Bairro Centro, Patos de Minas – MG,  
Brasil

E-mail: marthius@yahoo.com.br

**Ana Carolina Ramalho dos Reis**

Acadêmica do Curso de Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas –

UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Endereço: Rua Nito de Deus Vieira, nº330, Apto: 202 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas –  
MG, Brasil

E-mail: carolramalho@gmail.com

**Luisa Fernandes de Andrade**

Acadêmica do Curso de Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas –

UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Endereço: Rua das Orquídeas, n 345 - Bairro: Jardim Paraíso, Patos de Minas – MG,  
Brasil

E-mail: luisafandrade27@gmail.com

**Maria Paula Lacerda Reis**

Acadêmica do Curso de Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas –

UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Endereço: Rua Nito de Deus Vieira, nº330, Apto: 203 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas –  
MG, Brasil

E-mail: paulinhalreis@hotmail.com

**Alessandro Reis**

Graduado em Medicina pela Faculdades Integradas Severino Sombra (1997).

Pós-graduado em Cardiologia pelo Hospital Prontocor em Belo Horizonte-MG.

Especialista em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/ Associação Médica  
Brasileira.

Pós-Graduação Lato Sensu-especialização em Docência em Saúde pelo Centro  
Universitário de Patos de Minas, Mestre em Promoção da Saúde-UNIFRAN (2017).

Docente no Centro Universitário de Patos de Minas.

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, n° 808 – Bairro Caiçaras,  
Patos de Minas – MG, Brasil

E-mail: alessandro@unipam.edu.br

## RESUMO

A Síndrome de Burnout (SB) é caracterizada como uma reação sustentada à exposição crônica a riscos psicossociais no ambiente trabalhista. O fato de cuidar de pessoas em situação de vulnerabilidade, muitas vezes em condições inadequadas de trabalho, faz com que profissionais da área da saúde manifestem esta síndrome. Devido a relevância do tema, o presente artigo identificará as causas, fatores de risco e consequências relacionados à SB, bem como sua relação com a área da saúde. Trata-se de uma revisão de literatura, baseada em artigos produzidos no período entre 2010 e 2020, disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS, PUBMED e Medline. Conclui-se que a sobrecarga laboral somada aos outros fatores, como conflito com os colegas de trabalho e demandas excessivas, contribuem para o desenvolvimento da SB. As consequências geradas são inúmeras, afetando as esferas individual, profissional e pessoal do paciente.

**Palavras-chave:** Burnout, Saúde do Trabalhador, Profissional da Saúde, Fatores de Risco, Consequência, Tratamento.

## ABSTRACT

Burnout Syndrome (SB) is characterized as a sustained reaction to chronic exposure to psychosocial risks in the workplace. The fact of treating people in vulnerable situations, often in inadequate working conditions, causes health professionals to manifest this syndrome. Accept the relevance of the topic, this article identifies as causes, risk factors and consequences related to BS, as well as its relationship with the health area. It is a literature review, with articles published between 2010 and 2020, available in the SciELO, LILACS, PUBMED and Medline databases. He concluded that a work overload added to other factors, such as conflict with co-workers and excessive demands, contributes to the development of the SB. The consequences generated are innumerable, affecting the patient's individual, professional and personal spheres.

**Keywords:** Burnout, Worker's health, Health Professional, Risk Factors, Consequence. Treatment

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) é caracterizada como uma reação sustentada à exposição crônica a riscos psicossociais no ambiente trabalhista. Condições como sobrecarga laboral, insatisfação no trabalho e na vida pessoal, apoio social no ambiente de

profissional insuficiente, violência no local de trabalho, incluindo assédio e desorganização são os principais riscos psicossociais observados (ILO, 2016).

O fato de cuidar de pessoas em situação de vulnerabilidade, muitas vezes em condições inadequadas de trabalho, faz com que profissionais da área da saúde manifestem a síndrome de Burnout como um fenômeno patológico psicossocial (CARDOSO, 2017). Além disso, nestes casos, o Burnout assume características ainda mais extensas, pois uma vez que acomete um profissional responsável pelo bem-estar de outra pessoa, pode, por consequência, atingir indiretamente a higidez deste último também. Por esta peculiaridade, vem sendo dada uma crescente atenção à relação entre a síndrome e trabalhadores da saúde (VASCONCELOS et al., 2018).

