



SÍNDROME DE *BURNOUT*: OS AGRAVANTES E FATORES DE PREVENÇÃO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM DECORRÊNCIA A PANDEMIA COVID-19

ARTIGO DE REVISÃO

LAZAROTTO, Wilian Antonio¹, DESPRINDA, Fernanda de Souza², MACAGNAN, Kassiane Maganha da Silva³, MENEGUZZI, Camila⁴

LAZAROTTO, Wilian Antonio. *Et al.* **Síndrome de *Burnout*: os agravantes e fatores de prevenção em profissionais de enfermagem em decorrência a pandemia Covid-19.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 11, Vol. 01, pp. 64-77. Novembro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/decorrencia-a-pandemia>

RESUMO

No ano de 2019, descobriu-se um novo vírus (SARSCov-2), sendo nomeado como Covid-19, dando origem a uma nova pandemia. Ante a isso, profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, se propuseram ao risco de atuar na linha de frente para o enfrentamento da Covid-19, dando suporte e cuidados paliativos aos diversos pacientes. Nesse contexto, muitos ficaram sobrecarregados fisicamente e emocionalmente, devido às altas cargas horárias de trabalho e isolamento social por conta do risco de contaminação, o que, conseqüentemente, aumentou os casos da Síndrome de *Burnout* (SB). Essa síndrome, por sua vez, trata-se de uma doença crônica, sendo descrita como um “fenômeno ligado ao trabalho” causada pelo esgotamento profissional. Desta forma, a pergunta norteadora desse material foi: quais os agravamentos que a SB causou para os profissionais da enfermagem mediante a pandemia e quais fatores de proteção e prevenção podem contribuir para amenizar esses impactos? Sendo assim, o objetivo geral foi buscar fatores de proteção e prevenção que possam auxiliar os profissionais da enfermagem a amenizar os impactos agravados pelo esgotamento profissional mediante a pandemia da Covid-19. A metodologia utilizada para a construção do artigo foi por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando, como base de dados, Google acadêmico, site oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS), site do Ministério da Saúde e a revista oficial do conselho federal de enfermagem “Revista em foco”. Com base nas observações dos aspectos analisados nesse estudo, constata-se que é preciso adotar e elaborar protocolos que possam eliminar situações de agravamento, visando substancialmente reduzir a SB no ambiente de trabalho. Por fim, os resultados da pesquisa demonstram que os fatores de proteção podem contribuir para amenizar os impactos do



adoecimento ocupacional causados na vida desses trabalhadores. Entretanto, esses fatores precisam ser pertinentes a uma busca realizada por esses profissionais, priorizando a sua saúde e segurança psicológica. Eles, também, devem ser considerados na empresa, visando maior eficácia nas estratégias de saúde e bem-estar da gestão organizacional.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*, Prevenção, Enfermagem, Covid-19.

1. INTRODUÇÃO

No contexto pandêmico, houve uma atenção redobrada em todos os aspectos, em especial à saúde mental dos profissionais ligados diretamente aos atendimentos hospitalares, que passaram a relatar um grande aumento de situações de ansiedade, depressão, diminuição da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de ser infectado ou passar a infecção para familiares (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Frisa-se que os trabalhadores de enfermagem foram alvos da SB por conta da sobrecarga tanto física quanto emocional, pois as rotinas estavam desgastadas, com horas prolongadas e acúmulo de afazeres. Vale destacar, também, que a baixa remuneração é um ponto frustrante para esses profissionais, pois muitos tinham que desempenhar papéis de extrema responsabilidade e ritmo acelerado sem receber uma recompensa agradável (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), a SB de origem inglês "*burn*" queimar e "*out*" estar do lado de fora, é uma doença relacionada, principalmente, ao fenômeno de trabalho, recorrente quando os profissionais estão planejando ou sendo guiados por objetivos de trabalho muito difíceis, nos quais, por algum motivo, pode-se descobrir que eles não estão qualificados o suficiente para atingir esses objetivos. Todavia, para considerar como SB é preciso observar, também, os fatores físicos e psíquicos.

