



CURSO DE ENFERMAGEM

EVELIN DE ALMEIDA CAMARGO BOMBONATTO

**PRINCIPAIS CAUSAS DA SÍNDROME DE BURNOUT E SUAS
IMPLICAÇÕES À SAÚDE DO PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM**

**SINOP/MT
2023**

CURSO DE ENFERMAGEM

EVELIN DE ALMEIDA CAMARGO BOMBONATTO

**PRINCIPAIS CAUSAS DA SÍNDROME DE BURNOUT E SUAS
IMPLICAÇÕES À SAÚDE DO PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Enfermagem, do Centro Universitário de Sinop – UNIFASIPE, como requisito final para a obtenção do título de Bacharel Enfermagem.

Orientadora: Prof. Ms. Pâmela Juara Mendes de Oliveira.

**SINOP/MT
2023**

EVELIN DE ALMEIDA CAMARGO BOMBONATTO

**PRINCIPAIS CAUSAS DA SÍNDROME DE BURNOUT E SUAS
IMPLICAÇÕES À SAÚDE DO PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem – FASIPE - Faculdade de Sinop, como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 26/06/2023

Prof. Ms. Pâmela Juara Mendes de Oliveira.
Professora Avaliadora
Departamento de Enfermagem - UNIFASIPE

Prof. Izamara Barboza de Souza
Professora Avaliadora
Departamento de Enfermagem - UNIFASIPE

Prof. Adriely Conceição Silva
Professor (a) Avaliador (a)
Departamento de Enfermagem - UNIFASIPE

Bruno Jonas Rauber
Coordenador do Curso de Enfermagem
UNIFASIPE – Faculdade de Sinop

SINOP/MT

2023

DEDICATÓRIA

Dedico a todos que de forma indireta e direta me ajudaram a seguir em frente na minha caminhada acadêmica.

BOMBONATTO, Evelin de Almeida Camargo. **Principais causas da síndrome de burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem.** 2023. 43pg. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE

RESUMO

Introdução: A síndrome de burnout, é considerado um grave problema de saúde pública, que consiste em um fenômeno psicossocial que surge como resposta aos estímulos estressores por um longo período no ambiente de trabalho. **Objetivo:** Descrever as principais causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, qualitativa, exploratória, realizada pesquisas nas principais bases de dados como Lilacs, Scielo e Medline utilizando as palavras-chave: Enfermagem, Esgotamento profissional e Burnout. **Justificativa:** Como principais fatores responsáveis pelo desencadeamento da Síndrome de Burnout em enfermeiros, destaca-se a jornada excessiva de trabalho e a falta de valorização profissional, com o agravamento vivenciado pela pandemia do COVID-19, as quais refletem na qualidade do serviço de assistência prestada e na qualidade de vida do profissional. **Conclusão:** verifica-se que a síndrome de Burnout tem acometido cada vez mais profissionais da enfermagem principalmente, devido ao contexto no qual ele está inserido. É necessário um olhar mais atento pelos gestores para esses profissionais e ações de prevenção adotadas dentro das instituições.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Esgotamento Profissional; Síndrome de Burnout.

BOMBONATTO, Evelin de Almeida Camargo. **Main causes of burnout syndrome and its implications for the health of nursing professionals**. 2023. 43pg. Completion of course work – Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE

ABSTRACT

Introduction: The burnout syndrome is considered a serious public health problem, which consists of a psychosocial phenomenon that arises in response to stressful stimuli for a long period in the work environment. **Objective:** It is to describe the main causes of Burnout Syndrome and its implications for the health of nursing professionals. **Methodology:** This is a bibliographical, qualitative, exploratory review, carried out searches in the main databases such as Lilacs, Scielo and Medline using the keywords: Nursing, Professional exhaustion and Burnout. **Justification:** The main factors responsible for triggering the Burnout Syndrome in nurses, highlight the excessive working hours and the lack of professional appreciation, with the worsening experienced by the COVID-19 pandemic, which reflect on the quality of the assistance service provided and the professional's quality of life. **Conclusion:** we found that the Burnout syndrome has been affecting more and more nursing professionals, mainly due to the context in which it is inserted. Managers need to take a closer look at these professionals and take preventive actions within institutions.

KEYWORDS: Nursing; Professional Exhaustion; Burnout syndrome.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Principais agentes estressores dos profissionais de enfermagem.....	19
Figura 02: Principais atitudes que deixam um alerta ao SB	23
Figura 03: Algumas práticas para aliviar o sintoma do estresse	28
Figura 04: Impacto negativo da pandemia a saúde mental dos profissionais da saúde	37

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Diferença comum entre Estresse e Síndrome de Burnout	32
--	----

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	13
3.	REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1	Síndrome de Burnout: História e Conceito.....	15
3.1.1	Fatores Predisponentes	18
3.1.2	Diagnósticos e Manifestações Clínicas	22
3.1.3	Prevenção e Tratamento	25
3.2	Estresse Ocupacional e as Implicações da Síndrome de Burnout	29
3.3	O Trabalho Hospitalar e a Prevalência da SB em Enfermeiros.....	32
3.4	A Pandemia COVID-19 e o agravamento da Síndrome de Burnout em enfermeiros ...	34
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
	REFERÊNCIAS.....	40

1. INTRODUÇÃO

O trabalho é descrito como um exercício que pode ocupar grande parte do tempo de cada pessoa e também do seu convívio na sociedade atual. Dessa forma, o trabalho nem sempre possibilita a realização profissional, pode ser apresentada ao oposto, sendo caracterizada por causar problemas desde a insatisfação até mesmo a exaustão (THIAGO; TENG; HALLAK, 2017).

A Organização Mundial da Saúde estabeleceu que o conceito de saúde é: “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças e enfermidades”. Portanto pode-se perceber que este conceito abrange uma visão mais ampla a respeito do estado de saúde absoluta, ou seja, tem um significado coletivo e não apenas particular (ALVES et al., 2017).

A Síndrome de Burnout é a resposta prolongada ao estresse crônico no trabalho. Esse distúrbio foi apresentado pela primeira vez na literatura médica pelo psicanalista norte-americano Freudenberger em 1974, quando o mesmo reconhece como um problema que ele próprio sofreu, ele apresentava sintomas gripais, mas principalmente exaustão física e mental, foi então que o referido profissional começou a busca pelo conhecimento dessa síndrome (PIRES et al., 2020).

Segundo o mesmo autor, refere-se que na descrição de Freudenberger, é evidente que sua compreensão de síndrome de esgotamento se baseia na relação que teve com seu próprio trabalho seja ele ocupacional ou assistencial, no qual ele trabalhava cerca de 10 a 12 horas durante o dia, como psicanalista em seu consultório, e depois até meia noite ou mais em uma Free Clinic (PIRES et al., 2020).

Esse distúrbio é caracterizado por exaustão emocional, que é o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo, a despersonalização, que é a insensibilidade do profissional para com os outros, passando a tratar os clientes e colegas de trabalho como objeto, e a

redução da realização pessoal, que seria o sentimento de incompetência, revelando a autoavaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho. Todas essas características fazem a diferença para o diagnóstico dessa síndrome. Alguns sintomas mais comuns da Síndrome de Burnout (SB) são: cefaleia, alterações gastrointestinais, insônia, falta de concentração, dores musculares, entre outros (PERNICIOTTI et al., 2020).

As consequências da síndrome podem ser graves, como a desmotivação, frustração, depressão e dependência de drogas, o desgaste também se reflete dentro de casa, com os familiares e no trabalho, causando baixo rendimento profissional. Verifica-se que profissionais de saúde, como por exemplo o enfermeiro, são susceptíveis a desenvolver tal síndrome, pois cotidianamente lidam com intensas emoções, cargas excessivas de trabalho e situações estressantes (CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

Pesquisas apontam a prevalência da Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde que atuam no contexto hospitalar, devido a fatores ambientais próprios desse espaço que desencadeiam altos níveis de estresse ocupacional, tais como a relação entre o número de profissionais disponíveis e as demandas a serem executadas, funções, carga horária, estrutura organizacional, remuneração, entre outros (BRIDGEMAN PJ et al., 2018).

A melhor maneira de prevenir a Síndrome de Burnout é evitando situações desgastantes, praticar atividades que diminuam o estresse, ter momentos de pausas durante a rotina diária, relaxar sempre que possível, dormir bem e evitar o isolamento. O tratamento para essa síndrome envolve a junção de medicamentos antidepressivos e psicoterápicos, realizar atividades físicas regularmente e também exercícios de relaxamento, como ioga e meditação (VIEIRA; RUSSO, 2019).

Observa-se que uma elevada proporção de trabalhadores é atingida por esta síndrome, principalmente aqueles da área da saúde, isto em razão de múltiplos fatores, sendo ele o principal motivo: a carga excedida de trabalho. Devido à isso, com a carga de trabalho, de fato esgotante que a muitas vezes as atividade da enfermagem proporcionam, existem inúmeros momentos em que os profissionais são submetidos as várias cobranças, de seus superiores, supervisores, pacientes ou até mesmo dos próprios colegas de trabalho (PIRES et al., 2020).

Contudo, o estresse de causa laboral juntamente com os agravos psíquicos expressados pelo colaborador dentro de um ambiente hospitalar, resultam conseqüentemente no desequilíbrio entre as demandas no exercício profissional, exigindo dessa forma uma capacidade exorbitante do trabalhador, podendo ocasionar uma Síndrome de Burnout (DANTAS, 2011).