A primeira manifestação clínica a aparecer refere-se ao cansaço emocional. Após a instalação do mesmo, surge a despersonalização, relacionada à insensibilidade emocional do profissional, que passa a ter atitudes negativas e dissimulação afetiva. Além destes fatores, há ainda a diminuição da realização pessoal e ocupacional (GUSMÃO, TEIXEIRA, BARBOSA, 2019). Devido a deterioração do bem-estar geral do indivíduo, surgem consequências como insônia, tensão muscular, fadiga crônica, úlceras, cefaleias e hipertensão arterial (CARLOTTO, 2011).

A melhor forma de prevenção das doenças psicossociais é a valorização da dimensão humana do trabalhador e a promoção de condições propícias à sua motivação. A avaliação e o controle do risco para doenças psicossociais no local de trabalho devem ser permanentes, bem como a gestão do estresse laboral, a adoção de ações capazes de promover o bem-estar mental dos colaboradores, e outras medidas (CARLOTTO, 2011).

Em virtude da relevância do tema para a atualidade, o presente artigo tem como objetivo uma revisão da literatura, com intuito de identificar as causas da Síndrome e os fatores de risco, bem como discutir suas consequências. Além disso, analisar suas repercussões na saúde e na qualidade de vida dos trabalhadores, na organização e na sociedade.

De acordo com a International Stress Management Association (ISMA) 2019, o Brasil é o segundo país com maior taxa de Síndrome de Burnout do mundo. Analisando este atual contexto destaca-se a importância de aumentar a produção científica a respeito do assunto, visando melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela Síndrome.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica utilizando artigos, teses de doutorado e livros, disponíveis nas seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO); Google Acadêmico; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED) e National Library of Medicine (Medline). Aplicaram-se “Burnout”, “Estresse”, “Esgotamento Profissional”, “Profissional da Saúde”, “Tratamento”, “Saúde do Trabalhador”, “Fatores de risco”, “Consequências” como descritores. A busca foi feita para o período compreendido entre 2010 e 2020, cruzando-se com o descritor Burnout, incluindo artigos publicados em língua portuguesa e inglesa.

Foram selecionados 21 artigos e, após a análise criteriosa dos mesmos, através da avaliação do título e leitura do resumo, incluíram-se 15 artigos devido a identificação da relevância para o tema abordado. Fez-se a seleção de artigos epidemiológicos, conceituais e de revisão acerca da Síndrome de Burnout. As revistas selecionadas apresentam Qualis de A à C.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 FATORES DE RISCOS PARA O SURGIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Com a globalização e o mercado de trabalho cada vez mais competitivo e seletivo, o indivíduo procura ter seu destaque profissional dentro da sociedade. Para que isso aconteça, o trabalho é a parte crucial na formação da identidade e na inserção social do ser humano. Considera-se que o bem-estar adquirido pelo equilíbrio entre as expectativas em relação à atividade profissional e à concretização das mesmas é um dos fatores que constituem a qualidade de vida (SILVA et al., 2011).

Esta, é proporcionada pela satisfação de condições objetivas tais como renda, emprego, objetos possuídos e qualidade de habitação, de condições subjetivas como segurança, privacidade e afeto, bem como motivação, relações de autoestima, apoio e reconhecimento social (CARLOTTO, 2011).

A interação do homem com o trabalho é consequência da associação entre ações e condições. As atividades exercidas podem levar a ocorrência de doenças físicas, transtornos mentais e enfermidades. A Síndrome de Burnout está entre estas enfermidades e se manifesta, especialmente, em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto

e intenso, como em profissionais da área da saúde, causando esgotamento e exaustão profissional (CARDOSO et al., 2017).

Atualmente, o ser humano procura, cada vez mais, alcançar seus objetivos profissionais e pessoais, aumentando a carga de trabalho a qual é submetido. Somando-se a isto, muitas vezes o indivíduo precisa conciliar as tarefas profissionais com às domiciliares, contribuindo para um aumento do estresse (TAVARES et al., 2014).