Levando em consideração as informações previamente trazidas, a pergunta norteadora deste material é: quais os agravamentos que a SB causou para os profissionais da enfermagem mediante a pandemia e quais fatores de proteção e



prevenção podem contribuir para amenizar esses impactos? Tem-se, portanto, como objetivo geral foi buscar fatores de proteção e prevenção que possam auxiliar os profissionais da enfermagem a amenizar os impactos agravados pelo esgotamento profissional mediante a pandemia da Covid-19.

Sendo assim, o presente trabalho, tem por finalidade contribuir cientificamente para este estudo, além de encontrar fatores protetores e preventivos que pudessem auxiliar os profissionais de enfermagem a mitigar os impactos agravados pelo SB.

Para constituir a análise deste estudo, foi realizado um levantamento de dados, por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando, como fonte de dados eletrônicos: Google acadêmico, site oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS), site do Ministério da Saúde e a revista oficial do conselho federal de enfermagem “Revista em foco”.

Para a pesquisa, definiu-se os descritores: Síndrome de *Burnout*, Covid-19 e enfermeiros.

Foram incluídos: a) artigos brasileiros, b) idioma português, c) publicados entre os anos 2010 e 2022, d) com a temática e palavras-chaves relacionadas ao tema. Foram excluídos: os textos que não contemplaram os critérios necessários a, b, c e d. Por fim, 28 artigos que corresponderam ao objetivo central desta pesquisa foram selecionados para compor o presente estudo.

Para análise de dados, o recorte temporal foi a partir do ano de 2010, conceituando o surgimento histórico da SB até o atual momento, no qual foi oficializada pela OMS como doença ocupacional. Todavia, vale ressaltar que o foco principal da pesquisa, em seu recorte temporal, se deu nos últimos (4) anos, período da pandemia da Covid-19, ou seja, entre os anos 2019 e 2022.

2. DESENVOLVIMENTO

De acordo com Kovalski e Bressan (2012), em 1969, utilizou-se pela primeira vez o termo Síndrome de *Burnout*. Mas, somente em 1970, H. J. Freudenberg, um médico psiquiatra e psicólogo que trabalhava com dependentes químicos em Nova Iorque,



observou os sintomas de perda de energia chegando a um esgotamento físico, podendo gerar ansiedade e depressão, o que fez com que este aprofundasse seus estudos sobre esta síndrome. Entretanto, a SB teve como precursor de estudo, Maslach, sendo publicado de forma empírica no ano de 1986.

Segundo França e Ferrari (2012), dados extraídos pelo Ministério da Previdência Social, no ano de 2007, apresentavam um registro de 4,2 milhões de casos referentes aos afastamentos ocupacionais, sendo que 3.852 foram diagnosticados com a Síndrome de *Burnout*.

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), a SB é caracterizada pelo esgotamento profissional, tendo como principais sintomas: exaustão, estresse e cansaço físico, causado por conta de um trabalho estressante que exige muita competitividade ou responsabilidade do profissional.

Comumente, essa doença do trabalho é observada em profissionais que presenciam pressão constantemente e responsabilidades contínuas, como: médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas, entre outros.

Conforme o Portal Hospitais Brasil (2021), em uma assessoria de imprensa da Clínica Maia prestada pela psicóloga Sheilla Andrade de Queiroz, os profissionais da área da saúde tendem a ser mais vulneráveis no quesito saúde mental, pois a profissão exige muito, provocando o esgotamento.

Por este motivo e levando em consideração a gravidade desta doença, no dia 1º de janeiro de 2022 a SB foi oficializada como uma síndrome crônica, enquanto um “fenômeno ligado ao trabalho”, incluindo o *Burnout* na nova Classificação Internacional de Doenças no (CID-11) (ALMEIDA, 2022).

2.1 PANDEMIA DA COVID-19 E A SÍNDROME DE *BURNOUT*

No final de 2019, surgiu um novo vírus (Covid-19) que se propagou rapidamente em diversas regiões do mundo tomando proporção em grande escala. A OMS, nesse contexto, declarou uma emergência de saúde pública de importância internacional,



sendo que, em março de 2020, a doença passou a ser considerada como pandemia, retratando, até o dia 08 de julho do mesmo ano, números expressivos de 1.577.004 casos de Covid-19 no Brasil (COSTA; SERVO e FIGUEREDO, 2022).