Por conseguinte, essa pesquisa justifica-se pelo fato da Síndrome de Burnout, há séculos vir afetando vários profissionais, dentre eles, o profissional de enfermagem, além da necessidade de trazer a informação sobre como ela afeta, quais as principais causas e suas implicações, qual o público alvo e orientar a forma de prevenção, já que a mesma tende a afetar muitos trabalhadores. Em virtude disso, espera-se que instituições de saúde adotem medidas preventivas para melhorar a saúde do trabalhador e que o indivíduo desenvolva um cuidado com a sua saúde mental.

Diante do exposto, o objetivo dessa pesquisa é descrever quais são as principais causas da Síndrome de Burnout e suas implicações na saúde dos enfermeiros.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica, qualitativa, de caráter exploratório, realizada com base nas literaturas publicadas sobre a temática abordada, utilizando as bases de dados Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (Medline), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), no período de agosto de 2022 até Junho de 2023, no idioma português, utilizando as palavras-chave: Enfermagem, Esgotamento profissional, Síndrome de Burnout.

A pesquisa bibliográfica seria o trabalho científico em um todo, como uma fonte importante de conhecimento, contribuindo para a construção do artigo a partir de um determinado tema. Ganhando lugar de destaque entre as demais, ela é um conjunto de informações das mais variadas obras, que proporciona ao leitor traçar um histórico sobre o objeto de estudo para aprofundar no assunto e delimitar ao tema escolhido (JUNIOR et al., 2015).

Além do mais, consiste em quando o pesquisador busca por obras já publicadas, que possam ser relevantes para o trabalho que está sendo realizado. Portanto, essas pesquisas estão presentes desde o início, com o objetivo de buscar as obras já realizadas, verificar se existe alguma compatibilidade e relevância com o tema, auxiliando assim, na escolha do problema e método de adequado. Esse tipo de revisão é utilizado com mais frequência por acadêmicos, com a finalidade de aprimoramento e atualização do assunto, através de uma investigação científica por meio das obras já publicadas (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

Dessa forma, os critérios de inclusão para esta pesquisa foram: artigos ligados aos profissionais de saúde, todos os tipos estudos sobre Síndrome de Burnout, no idioma português, publicações entre os anos de 2012 e 2022, e na forma de texto completo. Os

critérios de exclusão foram relacionados para os estudos que não estivessem relacionados ao tema, e publicações disponíveis apenas no formato de resumo.

De posse das fontes selecionadas, foram realizadas as seguintes etapas do processo de análise e a interpretação das mesmas para a sistematização da reflexão:

a) Pré-análise: leitura flutuante dos resumos do material coletado para constituição do corpus da pesquisa;

b) Exploração do material: leitura completa do artigo, se o resumo se enquadrar dentro dos critérios de inclusão. Os artigos foram codificados e classificados segundo suas categorias de abordagem do problema de pesquisa;

c) Tratamento dos dados e interpretação: análise final dos dados obtidos

Para a realização do presente estudo, foi necessário realizar pesquisas por meio eletrônico em busca de artigos científicos publicados em revistas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), livros e documentos do Ministério de Saúde, utilizando as seguintes palavras-chave: Enfermagem; Esgotamento Profissional; Síndrome de Burnout.

Contudo, não houve a necessidade da aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa pelo fato do mesmo se tratar de um estudo de revisão da literatura.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Síndrome de Burnout: História e Conceito

O significado da palavra Burnout é: Burn – queimar, Out – fora, que se entende como “consumir-se de dentro para fora”, cuja a mesma tem origem inglesa. Um psicólogo chamado Herbert Freudenthal se referiu ao termo ‘Burnout’ pela primeira vez relacionando-o à exaustão acumulada, causada por afazeres e obrigações do dia a dia. Freudenthal era um psicanalista que trabalhava em um ambiente impróprio com voluntários que não tinham nenhuma experiência, o que gerava uma jornada excessiva de expediente, chegando há vinte horas por dia, com pessoas pobres e enfermas (SILVEIRA et al., 2016).

Posteriormente, o mesmo autor refere que começou a ter sintomas parecidos com a gripe, só que incessante, como por exemplo: perda de peso, irritabilidade e exaustão. Desde então iniciou estudos sobre tal síndrome, e só então em 1974 este distúrbio foi caracterizado por estresse crônico, quando Freudenberg publicou um artigo direcionado aos “temas sociais” no *Journal of Social Issues* (VIEIRA; RUSSO, 2019).

O conceito de “*mindfulness*” tem como raiz as tradições contemplativas do Oriente e está mais frequentemente associado à uma prática formal de meditação, ou seja, é compreendida sendo uma atenção plena como o “coração”, considerada o centro da meditação budista. Dessa forma, é entendido como um conceito que vai muito além de uma simples meditação, além do mais, é descrito um estado de consciência que envolve estar atento conscientemente na experiência momento a momento (MARKUS; LISBOA, 2015).

O termo *Burnout* foi inicialmente utilizado por Schwartz e Will (1953) para a descrição do caso de uma enfermeira psiquiátrica desiludida com o seu trabalho. O caso ficou conhecido como “*Miss Jones*” (LEITE, pag.05, 2011).

A SB é um distúrbio que prejudica uma pessoa mentalmente, emocionalmente e fisicamente, afetando com mais frequência profissionais das áreas de cuidados, (saúde,

serviço social, assistência jurídica, atividade policial e de bombeiros) e da educação. O Burnout foi tradicionalmente definido como uma síndrome psicológica composta de três tópicos: exaustão emocional (redução ou falta de eficiência, não dispõe mais de energia e disposição para oferecer aos pacientes uma boa assistência), despersonalização ou cinismo (ausência de envolvimento por parte do colaborador nas funções relacionadas ao trabalho) e baixa realização pessoal (baixa na sensação de eficiência em referência a sua ocupação e a sua vida pessoal) (VIEIRA; RUSSO, 2019).

Esse distúrbio foi apresentado na literatura médica pelo psicólogo norte-americano Freudenberger em 1974, que descreveu os sintomas que ele e seus colegas estavam enfrentando, após essa menção, vários estudos foram feitos sobre o assunto. Sendo assim, Foi caracterizada inicialmente como uma resposta inadequada frente ao estresse crônico acompanhado de tédio e aborrecimento. Mais tarde, foi adicionado o conceito de um processo de perda gradual de responsabilidade e desinteresse que ocorria em trabalhadores prestadores de serviço de ajuda (LEITE, 2011).

Num contexto geral, a SB é considerada pelas literaturas a resposta ao estresse ocupacional crônico, com elevado significativo das incidências nos últimos anos, sendo englobado como um problema de saúde pública, comprometendo dessa forma a saúde do profissional e de todo o sistema organizacional das instituições, em destaque os enfermeiros, que atuam em setores de constante estresse como os de pronto atendimento, urgência e emergências em pronto socorros, SAMU e UTI, devido apresentarem um ritmo intenso, uma sobrecarga de trabalho, a multiplicidade de encargos, escassez de recursos, turnos exaustivos, jornadas excedidas e a falta de valorização profissional, somados aos fatores pessoais e as características sociodemográficas, podem resultar no adoecimento do indivíduo, impactando assim negativamente o serviço prestado (SILVA; VADOR; BARBOSA, 2021).

O Burnout está ainda vinculado às consequências negativas, dentre as quais estão inclusos: o nível socioeconômico (absenteísmo, queda de produtividade e aposentadoria precoce); a saúde física (aumento do risco cardiovascular, alterações fisiológicas e metabólicas como desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenais, diabetes tipo 2, elevação de lipídios séricos e alterações do sistema imune, além de distúrbios musculoesqueléticos); a saúde mental (associação com ansiedade e em especial, depressão, além de abuso de álcool) (VIEIRA, 2012).

Partindo da data de 06 de maio de 1999, com o Decreto sob número 3.048 da Previdência Social, considera-se Burnout com doença ocupacional ou do trabalho, estando sob código Z73.0 na Classificação Internacionais de Doenças (CID 10), trazendo como

definição problema relacionado pelo contato, gerado pelos serviços prestados a saúde (TRIGO; TENG; RALLAK, 2017).

Esse transtorno atinge pessoas que tem vida profissional e pessoal muito atribuladas, principalmente as que levam jornadas duplas, como por exemplo enfermeiros que trabalham mais de 12 horas seguidas. Segundo pesquisas realizadas pela Isma-BR (International Stress Management Association no Brasil), essa síndrome acomete cerca de 33 milhões de brasileiros, e é o resultado da exposição do ser humano a situações emocionalmente exigentes durante um longo intervalo de tempo e tem apresentado elevada preponderância entre os profissionais de saúde nos últimos anos, sendo indicada como uma ameaça de grande potencial a qualidade dos cuidados e a segurança do paciente (TOMAZ; TAJRA; LIMA; SANTOS, 2020).

Em resumo, trata-se de uma condição crônica, estabelecida principalmente por fatores da organização do trabalho, como por exemplo, sobrecarga, falta de autonomia e de suporte social para a realização das tarefas. A chamada reorganização produtiva e as demissões em massa, também são apontadas como fatores de risco. Traços de personalidade teriam menor peso para o desencadeamento do quadro dessa síndrome (VIEIRA, 2012).

Em 12 de fevereiro de 2007 passou a ser tratada como doença profissional equiparada ao acidente de trabalho e capaz de afastar o trabalhador de suas funções através do Decreto Lei 6042/07, que concede o benefício auxílio-doença, alcançando inclusive, a estabilidade laboral após a cessação do benefício, nos termos do que preconiza o artigo 118 da Lei 8.213/1991 (FRANCO, 2019).