Vasconcelos et al. (2018), diz que o termo Burnout, é derivado de um jargão inglês, que significa “aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia”. O referido autor, diz que:

Os fatores laborais que servem de gatilho são: demandas excessivas que ultrapassam a capacidade de realização, baixo nível de autonomia e de participação nas decisões, falta de apoio das chefias, sentimento de injustiça, impossibilidade de promoção, conflitos com colegas e isolamento. Outro fator comum é a sensação de que é preciso contrariar os próprios valores para se dar bem na carreira. Os sintomas da Síndrome de Burnout são muito semelhantes aos sintomas associados com o estresse no trabalho, em geral, no entanto, no caso de Burnout a intensidade é maior, particularmente no que diz respeito a mudanças no comportamento ou caráter.

Assim, alguns empregos exigem um alto nível de atenção e concentração na tarefa executada. O menor erro pode ter consequências desastrosas. Um exemplo seria uma equipe médica e de enfermagem, cujas mãos, muitas vezes dependem a vida de um paciente. Essas são profissões sujeitas a altos graus de estresse e, portanto, propícias a sofrer esta patologia em questão (SOUZA et al., 2016).

Existem postos de trabalho onde o profissional é submetido a um contato contínuo com clientes ou usuários, e atende a um grande número de queixas, reclamações ou pedidos por parte dos mesmos, destacando-se a área da medicina. Somando-se a isto, a insatisfação com o serviço prestado geralmente é muito desagradável. Conseqüentemente, pode gerar altos níveis de estresse no trabalho e afetar o comportamento do trabalhador (TEIXEIRA et al., 2010).

### 3.2 O PROCESSO ADOECIMENTO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE RELACIONADOS À SÍNDROME DE BURNOUT

O processo adoecimento do profissional da saúde, inicia-se quando suas realizações materiais e profissionais não estão sendo alcançadas, o que afeta os aspectos do bem-estar e qualidade do atendimento prestado (DIAS *et al.*, 2010).

A Síndrome de Burnout é uma resposta ao desgaste laboral crônico, uma reação à tensão emocional gerada pelo contato direto e excessivo com outros seres humanos. Baseia-se em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução da satisfação profissional (SÁ, MARTINS. FUNCHAL, 2014)

Na exaustão emocional, o profissional da saúde sente-se esgotado emocionalmente e fisicamente, com dificuldade de para enfrentar situações cotidianas da profissão, queixando-se frequentemente estar sobrecarregado e no limite da sua capacidade laboral (SÁ, MARTINS. FUNCHAL, 2014). Esta exaustão acarreta um distanciamento emocional e cognitivo referente ao trabalho e às atividades diárias (SOUSA, 2011). As principais fontes implicadas nesta dimensão são a sobrecarga e o conflito pessoal no trabalho (SCHMIDT et al., 2013).

A despersonalização é uma reação imediata a exaustão, em que ocorre uma tentativa de colocar uma distância entre si e as pessoas com quem se relaciona no trabalho, como os chefes, colegas e pacientes (SOUSA, 2011). Inicialmente ocorre como uma defesa inconsciente da carga emocional que decorre do contato direto com o outro. Entretanto, com o tempo, os indivíduos desenvolvem atitudes insensíveis e negativas em relação às pessoas nas funções que desempenham. Sendo assim, à medida que a despersonalização vai estabelecendo, os profissionais de saúde deixam de se dedicar para fazer o melhor, passando a fazer o mínimo necessário (GUSMÃO, TEIXEIRA, BARBOSA, 2019).

O indivíduo terá redução da satisfação profissional, pois com a falta de realização, desmotivação e produtividade no trabalho passará a ter sensação de incompetência, podendo levar o profissional a querer abandonar o trabalho (SÁ, MARTINS. FUNCHAL, 2014). A realização profissional diminuída parece surgir a partir da falta de recursos relevantes, enquanto a exaustão emocional e a despersonalização derivam da sobrecarga de trabalho e dos conflitos sociais (DALMOLIN et al., 2014).

Sintomas emocionais podem ser variados como a alteração de humor, onde frequentemente o trabalhador está irritado e mal-humorado. Muitas vezes, os bons costumes desaparecem e geram conflitos desnecessários e indiferença para com os pacientes e com os colegas (VASCONCELOS *et al.*, 2018). Destaca-se ainda que esses sintomas associados podem gerar no indivíduo tensão, vazio e conflitos. Para o alívio deste sofrimento, o uso de bebidas alcoólicas, drogas, isolamento total e autoextermínio são alternativas encontradas (SILVA *et al.*, 2019).