Para a OMS (2022), o impacto da pandemia ocorreu em várias ondas, cada uma caracterizada por: distribuição regional, níveis de mortalidade e fatores únicos. Vinte países, que representam cerca de 50% da população global, responderam por mais de 80% da taxa global de excesso de mortalidade, estimada entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021.

Retratando o cenário brasileiro, uma pesquisa realizada pela Federação Brasileira de Hospitais e a Confederação Nacional de Saúde (2019), demonstra que antes da pandemia, a estimativa de leitos eram de 2,23 por mil habitantes, caindo para 1,95 leitos em 2019, o que demonstra o sobrecarregamento do Sistema Único de Saúde (SUS), retratando a fragilidade estrutural no sistema e distribuição, ensejando a desigualdade entre profissionais da saúde e a infraestrutura de atendimento hospitalar.

Ainda, segundo Moreira e Lucca (2020), foi evidenciado, através de uma pesquisa com os profissionais da enfermagem, que 80% tinham receio em atuar durante a pandemia da Covid-19, devido: ao medo de transmitir o vírus a seus familiares; a escassez de materiais; e a falta de segurança do trabalho. Além disso, destacou-se, pelos profissionais que atuaram na linha de frente,

condições precárias, como: a falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e falta de treinamentos específicos para atuação no combate contra o coronavírus, que vem gerando grande fluxo nos atendimentos, sobrecarregando as rotinas de trabalho.

Para Marins *et al.* (2020), a saúde mental do enfermeiro é uma combinação de estresse, desgaste físico e mental, condições inadequadas para o desenvolvimento do cuidado, jornada de trabalho extensa e sobrecarga de trabalho, além da exposição significativa a fatores de risco para vida e saúde, desmotivação profissional, baixa remuneração, duplicidade da jornada de trabalho, o que se traduz em diminuição da



qualidade de vida do profissional, elevando o nível de estresse e podendo causar falhas na assistência à saúde e na segurança do paciente.

Corroborando com o assunto, Teixeira *et al.* (2020) reforça que tais condições de trabalho levam ao esgotamento profissional, acarretando o adoecimento mental, pois, além dos fatores mencionados, os profissionais ficam vulneráveis e expostos diariamente a diferentes riscos de contaminação e infecção pelo vírus da Covid-19.

Confirmando o exposto acima, uma pesquisa realizada com profissionais da saúde pelo portal de saúde (PEBMED) publicada no ano de 2020, revela que 78% dos profissionais da área da saúde experienciaram sinais da SB em tempos de pandemia, sendo que a prevalência entre os enfermeiros foi de 74% (PORTAL HOSPITAIS BRASIL, 2021).

Sendo assim, proteger a saúde desses profissionais é essencial para prevenir a transmissão da Covid-19 nas unidades de saúde e em suas residências. Para isso, se faz necessário adotar protocolos de controle de infecção (padrão, contato, ar) e fornecer EPI, incluindo máscaras N95, aventais, monóculos de proteção, protetores faciais e luvas. Além disso, a saúde mental dos profissionais e trabalhadores da saúde deve ser protegida, devido ao estresse a que estão submetidos nesse contexto (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Segundo Andrade (2014) os principais fatores que auxiliam para o desenvolvimento da SB podem ser descritos em 4 categorias, sendo elas: características do trabalho, pessoais, sociais e da organização.

No que refere às características do trabalho, contribuições que propiciam o estresse ocupacional estão ligadas a baixa realização pessoal, sendo mais facilmente identificadas entre os profissionais que acumulam diferentes funções e não acreditam em conseguir promoções profissionais. Suas atribuições sobrepostas levam a percepções de que há menos recursos disponíveis do que o necessário para realizar as tarefas planejadas, bem como sobrecarga de trabalho, esgotamento e uso de



estratégias focadas na emoção, manifestadas em esgotamento emocional e despersonalização (GALINDO *et al.*, 2012).

No entanto, Andrade (2014), quando se refere as características pessoais, destaca diferentes formas que podem contribuir para o desenvolvimento da SB, separando por classes como: sexo, escolaridade, idade, estado civil, como podemos observar no quadro 1 abaixo.