Em janeiro de 2022, burnout passou a ser classificada dentro da CID-11, como uma doença ocupacional reconhecida pela OMS. O trabalhador diagnosticado terá direito a 15 dias de afastamento remunerado. Acima desse período, receberá o benefício previdenciário pago pelo INSS – o auxílio-doença acidentário, que garante a estabilidade provisória, ou seja, este indivíduo não poderá ser dispensado sem justa causa nos 12 meses após o seu retorno (FERREIRA, 2022).

Os problemas de saúde mental e outros distúrbios relacionados ao estresse, são reconhecidos como uma das principais causas de aposentadoria precoce, altos índices de absenteísmo, comprometimento geral da saúde e baixa produtividade organizacional (TOMAZ; TAJRA; LIMA; SANTOS, 2020).

A falta de realização profissional é quando o indivíduo não enxerga o seu próprio esforço e o trabalho em um aspecto positivo, sendo recriminado por não atingir seus objetivos, causando baixa autoestima e desconforto no profissional (PÊGO; PÊGO, 2015).

Sendo assim, entende-se que o impacto gerado por um ambiente de trabalho estressante e exaustivo age diretamente na saúde física e mental do profissional de saúde, desencadeando assim problemas psicossociais que interferem significativamente na saúde do profissional enfermeiro, e na qualidade na prestação de assistência à saúde, estando submetido de forma prolongada ao estresse ocupacional que conseqüentemente chega a um nível crítico de esgotamento geral (SILVA; VADOR; BARBOSA, 2021).

3.1.1 Fatores Predisponentes

O desenvolvimento da Síndrome está relacionado a três fatores: fatores externos, internos (ou pessoais), fatores psicológicos e comportamentais. Os fatores considerados externos envolvem: jornada de trabalho excessiva, indisciplina, ausência de tempo livre, falta de reconhecimento pelo bom trabalho executados, altas expectativas dos superiores em relação ao trabalho desenvolvido por este profissional (BARROSO; GUERRA, 2013).

Sendo assim o mesmo autor destaca que os fatores internos ou pessoais são: expectativas elevadas, perfeccionismo, autoestima baixa, exagerada carga de responsabilidade e negativismo. Os fatores psicológicos e comportamentais incluem: problemas pessoais, doenças, perdas, desilusões, ausência de tempo para lazer ou atividades pessoais, afastamento da família por excesso de trabalho. (CARLOTTO; CÂMARA, 2014).

Todavia, em meio ao ambiente de trabalho existem inúmeros agentes estressores que englobam os exercícios laborais de um enfermeiro que se expandem desde a atenção primária até a assistência mais complexa a pacientes considerados em estado grave encontrados nos serviços de urgência, emergência e UTI (BARROSO; GUERRA, 2013).

Figura 01 – Principais agentes estressores dos profissionais da enfermagem.



Fonte: SILVA; VADOR; BARBOSA (2021).

Conforme a figura 01 apresentada acima é possível analisar, em ordem decrescente que o mesmo autor refere, sendo as principais fontes estressoras que englobam os profissionais enfermeiros sendo elas a sobrecarga de trabalho, com percentual de 65%; insatisfação salarial aparecendo logo após com 60%, condições inadequadas de trabalho relacionado ao espaço físico como os ruídos do ambiente, o ritmo mais intenso, iluminação precária, higiene do local, temperatura, ergonomia e risco de intoxicações aparece com 45% dos trabalhos. Assistência a pacientes graves e falta de tempo para lazer e socialização, são mencionados com 30% dos trabalhos; os aspectos organizacionais como: a escassez de recursos humanos e materiais (BARBOSA et al., 2021).

Estudos abordam o ponto de vista social-histórico, onde destaca o papel do ser humano em sociedade, responsabilizando este, pelo surgimento do transtorno tendo como principais fatores os de aspecto pessoais, e a visão organizacional, em que apresenta pesquisas buscando compreender como ocorre a organização para seu funcionamento e como o ambiente e a cultura pode afetar a saúde do indivíduo (CARLOTTO; CÂMARA, 2004).

Portanto, identificar os elementos estressores e seus efeitos no organismo em enfermeiros atuantes são de extrema importância, pois ao reconhecer o efeito desses eventos é possível designar medidas de enfrentamento que tem o intuito de evitar a manifestação desses distúrbios psicológicos e fisiológicos, sendo assim, analisando melhor os estressores ocupacionais mencionados (SILVA; VADOR; BARBOSA, 2021).

Segundo uma nota publicada pelo COREN do estado do Paraná no ano de 2015, com o título “Enfermagem no limite do mínimo: péssimas condições de trabalho e salários muito baixos”, diz que no Estado do Paraná há 80 mil profissionais de enfermagem, entre técnicos, auxiliares e enfermeiros e que pelo menos 20% tem uma renda totalizada em mil reais mensais, sendo a menor remuneração da categoria na região Sul. Todos esses fatores de forma conjunta são potencialmente prejudiciais à saúde física e mental do profissional enfermeiro, e são contribuintes para o adoecimento mental e de forma emergente a Síndrome de Burnout nos profissionais (COREN, 2015).

Quando o enfermeiro desenvolve a Síndrome de Burnout, é um fato realmente preocupante pois a síndrome vai afetar a qualidade da assistência prestada ao paciente, podendo acarretar em erros no cuidado prestado e trazer danos à saúde do enfermo, o Burnout agregara a saúde do profissional diversos prejuízos e vale mencionar que sua relação no meio social também fica comprometida (NEVES; OLIVEIRA; ALVES, 2014).

A partir do momento em que o profissional tem uma grande carga de estresse e exaustão emocional, o qual desencadeia problemas psicológicos, que apresenta piora gerando problemas físicos, se tem uma perda no rendimento e vigor no trabalho. Envolve bloqueio e pensamentos negativos do trabalhador consigo mesmo e com as pessoas ao seu redor, para ele se sentir protegido, começa a se isolar dos outros, ter condutas egoístas e agir friamente, tratando as pessoas de maneira ríspida e insensível (PÊGO; PÊGO, 2015).

Há diversas indicações de que situações estressantes de origens familiares e também laborais são fatores de risco para o desenvolvimento do estresse, sugerindo ao SD. Segundo evidencia o estudo, diagnósticos como síndrome de burnout, síndrome da fadiga crônica e fibromialgia representam modos diferentes de reagir diante uma situação (THIAGO; TENG; HALLAK, 2017).

A exaustão emocional é considerada o traço inicial, podendo a manifestação ser física, psíquica ou ambas. É considerada como o núcleo da síndrome e a sua manifestação mais óbvia. Caracteriza-se pela falta de energia e entusiasmo e sentimento de esgotamento de recursos. Junto com estes sentimentos podem-se somar os de frustração e tensão, pois os trabalhadores passam a perceber que já não podem mais despender maior energia para assistência de seu cliente, como faziam anteriormente (RIBEIRO, 2011).

Na grande maioria dos estudos, o Burnout aparece sendo seguido por um quadro de depressão, em altos níveis de exigência psicológica e em menor nível de decisão, indivíduos jovens que tenham apresentado Burnout apresentam uma porcentagem significativa de

depressão leve, número esse que supera os que apresentaram ausência de depressão na mesma faixa de idade (IACOVIDES et al., 2013)

Vale ressaltar que, de acordo com o Ministério da Saúde em 2001, o risco de adquirir síndrome de esgotamento profissional é maior para os profissionais que vivem a ameaça de mudanças compulsórias na jornada de trabalho e declínio significativo na situação econômica. Os fatores de insegurança social e econômica aumentam o risco de esgotamento profissional em todos os grupos etários (KOVALESKI; BRESSAN, 2017).

A enfermagem é uma profissão que presta assistência e cuidado intenso aos pacientes, fazendo com que os mesmos tenham um contato direto e diário com seus clientes e familiares. Rotineiramente, o enfermeiro(a) possui em seu campo de trabalho as funções de auxílio à sobrevivência e proteção dos pacientes com o intuito de garantir o bem-estar físico e mental dos utilizadores dos serviços de saúde. O excesso de trabalho, falta de autonomia, e a má distribuição das funções desses profissionais fazem com que esta profissão seja uma das quais tem maiores índices da Síndrome de Burnout. Grande parte dos profissionais se dispõe a duplas jornadas de trabalho em consequência de baixas remunerações, o que pode provocar uma exaustão mental significativa nestes indivíduos (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

Outros fatores predisponentes no aparecimento da SB estão a pouca autonomia no trabalho, problemas em se relacionar com as chefias, dificuldades com o relacionamento entre os colegas de trabalhos e clientes, divergências entre trabalho e família, sentimento de desqualificação e falta de cooperação da equipe. De fato, o Burnout pode contribuir para piorar o desempenho no trabalho; aumentar o absenteísmo e a rotatividade de empregos; diminuir a produtividade; e ter um efeito negativo sobre os colegas de trabalho (MAIA; SILVA; MENDES, 2011).

Segundo estudo realizado por refere-se que em grande maioria dos enfermeiros do sexo masculino que apresentam SB não realizam atividade física por falta de tempo, e as profissionais em sua maioria, mulheres que historicamente representam a força da enfermagem, tendem a apresentar uma maior exaustão, devido à dupla jornada trabalho/casa (SILVA, VADOR, BARBOSA 2021)

Contudo, diversos estudos demonstraram que o desequilíbrio na saúde do profissional pode ocasionar além dos citados acima, absenteísmo necessitando assim de atendimento e intervenções médicas, gerando atestados e licenças por auxílio-doença, sem contar a necessidade de intervir com a reposição de funcionários, transferências, realocações, novas contratações, novos treinamentos, entre outras despesas evidenciadas pelo empregador. Sendo assim, destaca-se que evidentemente a qualidade dos serviços prestados, como também

o nível de produção fatalmente é afetado, assim como a lucratividade (THIAGO; TENG; HALLAK, 2017).