Outros prejuízos acometidos nesses profissionais relacionados aos fatores geradores de estresse no trabalho, está associado à perda acentuada do sono doravante conhecida como insônia. Além disso, é mais frequente que a pessoa desperte de repente várias vezes ao longo da noite, não satisfazendo suas necessidades biológicas levando este profissional apresentar alto índice de agressividade (TAVARES *et al.*, 2014).

Ainda, acontece a redução das defesas do organismo e, com isso, impacta de forma negativa o sistema imunobiológico, tornando-o mais propenso a doenças infecciosas exteriores. Pois, um sistema imunológico mais fraco irá prolongar a duração das infecções uma vez contraídas, e podem até mesmo causar situações agravantes (SOUZA *et al.*, 2016).

Além disso, as consequências da síndrome de Burnout estendem-se além do ambiente de trabalho e afetam seio familiar, amigos e parceiros, podendo até causar perdas econômicas significativas para as empresas (SOUZA *et al.*, 2016).

### 3.3 DIAGNÓSTICO E POSSÍVEIS TRATAMENTOS UTILIZADOS NA SÍNDROME DE BURNOUT

De acordo com Brasil (2001), no diagnóstico da Síndrome de Burnout podem ser constatados alguns dos seguintes critérios:

História de grande envolvimento subjetivo com o trabalho, função, profissão ou empreendimento assumido, que muitas vezes ganha o caráter de missão; sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo (exaustão emocional); queixa de reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo do público que deveria receber os serviços ou cuidados do paciente (despersonalização); queixa de sentimento de diminuição da competência e do sucesso no trabalho.

Além disso, alguns sintomas inespecíficos podem estar relacionados como: insônia, fadiga, irritabilidade, tristeza, desinteresse, apatia, angústia, tremores e inquietação, caracterizando síndrome depressiva e/ou ansiosa (BRASIL, 2001).

A 10ª Classificação Internacional das Doenças (CID 10) refere-se a Síndrome de Burnout como “Esgotamento”, sob o código Z73.0. Já a 11ª Classificação Internacional das Doenças (CID 11), que entrará em vigor a partir de 2022, alterou o código desta condição para QD85 e traz uma explicação mais detalhada sobre ela, sendo considerada uma síndrome consequente do estresse crônico no local de trabalho. Além disso, nesta classificação é representada por três aspectos: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de

negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e redução da eficácia profissional (OMS, 2018).

O tratamento da síndrome é de difícil estabelecimento, uma vez que conta com fatores individuais como psicoterapia, uso de medicamentos e mudança nos hábitos de vida. Além destes, fatores ambientais também estão envolvidos, como mudanças nas condições trabalhistas, envolvendo assim, todos os atores associados ao processo de organização do trabalho (BRASIL, 2001).

A psicoterapia pode ser realizada de forma individual ou em grupo e tem como finalidade evidenciar como conviver com situações estressantes, bem como produzir estratégias apropriadas de enfrentamento. Para mais, possibilita conquistar técnicas de resolução de problemas, de controle da ansiedade, gerenciamento do tempo, de demandas profissionais e habilidades interpessoais e sociais, ampliando a capacidade do indivíduo de conviver bem com seu ambiente de trabalho (LARA, 2013).

Ainda dentro dos fatores individuais de tratamento, desenvolver hábitos de vida saudáveis, corrobora com uma diminuição dos efeitos deletérios do estresse, contribuindo consequentemente com a melhora da Síndrome. Estes hábitos estão associados com a prática de exercício físico, alimentação adequada, realização de atividades de lazer, além de horas de sono suficientes para o descanso. Quanto ao tratamento farmacológico, indica-se antidepressivos e/ou ansiolíticos nos casos em que há a presença e gravidade de sintomas depressivos e ansiosos (LARA, 2013).

A vertente ambiental contém ferramentas associadas a instituição trabalhista e conta com algumas estratégias para o manejo do estresse relacionado a Síndrome. Dentre estas ferramentas, destacam-se: redução da carga horária laboral, circunstâncias de trabalho atrativas, investimento no aperfeiçoamento profissional, fornecimento de suporte social às equipes e incentivo na sua participação nas decisões, estabelecimento de metas objetivas e alcançáveis (MARTINS, 2017).