Quadro 1. Características pessoais na Síndrome de *Burnout*

Características pessoais
Alto índice elevado para pessoas com faixa etária inferior aos 30 anos por conta da baixa experiência profissional;
Pessoas com ensino superior e com grandes expectativas no ramo profissional;
Mulheres com desgaste emocional, no qual precisam desempenhar dupla jornada sendo tarefas domésticas e profissionais;
Despersonalização está mais assídua no gênero masculino por conta de pressões e exigências impostas pela sociedade;
Sujeitos solteiros ou divorciados são mais propensos ao adoecimento do que os que estão casados.

Fonte: Andrade (2014).

Nesse entendimento, infere-se que o ambiente de trabalho e os fatores humanos acarretaram prejuízos em relação a qualidade de vida do trabalhador, trazendo diversos problemas físicos e emocionais que, dentro do contexto hospitalar, fizeram com que os profissionais da enfermagem, vivenciassem um cotidiano de dor e sofrimento, submetendo-se a jornadas prolongadas de trabalho, baixos salários, relações humanas complexas e escassez de materiais de trabalho, sem relatar o número desproporcional de profissionais (COSTA; SERVO e FIGUEREDO, 2022).

Segundo Glória; Marinho e Mota (2016), o estresse é o fator que mais afeta a qualidade de vida dos profissionais em seus âmbitos de trabalho, sendo considerado uma questão de saúde a um nível mundial, com maior propensão nos profissionais da área da saúde.

Vale ressaltar que existe uma diferença entre estresse e SB, sendo que, no estresse, são observados pontos positivos e negativos, além dos sintomas físicos com emoções



acima do normal, porém a Síndrome de *Burnout* “são marcantes apenas os aspectos negativos (distresse)” (PRADO, 2015, p. 288).

De acordo Maslach; Schaufeli e Leiter (2001), a SB é desenvolvida por meio das seguintes fases: idealismo, realismo, estagnação e apatia.

Quadro 2. Fases da Síndrome de *Burnout*

As conceitualizações das 4 fases de Maslach	
Idealismo	Fase definida pelo sentido de que o trabalho é interessante e preenche as necessidades do sujeito.
Realismo	Fase cujo as expectativas não foram supridas, insatisfação com as necessidades, recompensas e o reconhecimento foram ralos.
Estagnação	Fase de frustração onde o entusiasmo e a energia são tomados pela fadiga crônica e irritabilidade.
Apatia	Fase em que o sujeito sente desespero, fracasso, perda da autoestima e da confiança.

Fonte: Maslach; Schaufeli e Leiter (2001).

Para analisar e diagnosticar a SB, Maslach descreveu uma escala bastante utilizada, sendo chamada de Inventário de *Burnout*. Esse instrumento possui 22 itens que analisam três dimensões da síndrome, sendo: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional (CAMPOS *et al.*, 2020).

Segundo Pereira (2015) a MBI - *Maslach Burnout Inventory*, foi originalmente desenvolvida em 1981 por Christina Maslach e Susan Jackson para divulgar e apoiar a maioria das pesquisas sobre a síndrome. Na primeira variante, o MBI tinha quatro dimensões, distribuídas em 25 itens e era respondida por uma escala Likert de frequência e intensidade. Após mais pesquisas, o número de itens foi para 22 e a resposta de intensidade foi removida. Desta forma, o instrumento passou a conter três dimensões.

Borges *et al.* (2021), relatam um estudo realizado em 2020, onde foi utilizado o Inventário de *Burnout* de Maslach em uma amostra de 157 profissionais da saúde da UTI em determinados hospitais espanhóis com o objetivo de determinar o grau de *Burnout* e os principais fatores que contribuíam para o desenvolvimento da síndrome em profissionais de saúde na Espanha no período da pandemia da Covid-19. Os resultados indicaram despersonalização, pois os profissionais constantemente



estavam desconectados de seu corpo e pensamento. Além disso, concluiu-se que 43,3% dos entrevistados futuramente precisarão de acompanhamento psicológico.