3.1.2 Diagnósticos e Manifestações Clínicas

Com a ausência de consenso na literatura em relação a diagnóstico, usa-se o inventário de Maslach Burnout – MBI como auxílio para diagnosticar a Síndrome de Burnout, porém este apenas identifica as sintomatologias da síndrome. E para a investigação diagnóstica e anamnese ocupacional o instrumento decisivo é considerar a história clínica e a história ocupacional em relação à história de vida, história ocupacional pregressa, a situação atual de trabalho, a organização de trabalho, as relações profissionais, investigar as fontes de prazer existentes no trabalho, investigar competitividade e individualismo com maior atenção ao momento em que o trabalhador começou a perceber mudanças em si e problemas que dificultam a sua atuação no trabalho e fora dele (MERLO; BOTTEGA; PEREZ 2014).

A Síndrome de Burnout pode ser estabelecida como um conjunto de sinais e sintomas psicológicos que surge quando um trabalhador está entreposto em um ambiente profissional com clima estressante e com alta carga de tensão, refletindo no contribuinte os sinais de exaustão profissional. O problema pode chegar ao extremo de deixar o profissional incapacitado para o trabalho, seja por sua saúde física, seja pela sua saúde mental, ou por ambas (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

Sem o devido tratamento, essa síndrome pode se tornar ainda mais séria, como por exemplo, evoluir para depressão, dores de cabeça e enxaquecas, isolamento social, ansiedade, dores em diversas partes do corpo, e inúmeras outras complicações (BORGES et al., 2012).

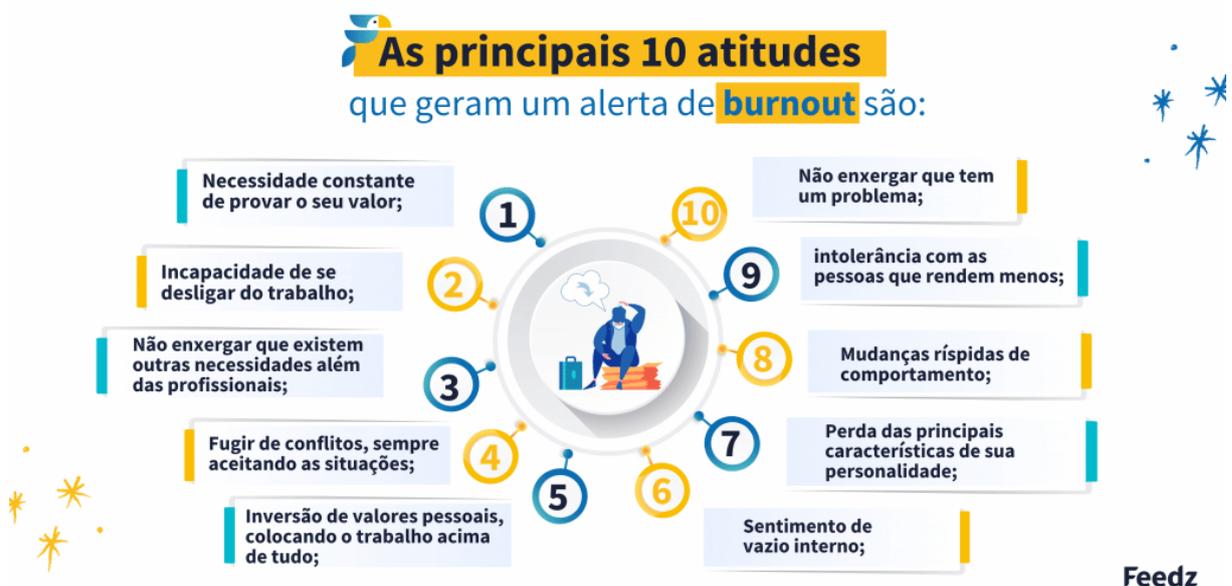
Os surgimentos de tais sintomas ocorrem de modo gradual e, concomitantemente, podem ser identificados como: irritabilidade, alterações de humor, falhas de memória, dificuldade de concentração, falta de apetite, depressão, pessimismo, baixa autoestima e agressividade além de sintomas físicos como dores de cabeça, problemas gastrointestinais, fadiga constante, tensão muscular e insônia (PERNICIOTTI et al., 2020).

A ampla lista de sintomas atribuíveis ao burnout decorre de seu traço “não psicologizado” da continuidade entre formas leves e graves. Apontam-se desde falta de concentração, suspiros profundos, até comportamentos agressivos e de risco, abuso de substâncias e ideação suicida. Em relação à ansiedade, alguns profissionais manifestam desassossego e mal-estar que pode ser uma resposta tanto ao estresse como à insegurança ocupacional. Portanto, a ansiedade está incorporada dentro da sintomatologia do burnout (VIEIRA; RUSSO, 2019).

Em estágios avançados, o burnout pode generalizar-se para além de seu contexto laboral, tornando-se difícil distingui-lo da depressão clínica. Ambas as patologias compartilham a queixa de exaustão (fadiga) ou baixa energia, embora tratar-se de conceitos distintos, são frequentemente relacionados. De forma comparativa, o burnout está mais restrito ao ambiente de trabalho – pelo menos em sua forma inicial, enquanto a depressão atinge todas as esferas da vida do indivíduo. Mas a manifestação central da síndrome é derivada da percepção dos profissionais de que não possuem condições de deprender energia para realizar suas atividades habituais, sendo acompanhada pelos sentimentos de estar sobrecarregado e exaurido de seus recursos físicos e emocionais (ZORZANELLI; VIEIRA; RUSSO, 2016).

Segundo a figura 02 abaixo, observa-se que há diversas atitudes e momentos que podem desencadear a SB. Sendo assim, como resposta à exaustão emocional e à medida que essa se agrava, a despersonalização pode ocorrer como uma estratégia de enfrentamento individual ao estresse crônico, os quais são caracterizados por uma postura distante ou indiferente do indivíduo em relação ao trabalho, aos colegas e aos pacientes. Esta insensibilidade afetiva e afastamento excessivo do público são decorrentes da perda gradual de empatia e indiferença em relação ao trabalho, comprometendo a habilidade dos profissionais de saúde em prover o cuidado necessário aos seus pacientes (MERLO; BOTTEGA; PEREZ 2014).

Figura 02 – Principais atitudes que deixam um alerta ao SD



Fonte: Leite (2021).

As manifestações psíquicas são compreendidas pela falta de atenção, alterações de memória, frustração e ansiedade. As alterações comportamentais são apresentadas através da negligência no trabalho, irritabilidade ocasional e instantânea, redução da capacidade de concentração, aumento significativo de incidentes conflituos com os colegas de trabalho, necessidade de longas pausas para o descanso e principalmente o cumprimento irregular da carga horária de trabalho (RIBEIRO, 2011).

A redução da percepção de realização pessoal é reflexo da combinação da exaustão emocional com a despersonalização, à medida que o sujeito sofredor tende a avaliar-se negativamente em relação às suas competências e produtividade no trabalho. Assim, há um declínio da autoestima e do sentimento de êxito do profissional, bem como de sua capacidade de interagir com os outros e resolver problemas (SILVA et al., 2015).

O indivíduo pode passar a isolar-se e começar a ter uma conduta fria e indiferente diante do sofrimento alheio, podendo até ser percebido pelos pacientes e pela equipe de trabalho como maus profissionais. Consequentemente, afetará a qualidade do serviço prestado, tendo em vista que atualmente a humanização da assistência é de suma importância e relevância para a saúde individual e coletiva (KOVALESKI; BRESSAN, 2017).

Os profissionais de enfermagem, muitas vezes, ausentam-se do trabalho por não suportarem o excessivo desgaste a que se encontram expostos, o qual gera comprometimento à saúde e a qualidade de vida desses. Esses afastamentos, bem como os adoecimentos, comprometem a assistência prestada devido à sobrecarga de atividades, o que também resulta em condições estressante para outros profissionais de saúde (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

Isolamento: nos estágios iniciais aparenta que o indivíduo evita o contato com as demais pessoas, porém em estágios mais avançados pode-se desenvolver irritabilidade no contato com outras pessoas. Sentimento de apatia e desesperança: este é um dos sintomas que mais levam aos diagnósticos errados da doença. Irritabilidade exagerada: a irritabilidade acaba surgindo em decorrência do sentimento de pessimismo e baixa autoestima, achando que tudo o que se faz não é bom o suficiente. Perda de prazer: inicia como algo simples, mas com o tempo se torna evidente, como por exemplo a perda de prazer por comidas ou atividades que antes gostava de praticar, momentos com a família, etc (PERNICIOTTI et al., 2020).

Segundo o mesmo autor citado anteriormente, maior suscetibilidade às doenças: como a síndrome mexe com o psicológico e também com o físico, acaba baixando a imunidade da pessoa, tornando-a mais suscetível ao aparecimento de doenças oportunistas.

Em determinados casos, o distúrbio pode ocasionar problemas físicos como hipertensão, fadigas excessivas e problemas estomacais como a gastrite

3.1.3 Prevenção e Tratamento

É preciso que todos os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre os agentes preponderantes à ocorrência da Síndrome, sendo fundamental que, em caráter paliativo, as organizações de saúde implementem medidas de prevenção e tratamento. Também é indubitável que tais mecanismos preventivos e atenuantes sejam abordados como problemas coletivos e não como um problema individual (KOVALESKI; BRESSAN, 2017).