#### **4 CONCLUSÃO**

Conclui-se através deste trabalho que o desgaste laboral crônico representa a causa da Síndrome de Burnout. Identificou-se que demandas excessivas que ultrapassam a capacidade de realização, baixo nível de autonomia e de participação nas decisões, falta de apoio das chefias, sentimento de injustiça, impossibilidade de promoção, conflitos com colegas e isolamento são os fatores desencadeantes da síndrome.

As consequências geradas pela síndrome são inúmeras e afetam as esferas individual, profissional e social do paciente. Na esfera individual, alterações como insônia, tensão muscular, fadiga crônica, úlceras, cefaleias e hipertensão arterial podem acometer o paciente. No ramo profissional, relações interpessoais com o patrão e os colegas de trabalho são abaladas, o que desencadeia conflitos que podem fomentar até mesmo danos financeiros. Por lidarem com a vida de outras pessoas, as repercussões em profissionais da área da saúde são ainda mais graves, uma vez que elas podem afetar indiretamente a higidez de terceiros. Por fim, no setor social a exaustão e as alterações de humor podem levar a embates com amigos e familiares.

### REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde.** Brasília, 2001.

CARDOSO, H. F. et al. Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 17, n. 2, p. 121-128, jun. 2017.

CARLOTTO, M. S. Fatores de risco da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 07-26, dez. 2011.

DALMOLIN, L. *et al.* Moral distress and burnout syndrome: are there relationships between these phenomena in nursing workers? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 22, n. 1, p. 35-42, jan-fev. 2014.

DIAS, S.; QUEIROS, C.; CARLOTTO, M. Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. **Revista Aletheia**, Canoas, n.32, p.4-21, mai-ago. 2010.

GUSMÃO, A. O. S.; TEIXEIRA, T. F. S.; BARBOSA, J. M. G. Burnout syndrome in nurses working in the emergency and emergency service: integrative review. **Revista Intercâmbio**. v. 16, p. 03, 2019.

International Labour Organization (ILO). Workplace stress: A collective challenge. World day for safety and health at work, Geneva: International Labour Office; 2016.

International Stress Management Association (ISMA). Viver melhor: trabalho, stress e saúde. 19º Congresso de Stress da ISMA-BR, 21º Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho, 11º Encontro Nacional de Qualidade de Vida na Segurança Pública e 11º Encontro Nacional de Qualidade de Vida no Serviço Público. Porto Alegre, 2019.

LARA, A. C. F. **Síndrome de Burnout em profissionais da Estratégia Saúde da Família**. 2013. 25 f. Dissertação (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais. Lagoa Santa, 2013.

MARTINS C. R. **Síndrome de Burnout nos Profissionais de Saúde: Causas, Consequências, Prevenção e Tratamento**. 2017. 77 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior. Covilhã, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-11 Décima primeira revisão**. 1 ed. 2018.

SÁ, A. M. S.; MARTINS-SILVA, P. O.; FUNCHAL, B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. **Revista Psicologia e Sociedade**. v. 26, n. 3, p. 664-674, 2014.

SCHMIDT R. C. *et al.* Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n.1 p.14–15, jan-fev. 2013.

SILVA, A. F. *et al.* Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de Terapia Intensiva Adulta. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl.1, p.96-104, fev. 2019.

SILVA, L.C.; SALLES T.L.A. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. **Revista de Carreiras e Pessoas**. v.6, n.2, p. 234-247, 2016.

SOUSA, L. **Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde**. 2011. Dissertação (Projeto de Mestrado em Cuidados Paliativos) - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2011.

SOUZA, S. *et al.* Síndrome de burnout e valores humanos em professores da rede pública estadual da cidade de João Pessoa: Um estudo correlacional. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 34, n. 2, p. 119-131, jun. 2016.

TAVARES, K. F. A. *et al.* Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 260-265, jun. 2014.

TEIXEIRA, F. G.; SILVA, M. R.; MEDEIROS, G. L. Síndrome de Burnout: a interface entre o trabalho na área da educação e na enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. serIII, n. 2, p. 101-109, dez. 2010.

VASCONCELOS, E. M.; MARTINO, M. M. F.; FRANCA, S. P. S. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.71, n.1, p.135-141, fev. 2018.