Durante o período de pandemia, entre 2019 e 2020, a morbidade por transtornos mentais e comportamentais aumentaram. Verificou-se, também, aumento na prevalência da Síndrome de *Burnout* em 73,84 % no Brasil (REIS *et al.*, 2022, p. 28).

No ano de 2018 considerado como o período pré-pandêmico, foi observado uma prevalência de 11,20%, já para o ano posterior um pequeno aumento para 13,08% relacionados a SB em decorrência deste um ano. No período pandêmico, considerando então os anos de 2019 e 2020, observou-se um considerável aumento sobre a morbilidade do *Burnout* sendo para 2019 a estatística de 13,08% e o ano posterior 86,92% de novos casos no Brasil. A amostra relacionada ao Pearson, no qual resulta uma apuração de 0,91, evidenciou que houve um aumento da síndrome com a pandemia Covid-19, constatando no último período desde o começo do pré-pandêmico até o momento pandêmico números de 12,84% antes e no momento da pandemia o aumento de 87,16% (REIS *et al.*, 2022, p. 25).

Portanto, nesse contexto, é importante que os profissionais de saúde busquem cuidar de suas necessidades básicas e de seu corpo, dentro e até mesmo fora do seu trabalho, pois devem alimentar-se, hidratar-se, dormir bem, não beber, não fumar, e não utilizar outras substâncias químicas, procurar descansar nos dias de folga. Além disso, durante ou entre os turnos, é importante usar estratégias positivas para lidar com a ansiedade e o estresse, manter-se conectado com os entes queridos, principalmente digitalmente, filtrar informações redundantes e selecionar fontes, encontrar tempo para realizar hobby, procurar sempre ajuda profissional, principalmente com sintomas ansiedade, estresse excessivo e sentimentos deprimidos (MOREIRA e LUCCA, 2020).

2.2 FATORES DE PROTEÇÃO E INTERVENÇÕES

De modo geral, não é incomum que os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19 gerem fatores de estresse psicológico significativo e outros problemas relacionados à saúde. Nesse contexto, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, não são exceção, pois são responsáveis por cuidar de pacientes infectados, manter



contato próximo com as famílias dos pacientes e, às vezes, enfrentar questionamentos públicos que podem gerar resultados negativos, pois tanto pacientes como profissionais, podem experimentar: solidão, negação, ansiedade, depressão, insônia e desesperança, o que pode reduzir a adesão ao tratamento e, alguns desses casos, aumentar o risco de agressão e suicídio (LI *et al.*, 2020).

Ademais, a equipe de enfermagem exerce atividades que garantem uma promoção para o bem estar e saúde da população, porém, as pressões psicológicas e sobrecarga de trabalho aumentam as chances de desencadear problemas relacionadas ao adoecimento psíquico e esgotamento profissional, sendo indispensável um acompanhamento e uma assistência à saúde mental, com intervenções psicológicas e reorganização das escalas de trabalho, a fim de minimizar os impactos que levam ao desgaste físico e emocional destes profissionais (ALVES; SOUZA e MARTINS, 2022).

Perniciotti *et al.* (2020), comenta informações da OMS sobre os tratamentos e fatores de proteção para a SB, sendo apontado: acompanhamento psicoterápico, farmacológico e intervenções psicossociais. As intervenções no quesito individual e organizacional também atuam como prevenção para diminuição do estresse ocupacional. Contudo, as intervenções individuais são relacionadas à aprendizagem de estratégias para enfrentar os agentes estressores, sendo necessário intermediar em atividades cognitivas e comportamentais, buscando aperfeiçoar de constructos psicológicos na aprendizagem e adaptação de novas estratégias para o enfrentamento de fatores de estresse.

A esse respeito, Schmidt *et al.* (2020), relatam que as intervenções psicológicas minimizam os impactos negativos da SB, promovendo a saúde mental durante a pandemia e, posteriormente, quando as pessoas precisarem se reajustar e lidar com lutos e transformações.

Segundo Melo e Calotto (2017), no que se refere à intervenção individual, busca-se a manutenção de sua própria saúde emocional e física. Já a intervenção organizacional



diz respeito às instituições responsáveis por criar um ambiente de trabalho saudável e com melhores condições para seus funcionários.