O Ministério da Saúde recomenda como tratamento da Síndrome de Burnout o acompanhamento farmacológico, intervenções psicossociais e psicoterápico. Todavia, intervenções combinadas, individuais e organizacionais podem ser feitas visando sua prevenção através da diminuição do estresse ocupacional. Algumas intervenções individuais: atividade física, treino de habilidades comportamentais e cognitivas de *coping*, meditação, bem como as práticas de autocuidado. No que diz respeito as intervenções organizacionais: é quando tem transformação da situação em que são desenvolvidas as atividades laborais, para que haja melhoria do trabalho em equipe e da comunicação (SILVEIRA et al., 2016).

Construir um ambiente saudável no setor/ambiente em que trabalha tem sido um dos maiores desafios estratégicos para o bem-estar e para a reputação das organizações que buscam boas práticas para organizações. Contudo, as transformações geradas pelo mercado atual geram inquietações pessoais e coletivas, a partir de situações como frustrações, novas tecnologias, pressão no ambiente de trabalho, redução de trabalho dentre outros (MARKUS; LISBOA, 2015).

No caso dos profissionais de saúde, medidas como evitar o excesso de horas extras, proporcionar condições de trabalho atrativas e gratificantes, modificar os métodos de prestação de cuidados, reconhecer a necessidade de educação permanente e investir no aperfeiçoamento profissional, dar suporte social às equipes e fomentar a sua participação nas decisões podem contribuir para a prevenção do burnout (KOVALESKI; BRESSAN, 2017).

Enquanto as intervenções individuais implicam na responsabilidade individual do profissional por manter sua própria saúde emocional e física, as intervenções organizacionais remetem à responsabilidade das empresas em montar um ambiente de trabalho saudável e com situações laborais satisfatórias para seus funcionários e colaboradores. Sendo assim, pode-se notar que ambas são necessárias para a prevenção da Síndrome de Burnout, uma vez que a mesma é estimulada por uma combinação de fatores ambientais, sociais e individuais.

Portanto, é recomendável a utilização das intervenções combinadas, que são o conjunto de dois ou mais tipos visando modificar de forma integrada as condições de trabalho, a percepção do trabalhador e o modo de enfrentamento diante das situações estressantes (BRITO; SOUSA; RODRIGUES, 2019).

Ao longo dos anos, *Mindfulness* tem sido incluso em inúmeras intervenções médicas e psicológicas, nas quais tem como base a meditação, práticas de observação e atenção plena, exercícios corporais, sendo estruturados de acordo com procedimentos que pretendem focar a atenção no momento presente da experiência vivida por cada indivíduo (MARKUS; LISBOA, 2015).

Contudo, estimular o feedback e o diálogo entre os colaboradores e também entre os líderes e liderados é essencial para o crescimento e desenvolvimento da equipe. Assim, os problemas são resolvidos antes de se tornar um problema. Dessa forma, os profissionais se sentem valorizados por serem ouvidos e ainda recebem um retorno sobre como o empregador enxerga o seu papel dentro de cada operação, fazendo com que diminui substancialmente a ansiedade (LEITE, 2021).

Tendo em vista diversos meios de prevenção contra a SB, não se pode deixar de lembrar do profissional ter um tempo ao ar livre, pois, estudos comprovam a importância de se expor ao sol, uma vez que a vitamina D também é fundamental para a regulação do humor, da motivação e do como também do prazer. Sendo assim, ver alguma paisagem, que tenha coloração verde como: plantas e gramas fazem com que o nosso cérebro entenda que é tranquilizador, trazendo em si, a calma (SILVA; VADOR; BARBOSA, 2021).

Outras estratégias para a prevenção da Síndrome de Burnout incluem os grupos de suporte, terapia cognitiva-comportamental e programas voltados para a diminuição do estresse, pois a melhor maneira de prevenir a Síndrome de Burnout é evitando situações que envolvam muito o desgaste físico e mental, praticar atividades que diminuam o estresse, ter momentos de pausas durante a rotina diária, relaxar, fazer respiração diafragmática, ioga, relaxamento profundo e meditação, descansar e dormir bem, evitar o isolamento, cultivar laços de amizade e afeto, estar sempre perto de quem se gosta e evitar contato com pessoas e ambientes ‘negativos’ (MOSS et al., 2016).

O tratamento da Síndrome de Burnout inclui o uso de medicamentos antidepressivos e psicoterapia, fazer atividade física regularmente e exercícios de relaxamento também são altamente recomendados para ajudar a controlar os sintomas deste distúrbio (BRITO; SOUSA; RODRIGUES, 2019).

As estratégias para o enfrentamento da SB variam de acordo com o intuito desejado, incluindo as intervenções focadas na pessoa como habilidades comportamentais e também cognitivas, meditações, educações em saúde e atividades físicas. Quando compara relação indivíduo-organização compreende as ações para melhoria da comunicação e trabalho em equipe, entre outras. Assim, dentre as várias formas de intervenção, os programas de práticas de *Mindfulness* têm sido apontados como um potencial tratamento para o Burnout (PIRES et al., 2020).

A terapia comportamental também pode ajudar no tratamento da Síndrome de Burnout e como a análise funcional pode ser um instrumento importante para o terapeuta a fim intervir em comportamentos-problemas, pois primeiro foi feito um histórico contextualizando e problematizando o tema e assim foi possível verificar que dentre as várias terapias, a terapia comportamental é uma das mais eficientes no tratamento da Síndrome de Burnout, porque ela aumenta o repertório comportamental do paciente, com isso, ele pode enfrentar não só as situações de estresse, mas qualquer tipo de comportamento que ele considere inadequado (SOUSA, 2020).

O acontecimento habitacional tem se desenvolvido em um ritmo mais intenso e caótico, sendo que quanto mais se apressam as coisas, mais importante é estabelecer o contato com a humanidade essencial para não ter o risco da sensação de insatisfação de se converter em sofrimento, estresse e também enfermidades (MARKUS; LISBOA, 2015).

Assim, é necessário que tenha a participação dos gestores quanto a realização de intervenções institucionais e o apoio, de modo que os profissionais possam lidar com os fatores estressores relacionados às atividades assistenciais prevenindo-os, assim, dos riscos existentes para a instalação da Síndrome de Burnout (MORENO et al., 2018).

Algumas estratégias de intervenções para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout foi constituído em três formas:

1. Métodos individuais: dentro dos métodos do nível individual o uso do treinamento na solução das adversidades é recomendado, o treinamento da assertividade, e os programas de treinamento para manejar o tempo de maneira eficaz.
2. Métodos grupais: no nível do grupo, o método por excelência é o uso do apoio social no trabalho por parte dos companheiros e dos supervisores.
3. Métodos Organizacionais: pois a origem da adversidade está no contexto laboral e, por conseguinte o sentido da organização deve desenvolver os programas da prevenção dirigidos para melhorar o ambiente e o clima da organização (SILVA et al., 2019).

Todavia, o bem-estar e a integração harmoniosa entre as pessoas e suas equipes são fatores que desencadeiam um impacto positivo no ambiente de trabalho e também na imagem da organização, gerando assim maior qualidade de vida no serviço e na sua vida pessoal (MARKUS; LISBOA, 2015).

Para os enfermeiros, devido a carga horária excessiva envolvendo alto nível de estresse, podem surgir conflitos dentre as equipes, o que aumenta a tensão no setor, contribuindo para o sofrimento psicológico da classe, o ambiente hospitalar coloca o profissional a frente de tomada de decisões difíceis, que geralmente envolvem conceitos éticos e morais sendo estas de grandes exigências principalmente em torno da saúde mental pessoal do profissional (CARLOTTO, 2012).

Dessa forma diante a Figura 03 apresentada a seguir, observa-se alguns exemplos e métodos simples e eficazes para aliviar alguns sintomas psicológicos como o estresse, sendo eles: controle da respiração, realização de atividades físicas e lúdicas, uma alimentação saudável e manter sempre um pensamento positivo, todas essas estratégias promovem a melhora dos sintomas clínicos (RAMOS et al, 2015).

Figura 03 - Algumas práticas para aliviar o sintoma do estresse:



Fonte: RAMOS (2015, p.04).

A Síndrome de Burnout é desencadeada em razão das exposições continuadas às situações e eventos de estresse, que no decorrer dos tempos interferem de forma negativa em todos os aspectos profissional de cada pessoa, podendo apresentar sintomas físicos, comportamentais, mentais, como também defensivos. Dessa forma, o tratamento com fármacos e psicoterapias são primordiais, apesar de ser considerado que atividades físicas e tratamentos alternativos vêm ganhando destaques pelo modo da sua eficácia (PIRES et al., 2020).

Espera-se que as instituições hospitalares reconheçam os elementos estressores que estão presentes no contexto hospitalar e adotem mecanismos e estratégias de enfrentamento individual e grupal para atenuar e prevenir a ocorrência de estresse profissional, o que resultará em condições de trabalho mais saudáveis (PÊGO; PÊGO, 2015).

3.2 Estresse Ocupacional e as Implicações da Síndrome de Burnout

O estresse é definido como uma sobrecarga dos sistemas mental e físico de um indivíduo, as quais podem ser originadas por múltiplas causas, como: congestionamentos de trânsito, preocupações financeiras, prazos curtos e muitas demandas no trabalho, podendo tornar o indivíduo mais vulneráveis a inúmeras doenças. O estresse, portanto, é uma reação muito complexa, composta de alterações psicofisiológicas, que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que ultrapassem sua habilidade de enfrentamento. No entanto, o estresse não é apenas uma reação direta a condições estressantes; ele é subjetivo, pois os indivíduos reagem das mais diversas formas ao estresse, alguns se tornam agressivos, ou falam excessivamente, outros se tornam completamente apáticos e muitos, possuem sintomas físicos como perturbações estomacais, dores de cabeça, entre outros (FELIX et al. 2017).

O crescente aumento de pesquisas sobre o estresse é decorrente dos impactos negativos produzidos pelo estresse ocupacional à saúde e ao bem-estar dos trabalhadores, principalmente, nas organizações que vêm vivenciando a redução da produtividade e despesas crescentes na área assistencial. A *International Stress Management Association no Brasil* (ISMA-BR), por exemplo, realizou entre 2002 e 2003 um estudo amplo que levou à conclusão de que 70% dos profissionais brasileiros sofrem de algum nível de estresse ocupacional (ZANELLI, et al 2010).

No país dos Estados Unidos, o estresse e problemas relacionados, provocam um valor calculado superior à 150 bilhões de dólares anualmente para os empregadores. As implicações financeiras necessitam serem reavaliadas perante a insatisfação, rotatividade,

absenteísmo e aposentadoria precoces causados pela devida síndrome. Já no Canadá, evidenciou que os enfermeiros apresentam taxas elevadas de atestados médicas entre todos os funcionários, principalmente ao SB induzido pelo trabalho (THIGO; TENG; HALLAK, 2017).

O estresse ocupacional, diferente do estresse comum, tem o trabalho como fator predominante para seu desenvolvimento, ocorrendo quando não é possível para o empregado agir sobre os agentes causadores de estresse. Contudo, já foi descrito na literatura o quanto a jornada de trabalho excedido das mulheres, a tendência cultural a não valorizar o trabalho feminino e a hegemonia do discurso médico influenciam na saúde mental das profissionais de saúde, sendo assim fatores de estresse além do desgaste profissional (JARRUCHE; MUCCI, 2021).

O local de trabalho é causador de muitos estresses e de doenças psicossomáticas e cardiovasculares como a hipertensão. Segundo Zanelli (2010, p.37), “as causas do desgaste localizadas no ambiente de trabalho têm suas origens em seis pontos de desequilíbrio: excesso de trabalho, falta de controle, remuneração insuficiente, ausência de equidade e valores conflitantes”. Em consequência disso, a preocupação com a qualidade de vida no trabalho vem sendo objeto de inúmeras pesquisas que buscam os meios de minimizar os efeitos que o estresse ocupacional causa nos indivíduos e nas organizações, uma vez que este é considerado como um dos principais responsáveis pelo absenteísmo, queda da satisfação no trabalho e baixo comprometimento organizacional (FELIX et al. 2017).

Alguns estudos demonstraram a Síndrome de Burnout como sendo uma periódica patologia correlacionada com predomínio dentre os agravos que podem ser desencadeados e ou como efeito do estresse ocupacional, afetando trabalhadores que se ocupam em prestar assistência às outras pessoas, como por exemplo, profissionais da área da saúde, principalmente os enfermeiros, que estão mais vulneráveis a sofrer esse tipo de síndrome porque presenciam eventos que potencializam estresse dependendo do tipo de atividade exercida (VIDOTTI et al., 2019).

O forte requerimento de trabalho e a pressão exercida sobre o enfermeiro pelos gestores e pelos clientes na resolutividade dos atendimentos, o demasiado investimento cognitivo e emocional que se dá na assistência direta prestada ao paciente, são aspectos que favorecem em larga escala para o desencadeamento da Síndrome de Burnout. (FILHO; ALMEIDA, 2016).

Na sua grande maioria a SB se desenvolve num período de 10 anos de exposição direta as atividades laborais associadas aos problemas rotineiros, além da exaustão mental que

geram os problemas físicos, o enfermeiro também tem que lidar com a vida doméstica, com as relações familiares ressentindo-se da falta de tempo para o cuidado dos filhos e o lazer (GALINDO et al., 2012).

A maior parte das vezes, o profissional descontente consigo com características depressivas e irritantes, não consegue responder as próprias exigências, devido ao seu relacionamento intrapessoal estar colidente. Características essas, que podem gerar conflitos com a chefia, com a equipe e o afastamento do profissional de seus pacientes (VIDOTTI et al., 2019).

Muitas vezes a equipe de enfermagem transcende o seu papel de cuidadora e passa a outorgar os sofrimentos e as adversidades vivenciados pelos pacientes que estão sendo assistidos para si, querendo efetivar o papel de advogado do mesmo, suscitando ao profissional da equipe de enfermagem um estresse na defesa da integridade e dos valores do cuidado (FILHO; ALMEIDA, 2016).

Através de uma pesquisa longitudinal, realizada com psicólogos escolares dos EUA, Mills e Huebner (1998) observaram a natureza transacional do relacionamento entre Burnout e experiências ocupacionais estressantes, logo os dados sugerem que, não somente estas experiências podem predispor os indivíduos a ter a Síndrome de Burnout, mas também que altos níveis de Burnout podem levá-los a desenvolver estresse ocupacional adicional (MORENO et al., 2018).

Além dessas consequências é possível citar o absenteísmo, ou seja, a ausência constante ao trabalho, a redução da qualidade e da produtividade, os constantes conflitos nas equipes e/ou com o cliente no qual o profissional de enfermagem presta serviço, e por último, em razão do absenteísmo, as demissões (SOUSA, 2020).

O estresse é um dos sintomas mais comuns, portanto devemos saber a diferença entre ele e a SB. O quadro 01 abaixo mostra algumas das principais diferenças entre eles:

Quadro 01: Diferença comum entre Estresse e Síndrome de Burnout

ESTRESSE	SÍNDROME DE BURNOUT
Caracterizada pelo excesso de dedicação	Caracterizado pela desmotivação.
As emoções são ativas e exaltadas.	Dificuldade de expressar emoções.
Produz urgência e hiperatividade.	Produz impotência e desesperança.
Perda de energia.	Perda de motivação, ideais e esperança.
Leva a transtornos de ansiedade.	Leva ao distanciamento e a depressão.
O dano primário é físico.	O dano primário é emocional.
Pode mata-lo prematuramente.	Pode parecer que não vale a pena viver.

Fonte: Adaptado: Alves, M. p. (2019).

3.3 O Trabalho Hospitalar e a Prevalência da SB em Enfermeiros

O Enfermeiro tem uma gama de áreas de atuação em setores diferentes, como por exemplo: maternidade, ginecologia, hemodiálise, pronto atendimento, blocos de internações, exames, centro de terapia intensiva (CTI), entre outros, cumprindo assim o seu papel de cuidar do próximo, zelando pela saúde do paciente com acolhimento e humanização (SILVEIRA et al., 2016).

Nas organizações hospitalares, foco deste estudo, o estresse ocupacional é uma realidade muito vivenciada pelos profissionais de enfermagem, pois eles lidam cotidianamente com várias situações desencadeadoras, tais como as longas jornadas de trabalho, o desgastante trabalho em turnos, denominados de ‘plantões’, a acumulação de tarefas, a falta de reconhecimento e autonomia profissional, os problemas de relacionamento entre as equipes multidisciplinares e a baixa remuneração (ALGAHTANI et al, 2020).

O hospital, de modo geral, é considerado como um ambiente insalubre, penoso e propício ao desenvolvimento de doenças. Os profissionais de enfermagem estão inseridos em um ambiente de trabalho sujeito a situações geradoras de tensão, somadas à convivência com o sofrimento, dor, angústia, medo e com a morte do outro, o que torna tal ambiente ainda mais complexo e de grande responsabilidade (SOUSA, 2020).

O profissional pode ser levado a desenvolver a Síndrome de Burnout em duas situações, a primeira é a nível organizacional, está relacionada a um desajuste do indivíduo e as necessidades que a instituição onde ele trabalha coloca como prioridades. A segunda é a nível histórico, que coloca a sociedade como agente direto para o desenvolvimento da síndrome, obrigando este a deixar valores humanitários para priorizar valores existenciais,

indispensável hoje na atualidade. Podemos citar a postura psicossomática, que se define por trabalhar com fatos objetivos e subjetivos do paciente concomitantemente (PEREIRA, 2010).

Quando se trata em saúde mental do trabalhador na área da saúde, já se pode acrescentar o estresse referente a profissão, pois cuidar de pessoas em situação de fragilidade é uma situação complexa e esses cuidados exigem muito do profissional de enfermagem. Na área de CTI há um nível de estresse maior, pois além dos protocolos rígidos de segurança, estão frente a frente com pacientes em estado grave e muitas vezes também lidam com óbitos frequentes (MORAES et al, 2016).

Com a Síndrome, o indivíduo perde a capacidade de compreender o sentimento ou reação da outra pessoa e de compreender emocionalmente o outro, não se deixando envolver com os problemas e as dificuldades dos outros e as relações interpessoais são cortadas, como se ele estivesse em contato apenas com objetos, ou seja, a relação se torna desprovida de calor humano, não tem empatia (SILVEIRA et al., 2016).

Diante disso, a análise do comportamento entende que a SB é um comportamento como qualquer outro, controlado pelas suas consequências e cujo ambiente tem importância fundamental para o seu entendimento. As consequências negativas desse distúrbio estão associadas a vários fatores contingenciais. O Burnout provoca ansiedade, depressão, abuso de substâncias químicas e álcool, aumento do risco cardiovascular, alterações fisiológicas e metabólicas, o aparecimento da diabetes tipo 2, alterações no sistema imunológico, além de distúrbios comuns como o musculoesquelético (ALGAHTANI et al, 2020).

Nesse sentido, a enfermagem foi classificada pela Health Education Authority como “a quarta profissão mais estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e a proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase que inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência de desgastes físicos e mentais”. Em seu ambiente de trabalho esses profissionais convivem constantemente com situações de dor, sofrimento, perdas, depressão, angústia, sentimentos e tragédias (ALMEIDA et al., 2021).