Nesse cenário, nota-se que ambos são necessários para prevenir a SB, pois esta síndrome é desencadeada por uma combinação de fatores ambientais, sociais e pessoais. Por esse motivo, recomenda-se uma combinação de intervenções, associadas a mudanças combinadas nas condições de trabalho e na forma como os trabalhadores percebem e lidam com situações estressantes (MELO e CALOTTO, 2017).

Segundo Brooks *et al.* (2020), durante a quarentena, os profissionais de saúde se preocupavam com o fato de seu local de trabalho estar com falta de pessoal, forçando os colegas a fazer trabalho extra. Nesse cenário, é importante que eles se sintam apoiados por seus pares próximos e que o apoio organizacional tome medidas para garantir que os funcionários possam apoiar seus colegas durante a quarentena protegendo, desta forma, a saúde mental geral dos profissionais de saúde.

Corroborando com o assunto, Melo e Calotto (2017) consideram que para que haja às intervenções organizacionais, é preciso que haja mudanças nas circunstâncias em que as atividades de trabalho são realizadas, de forma a melhorar a comunicação e o trabalho em equipe.

Portanto, é importante a intervenção no nível pessoal e profissional, no autocuidado e no apoio psicológico, para fortalecer a resiliência pessoal e da equipe, proporcionando condições que assegurem a saúde no gerenciamento de emoções, de trabalho e de organização, aumentando a qualidade da assistência prestada e da qualidade de vida na saúde do enfermeiro.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu ampliar os conhecimentos sobre a SB, reconhecendo-a como doença crônica ligada ao trabalho. Procurou-se, também, abordar os agravamentos que a pandemia da Covid-19 acarretou para o adoecimento dos profissionais da enfermagem, bem como os fatores que podem contribuir para amenizar esses



impactos. Deste modo, foi possível responder à questão norteadora desta pesquisa, apresentando os agravamentos que a pandemia ocasionou para os profissionais da saúde, em especial os de enfermagem.

Foi observado os desafios que esses profissionais enfrentaram frente a pandemia, como: altas cargas de trabalho, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIS), isolamento, pressão psicológica, estigmas sociais, quarentena, entre outros, que exigiram responsabilidades contínuas, atenção, dedicação, perdas, acarretando para um esgotamento físico e emocional.

Neste cenário, foi constatado que o estresse ocupacional entre outros sintomas, levam a um adoecimento físico e psíquico da SB, principalmente para os profissionais de saúde que enfrentaram a pandemia desde o seu início na linha de frente para o combate e tratamento da doença. Agravantes, como: o isolamento e a perda do apoio social pelo risco da contaminação e transmissão do vírus, afetaram os trabalhadores do meio hospitalar, desenvolvendo uma angústia por estarem sempre em estado de vigilância e alerta para medidas de biossegurança.

Deste modo, é de suma importância que os profissionais da enfermagem busquem estratégias de intervenção, fortalecendo os fatores de proteção, como: acompanhamento psicológico, atividades adaptativas, meditação, entre outros manejos que possam contribuir para um bem-estar cognitivo e comportamental.

Além disso, é preciso considerar o apoio organizacional para o enfrentamento do estigma social e isolamento dos profissionais, possibilitando melhor comunicação entre os profissionais, com informações e estratégias que amenizem esses impactos.

Em virtude do que foi abordado neste estudo, nota-se a importância em adotar e elaborar protocolos que possam eliminar situações de agravamento, com objetivo de reduzir a SB no ambiente de trabalho. Deste modo, definir um planejamento é crucial para fortalecer as relações profissionais, a comunicação, apoio social e psicológico e o bem-estar organizacional.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Enaile. OMS inclui o Burnout na lista de doenças do trabalho a nova classificação do Burnout como síndrome ocupacional crônica já começa a valer neste janeiro. **Universidade Federal de Minas Gerais**. 10 jan. 2022. Disponível em: <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/oms-inclui-a-sindrome-de-burnout-na-lista-de-doencas-do-trabalho#:~:text=A%20partir%20deste%20janeiro%20de,um%20fen%C3%B4meno%20ligado%20ao%20trabalho>. Acesso em: 15 ou. 2022.