A necessidade do homem de se adaptar constantemente às imposições do meio em que trabalha acarreta uma série de divergências psicológicas, e este, precisa estar preparado para atender a essas múltiplas mudanças, para que o estresse emocional seja assim então evitado. Caso contrário, o estresse pode influenciar diretamente no seu trabalho cotidiano, desencadeando uma série de manifestações clínicas que são prejudiciais à saúde, sendo evidenciados, em maior número, os sintomas psicológicos em relação aos físicos (SILVA; VADOR; BARBOSA, 2021).

Na área hospitalar, o trabalho em turnos é necessário e indispensável para garantir a continuidade dos cuidados prestados aos pacientes. Nesse sentido, os trabalhadores de enfermagem estão entre os profissionais que precisam se submeter a essa forma de organização laboral, pois oferecem atendimento 24 horas por dia, todos os dias da semana. Entretanto, o trabalho em turnos tem sido associado a diversas alterações nas funções biológicas, que conduzem a agravos físicos e mentais (VIDOTTI et al., 2019).

Segundo a autora Dantas (2011), para o desenvolvimento da SB as divergências observadas ocorrem principalmente no ambiente hospitalar, em especial naquelas pessoas que prestam atendimento aos momentos de urgência e emergência quando mencionados os profissionais de saúde. Sendo assim, são impostos sobre condições bastante específicas, sendo elas: horário excedido do trabalho, quadro de funcionários reduzido no plantão, aumento no número de pacientes que necessitam desse atendimento, diversos sentimentos relacionados ao evento e também a consequência da baixa cobertura assistencial oferecida à população pelos serviços públicos.

O forte requerimento de trabalho e a pressão exercida sobre o enfermeiro pelos gestores, pelos pacientes e clientes na resolutividade dos atendimentos, o demasiado investimento cognitivo e emocional que se dá na assistência direta prestada ao paciente, são aspectos que favorecem em larga escala para o desencadeamento da Síndrome de Burnout (MORAES et al, 2016).

3.4 A Pandemia COVID-19 e o agravamento da Síndrome de Burnout em enfermeiros

A saúde mental é um tema muito abordado, no qual vem sendo discutido a cada dia que se passa. Contudo, devido ao crescente número de atividades diárias, destacou-se que é necessário dar uma atenção especial à saúde mental, no entanto, muitas pessoas sofrem com algumas crises assistenciais sendo elas: depressão, ansiedade, síndrome de pânico e, às vezes, necessitam tomar medicamentos rotineiramente no intuito de amenizar essas manifestações clínicas e levar uma vida com mais peculiaridade (BRASIL, 2015a).

A pandemia gerou na população mundial pânico e medo de contágio diante de tratar-se de uma doença infecciosa pouco conhecida e com capacidade de causar repercussões na saúde pública, contribuindo, assim, para desencadear sentimentos de medo e ansiedade, sofrimento psicológico e cansaço. Deste modo, originou-se uma elevada taxa de contaminações e óbitos e, na mesma proporção, complicações a nível mental para os prestadores de saúde (MAGALHÃES et al., 2021).

Ao levar em consideração o contexto atual sentido pelo impacto da pandemia causada pelo COVID-19, o enfermeiro juntamente com sua equipe estão a todo o momento na linha de frente, pois são eles que recebem o paciente estando exposto constantemente ao risco de contaminação, além das atividades rotineiras no ambiente de urgência e emergência que elevam o nível de saturação do estado físico e psicológico. Desta forma as más condições de trabalho que alguns dos profissionais presenciam, interfere diretamente na sua saúde, propiciando desta forma os sinais e sintomas da SB (SILVA; VADOR; BARBOSA, 2021).

Além do mais, a sua designação múltipla de preocupações, sobrecargas de trabalho, pressões e cobranças de líderes e colegas de trabalho acaba por desencadear uma tensão física e mental, ocasionando um desgaste causado pela exposição prolongada aos eventos de estresse conduzindo para um esgotamento ocupacional severo (PIRES et al., 2020).

Aliado a isso, durante o período pandêmico, 20% dos casos confirmados em todo o mundo eram profissionais de saúde, sendo assim, diante de um contexto de ausência de um tratamento específico comprovadamente eficaz e de vacina, associado a um elevado número de casos, resultou em um maior número de internamentos e sobrecarga de trabalho e, por consequente, exponenciou a pressão física e psicológica a nível hospitalar (BARELLO et al., 2020).

Todos os fatores são preocupantes e suscetíveis a ocasionar danos, tanto nos indivíduos acometidos, quanto também nos que recebem cuidados daqueles. Quando levado em conta que é o profissional enfermeiro que mais passa tempo com o paciente quando o quadro instável, afetando assim a atenção com qualidade (ATAÍDE et al., 2016).

O esgotamento físico e mental, a dor de perder pacientes e colegas, a dificuldade de tomada de decisões, o medo da contaminação e de espalhar doenças para os entes queridos também são fatores que afetaram a saúde mental dos enfermeiros que foram os trabalhadores da linha de frente contra a pandemia COVID-19 (PADRO et al., 2020).

A exaustão emocional abrange sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, diminuição de empatia; sensação de baixa energia, fraqueza, preocupação; aumento da suscetibilidade para doenças, cefaléias, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical, distúrbios do sono (THIAGO; TENG; HALLAK, pag. 225, 2017).

Dessa forma, os fatores que evidenciam influências sobre o impacto psicossocial (Figura 4) estão relacionados à amplitude da epidemia e ao grau de vulnerabilidade em que se encontram atualmente. No entanto, é de suma importância destacar que nem todas as

situações psicológicas e sociais apresentadas poderão ser classificadas como patologia, sendo assim, a maioria será classificada como reações normais diante de uma situação anormal que se caracteriza (BRASIL, 2020b).

O isolamento e o confinamento podem colocar o corpo humano sob uma grande quantidade de coação psiconeuroendócrina, o que resulta em alterações neurocognitivas e sintomas fisiopatológicos mensuráveis. Os impactos do isolamento social na saúde são amplamente reconhecidos, além disso, ele também pode provocar maior suscetibilidade a outros tipos de doenças infecciosas (MIRANDA, 2021).

Além do mais, o estresse ocupacional tem sua origem em fatores internos do trabalhador, sendo estes a personalidade individual de cada um, valores, crenças entre outros; e fatores externos ao ambiente de trabalho, estes envolvem sistemas, tipos de serviços prestados, qualidade nas relações entre colegas de trabalhos e clientes, gestão e organização. O profissional poderá desenvolver a síndrome de Burnout com a junção destes fatores, em resposta a exposição do Covid-19 (BORGES et al, 2012)

Ao se dedicar a saúde do próximo, o profissional pode vir a perder sua própria identidade ou essência, deixando para segundo plano suas próprias necessidades e prioridades, gerando um alto consumo de energia. E para que haja continuação do existir, tudo que existe precisa de cuidado. Sendo assim, os profissionais da saúde apresentam impactos negativos ao decorrer do exercício trabalhista no dia a dia, como mostra a Figura 04 a seguir, no qual, aborda desde a falta de equipamentos de proteção individual, como também a perda de contato familiar.

Figura 04 - Impacto negativo da pandemia a saúde mental dos profissionais da saúde



Fonte: DATASUS (2020, p.15).

O fato de grande parte dos profissionais de saúde se encontrar estressados geram preocupação quanto à qualidade dos atendimentos prestados e quanto à sua própria qualidade de vida, pois vivenciam uma realidade de trabalho cansativa e desgastante, e ainda, sugere que a qualidade do trabalho desses profissionais de saúde pode estar prejudicada, pois o cansaço e o desgaste físico podem estar interferindo no desempenho pessoal e profissional (DALLACOSTA, 2019).

Sendo assim, as intervenções psicológicas para profissionais de enfermagem têm desempenhado um papel extremamente importante na configuração da situação atual de acordo com a pandemia do novo coronavírus. Assim, uma gama de serviços psicológicos com o auxílio das tecnologias de informação e comunicação tem recebido atenção, principalmente por constituir um relevante mecanismo de acolhimento de queixas relacionadas à saúde mental (TOESCHER, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a análise acerca da temática sobre as principais causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do Profissional de Enfermagem permitiu verificar quais são os fatores desencadeantes dessa patologia nessa classe trabalhadora. A enfermagem é uma classe profissional que exerce suas atividades em ritmos acelerados, na maior parte das vezes sobrecarregada em decorrência das altas demandas nos serviços de saúde e que lida todos os dias em seu campo de trabalho com múltiplos fatores estressores, como por exemplo: a morte, a dor, a exposição e intimidação por parte dos pacientes e seus respectivos familiares, bem como o sofrimento, dificuldade no contato e relacionamento com a chefia e até mesmo com os próprios colegas de trabalho, esse último em particular quando se trata da supervisão e coordenação de enfermagem, uma vez que o enfermeiro(a) é a referência técnica para toda a equipe.

Pode-se observar através da revisão bibliográfica, de caráter exploratório das literaturas selecionadas para este estudo que os fatores pessoais, como sexo, idade, estado civil, cor, raça, entre outros, não são por si só causadores do Burnout. O autogoverno do profissional, a estrutura do local de trabalho, a disponibilidade de materiais e recursos necessários para o atendimento satisfatório ao paciente são questões que influenciam na atividade laboral desses profissionais de saúde que somados à sobrecarga de trabalho, duplas e longas jornadas, turnos fixos, inserção de funcionários em setores de baixa afinidade, salários inferiores, falta de estrutura física e material podem vir a ocasionar o adoecimento da saúde mental desses trabalhadores e conseqüentemente resultando na Síndrome de Burnout.

Essa patologia afeta diretamente na assistência prestada aos pacientes e no relacionamento do profissional com os colegas de serviço, além de intervir na qualidade de vida e saúde dos colaboradores acometidos até mesmo fora do ambiente de trabalho, visto que este se sente cansado e esgotado fisicamente e mentalmente, o que prejudica e diminui a intensidade de suas atividades rotineiras. Também se pode considerar que o Burnout seja uma

questão de saúde pública, haja vista que um profissional cansado e adoecido psicologicamente não possui condições para zelar de forma efetiva de um doente. O apoio e um melhor convívio entre instituição empregadora e o colaborador são necessários para que se reduza os riscos e a manifestação da Síndrome de Burnout na enfermagem.

As intervenções mencionadas devem abranger tanto o nível individual quanto organizacional, as quais, combinadas com ambos os níveis, promoverá saúde e bem-estar aos profissionais de enfermagem. O investimento em um ambiente de trabalho saudável, apoio social, programas de gerenciamento de estresse e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento podem contribuir para reduzir o impacto do Burnout e as condições de trabalho dessa categoria profissional.

Os enfermeiros, e os demais profissionais da área da saúde necessitam formas mais dignas de trabalho, salários justos e mais respeito pelo simples fato de realizar diariamente diversas tarefas que requerem tamanha responsabilidade e dedicação às outras pessoas.

Em conclusão, acredita-se que este trabalho proporcione ao leitor provocações para novas pesquisas e abordagens sobre o tema em questão, visto que a temática nunca cessa com esta obra, especialmente se levado em consideração a complexidade da profissão “Enfermagem”.

É primordial fazer uma reflexão a fim de procurar o que pode ser feito para abrandar os índices dessa síndrome que tem aumentado cada vez mais, acometendo os profissionais que fazem parte de uma categoria tão importante dentro dos serviços de saúde, sendo necessário um olhar mais atento pelos gestores para esses profissionais e ações de prevenção adotadas dentro das instituições.

REFERÊNCIAS

ALVES, Echenique. Síndrome de Burnout. 2017. Vol 22 – n09. (Psiquiatria) – Fundação Universitária Mário Martins, Porto Alegre, 2017.

BORGES, Livia Oliveira. **A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários.** Psicologia: Reflexão e Crítica, 2002.

BRASIL, Ministério de Saúde. Caderno Humaniza SUS. **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília, 2015a. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf. Acessado em: 13 Mai. 2023.

BRITO, Taiana Borges; SOUSA, Maria do Socorro das Chagas; RODRIGUES, Tatyane Silva. Síndrome de burnout: estratégias de prevenção e tratamento nos profissionais de enfermagem. **Revista uningá**, v. 56, n. S2, p. 113-122, mar. 2019. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2383>>. Acesso em: 27 maio 2021.

CARLOTTO, M. S.; CAMARA, S. G. **Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares.** Psicologia em estudo: Maringá, 2004.

CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. Síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. **Revista da universidade vale do rio verde**, 2011. Disponível em: <https://blog.softwareavaliacao.com.br/sindrome-de-burnout>

COREN. **Enfermagem no limite do mínimo: péssimas condições de trabalho e salários muito baixos.** 2015. Disponível em: <https://www.corenpr.gov.br/portal/noticias/134-enfermagem-no-limite-do-minimopessimas-condicoes-de-trabalho-e-salarios-muito-baixos>. Acesso em: mar. 2023.

DANTAS, Tatiana Rodrigues da Silva. **Prevalência da síndrome de burnout em enfermeiros da rede hospitalar de urgência e emergência no estado da Paraíba – BR.** Dissertação (Universidade Federal da Paraíba), Orientadora: Prof. Dra. Maria de Oliveira Ferreira Filha. 2011. Acessado em: 13 Jun. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/5121/1/arquivototal.pdf>.

DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti. Estresse e Síndrome de Burnout: quando a saúde do trabalhador pede socorro. **Revista Saúde** (Sta. Maria). 2019; 45 (2).

FELIX, Debora, et al. Análise dos níveis de estresse no ambiente hospitalar: Um estudo com profissionais da área de enfermagem. 2017. Acessado em: 15 Fev. 2023

FILHO, I. M; ALMEIDA, R. J. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde.** 2016

FRANCO, M. V. A.; DANTAS, Omana. **Pesquisa Exploratória: Aplicando Instrumentos De Geração De Dados – Observação, Questionário E Entrevista. Eixo – Formação de Professores**, 2014. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/25001_13407.pdf

GARLINO, R.H; FELICIANO, K. V. O.; LIMA, R. A .S.; SOUZA, A. I. Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade de recife. **Revista Esc Enfermagem USP**, vol.46 no.2 São Paulo abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000200021&lng=pt&nrm=iso.

IACOVIDES, A.; FOUNTOULAKIS, K.N.; KAPRINIS, S.; KAPRINIS, G. **The relationship between job stress, burnout and clinical depression. J Affect Disord.** 2003

JARRUCHE, Layla Thamm; MUCCI, Samantha. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. **Rev. Bioét.** vol.29 no.1 Brasília Jan./Mar. 2021. Acessado em: 05 Abr. 2023. Disponível em: [scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?format=pdf](https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?format=pdf).

JUNIOR, E. P. P.; CAVALCANTE, J. L. M.; SOUSA, R. A.; MORAIS, A. P. P.; SILVA, M. G. C. **Análise da produção científica sobre avaliação, no contexto da saúde da família, em periódicos brasileiros.** Saúde em Debate, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2015.v39n104/268278/pt/>

LEITE, Gabriel. **Síndrome de burnout: o que é e como evitar no trabalho.** Blog, 2021. Acessado em: 14 Jun. 2023. Disponível em: <https://www.feedz.com.br/blog/sindrome-de-burnout/>.

MARIA NESS MARKUS, P.; SARAIVA DE MACEDO LISBOA, C. MINDFULNESS E SEUS BENEFÍCIOS NAS ATIVIDADES DE TRABALHO E NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL. **Revista da Graduação**, [S. l.], v. 8, n. 1, 2015. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/graduacao/article/view/20733>. Acesso em: 13 jun. 2023.

MORENO, F. M.; GIL, G. P.; HADDAD, M. C.R.; VANNUCHI, M. T. O. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. **Revista Enfermagem**, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-20242>.

MUROFUSE, N. T. ABRANCHES SS, NAPOLEÃO AA. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem.** 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>

OLIVEIRA, R. F.; LIMA G. G.; VILELA, G. S.; Incidência da síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1383>

PEGO, F. P. L. PEGO, D. R. Síndrome de Burnout. **Revisão de Literatura.** 2015. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n2a15.pdf>

PEREIRA, Ana Maria T. **Benevides. Burnout**: quando o trabalho ameaça o bemestar do trabalhador. 1 ed. São Paulo: Casapi. 2010. Acessado em: 10 Maio. 2023.

PIRES, Cláudia Aparecida de Souza et al. Os efeitos do mindfulness na melhora e prevenção de burnout em profissionais de enfermagem. **Diálogos Interdisciplinares**, Vol 09, n.04, 2020. Acessado em: 13 Jun. 2023.

RIBEIRO, Rafael de Nogueira. **Síndrome de burnout em profissionais da saúde de um serviço especializado em um hospital geral público**. Projeto de pesquisa (Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde). Fiocruz, 2011. Acessado em: 14 Jun. 2023. Disponível em:
https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/6506/TCC%20Rafael_de_Nogueira.pdf;jsessionid=FDC215BEE50B9187C2F42314F8AD7F47?sequence=1

RITTER, R. S., STUMM E. M. F.; KIRCHER, R. M. Análise de burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46934>

SILVA, Daniel Monte Sião; VADOR, Rosana Maria Faria; BARBOSA, Fátima Aparecida Ferreira. Enfermeiro x Burnout: as consequências da síndrome do esgotamento profissional em enfermeiros do serviço de urgência e emergência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.7 2021. Acessado em: 14 Jun. 2023. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/download/33516/pdf>

SOARES, H. L. R. CUNHA, C. E. C. A síndrome de ‘burn-out’: sofrimento psíquico nos profissionais de saúde. **Revista do Departamento de Psicologia UFF**. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-80232007000200021

THIAGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiq. Clín** Vol.34, n.5, 2007. Acessado em: 10 Jun. 2023. Disponível em:
scielo.br/j/rpc/a/6CTppSZ6X5ZZLY5bXPPFB7S/?format=pdf.

TOESCHER, Aline Marcelino Ramos et al. **Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19**: recursos de apoio. 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>. Acessado em: 14 Jun. 2023.

VIDOTTI, V.; MARTINS J. T.; GALDINO, M. J. Q.; RIBEIRO, R. P.; ROBAZZI, M. L. C. Síndrome de burnout, estresse ocupacional e qualidade de vida entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, 2019. Disponível em:
http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt_1695-6141-eg-18-55-344.pdf

VIEIRA I. **Conceito(s) de Burnout**: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2012. Acessado em: 28 Fev. 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbso/a/KTtx79ktPdtVSxwrVrkkNyD/?lang=pt>

VIEIRA I.; RUSSO, J. A. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. **Revista de Saúde Coletiva**, 2019. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/physis/2019.v29n2/e290206/>

VLA, ARAUJO, L. A. Síndrome de burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. 2016. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/121/pt-BR/sindrome-deburnout--consequencias-e-implicacoes-de-uma-realidade-cada-vez-mais-prevalente-na-vidados-profissionais-de-saude>.

ZANELLI, J. C. **Estresse nas Organizações de Trabalho: Compreensão e Intervenção Baseadas em Evidências**. Porto Alegre: Artmed. 2010. Acessado em: 30 Jan. 2023.