ALVES, Júlio Cezar Silva; SOUZA, Natália Inácio; MARTINS, Wesley. Síndrome de Burnout e saúde mental dos profissionais de enfermagem na pandemia de Covid-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 8, pág. e57911831360, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.31360. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31360>. Acesso em: 07 set. 2022.

ANDRADE, Mirian Débora Bonim de. **Fatores que influenciam o desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem**. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariqueles, 2014.

BORGES, Francisca Edinária de Sousa; ARAGÃO, Diego Felipe; BORGES, Francisco Erivânio de Sousa; SOUZA, Antônia Sylca de Jesus; MACHADO, Ana Larissa Gomes. Fatores de risco para a síndrome de burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de Covid-19. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835>. Acesso em: 03 set. 2022.

BRASIL. **Síndrome de Burnout**. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20S%C3%ADndrome%20de,demandam%20muita%20competitividade%20u%20responsabilidade>. Acesso em: 03 set. 2022.

BROOKS, Samantha K; WEBSTER, Rebecca K; SMITH, Louise E; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil; RUBIN, Gideon James. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, vol. 395, edição 10227, p. 912-920, 2020. Disponível em: doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Acesso em: 15 out. 2022.

CAMPOS, Isabella Cristina Moraes; PEREIRA, Sandra Souza; SCHIAVON, Isabel Cristina Adão; ALVES, Marília. Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS): revisão integrativa de sua utilização em pesquisas brasileiras. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, vol. 24, n. 03, p. 187-195, 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129439>. Acesso em: 10 jun. 2022.



COSTA, Natalí Nascimento Gonçalves; SERVO, Maria Lúcia Silva; FIGUEREDO, Wilton Nascimento. COVID-19 e o estresse ocupacional vivenciado pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm.**, vol. 75, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859> e20200859. Acesso em: 1 jun. 2022.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS; CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Cenário dos Hospitais no Brasil 2019**. Federação Brasileira de Hospitais em parceria com a Confederação Nacional de Saúde, 2019. Disponível em: [http://cnsaude.org.br/wp-content-uploads/2019/05/CenarioDosHospitaisNoBrasil2019CNSaudeFBH.pdf](http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CenarioDosHospitaisNoBrasil2019CNSaudeFBH.pdf). Acesso em 07 set. 2022.

FRANÇA, Flávia Maria de; FERRARI, Rogério. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 743-8, maio/jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n5/15.pdf>. Acesso em: 07 set. 2022.

GALINDO, Renata Hirschle; FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; LIMA, Raitza Araújo dos Santos; SOUZA, Ariani Impieri de. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Rev Esc Enferm USP. São Paulo**, v. 46, n. 2, p. 420-7, Jun/ago. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342012000200021&scrypt=sci_arttext. Acesso em: 07 set. 2022.

GLÓRIA, Matheus Eije; MARINHO, Vinícius Lopes; MOTA, Dianetes Silva. Síndrome de Burnout nos profissionais da área de saúde. **Revista Amazônia Science & Health**. 2016 Jul/set. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1009>. Acesso em: 07 set. 2022.

KOVALESKI, Douglas Francisco; BRESSAN, Adriana. A síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Rev. Saúde & Transformação Social**, vol. 3, n. 2, 2012, pp. 107-113, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2653/265323670015.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2022.

LI, Wen; YANG, Yuan; LIU, Zi-Han; ZHAO, Yan-Jie; ZHANG, Qing; ZHANG, Ling; CHEUNG, Teris; XIANG, Yu-Tao. Progressão dos serviços de saúde mental durante o surto de COVID-19 na China. **Int J Biol Sci.**, vol. 16, n. 10, p. 1732-1738, 2020. Disponível em: doi:10.7150/ijbs.45120. Acesso em: 13 out. 2022.

MABEN, Jill; BRIDGES, Jackie. **Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health**. **J Clin Nurs**. 2020 Aug;29(15-16):2742-2750. doi: 10.1111/jocn.15307. Epub 2020 Jun 2. PMID: 32320509; PMCID: PMC7264545. Acesso em: 07 set. 2022.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, vol. 52, p. 397-422, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em: 07 set. 2022.



MARINS, Thiago Valentim de Oliveira; CRISPIM, Cristiano Gomes; EVANGELISTA, Denilson da Silva; NEVES, Keila do Carmo; FASSARELLA, Bruna Porath Azevedo; RIBEIRO, Wanderson Alves; SILVA Aramis Alves da. Enfermeiro na linha de frente ao Covid-19: A experiência da realidade vivenciada. **Research, Society and Development**, vol. 9, n. 8, p. e710986471, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6471/5869>. Acesso em: 07 set. 2022.

MELO, Lucia Petrucci de; CARLOTTO, Mary Sandra. Programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para bombeiros: Relato de experiência de uma intervenção. **Estud. psicol.** (Natal), Natal, v. 22, n. 1, p. 99-108, mar. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2017000100011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 set. 2022.

MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA, Sergio Roberto de. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao covid-19. **Enfermagem em Foco**, vol. 11, n. 01, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3590>. Acesso em: 04 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Excesso de mortes globais associadas ao COVID-19, janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Uma visão abrangente das mortes globais direta e indiretamente associadas à pandemia de COVID-19. **Organização Mundial Da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/data/stories/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-january-2020-december-2021>. Acesso em: 13 out. 2022.

PEREIRA, Ana Maria Teresa Benevides. Elaboração e validação do ISB - inventário para avaliação da síndrome de burnout. **Bol. Psicol.**, vol. 65, n. 142, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432015000100006. Acesso em: 6 set. 2022.

PERNICIOTTI, Patrícia; SERRANO JÚNIOR, Carlos Vicente; GUARITA, Regina Vidigal; MORALES, Rosana Junqueira; ROMANO, Bellkiss Wilma. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, vol. 23, n. 01, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005. Acesso em: 04 jun. 2022.

PORTAL HOSPITAIS BRASIL. Síndrome de Burnout afeta 78% dos profissionais da saúde. **Portal Hospitais Brasil**, 19 fev. 2021. Disponível em: <https://portalhospitaisbrasil.com.br/sindrome-deburnout-afeta-78-dos-profissionais-da-saude>. Acesso em: 09 set. 2022.

PRADO, Claudia Eliza Papa do. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev. bras. med. trab.**, vol. 14 n. 3 p. 258-289, set.-dez. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-827300>. Acesso em: 31 mai. 2022.



REIS, Beatriz Santos; SANTOS, Érica Vitória Dantas Lima; SANTANA, Gabriel Dos Santos; SANTOS, Michele Oliveira De Jesus; SOUZA, Rebeca Santos De. **Ocorrência da Síndrome de Burnout em enfermeiros intensivistas durante o período pandêmico da Covid-19.** Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade de Salvador. Salvador, 2022.

SILVA, Kleuber Soares Gomes da; FOGAÇA, Jovenício Alves; SILVA, Samuel Oliveira; LEMOS Ludmila Rocha; AOYAMA, Elisângela de Andrade. A síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. **ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de saúde.** v. 2, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/67/61>. Acesso: 20 set. 2022.

SCHMIDT, Beatriz; CREPALDI, Maria Aparecida; BOLZE, Simone Dill Azeredo; NEIVA-SILVA, Lucas; DEMENECH, Lauro Miranda. Impacts on Mental Health and Psychological Interventions related to the New Coronavirus Pandemic (COVID-19). **SciELO Preprints**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.58>. Acesso em: 13 out. 2022

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; ANDRADE, Laíse Rezende de; ESPIRIDIÃO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. saúde coletiva**, vol. 25, n. 9, set. 2020. Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3465-3474/>. Acesso em: 06 set. 2022.

Enviado: Setembro, 2022.

Aprovado: Outubro, 2022.

¹ Acadêmico do 8º Período de Psicologia. ORCID: 0000-0001-5433-6392.

² Acadêmica do 8º Período de Psicologia. ORCID: 0000-0001-6429-0332.

³ Acadêmica do 8º Período de Psicologia. ORCID: 0000-0002-9688-9427.

⁴ Orientadora. ORCID: 0000-0003-3958-9505.