

SINDROME DE BURNOUT: IMPLICAÇÕES EM PROFISSIONAIS NA AREA DA ENFERMAGEM

Brenda Siqueira de Assis e Silva¹
Mikaella da Cunha Martinelli²
Wallasce Almeida Neves³

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo mostrar a relação entre a Síndrome de Burnout e o profissional de enfermagem, quais os impactos que estão sendo causados a esse profissional devido às más condições de trabalho. A Síndrome de Burnout está cada vez mais sendo abrangente afetando não somente o enfermeiro e técnicos de enfermagem, mas também outros profissionais nas mais diversas áreas profissionais, com dificuldades em lidar com as pressões e diversos fatores estressores e de irritabilidade, fazendo com que o profissional reduza seu rendimento no trabalho concluindo um total descontentamento profissional. Assim, levando em consideração a necessidade da atuação do psicólogo no ambiente onde esses profissionais estão inseridos é de extrema importância para que haja uma parceria e facilidade de acesso para os enfermeiros a fala sobre o que estão vivenciando. A metodologia adotada para a realização deste trabalho foram pesquisas bibliográficas qualitativas e quantitativas, utilizando de meios como artigos, revistas e percentuais para embasamentos de dados e informações fidedignas para a formação deste trabalho. Este estudo relata sobre a necessidade do entendimento e do tratamento para a Síndrome que está crescendo a cada ano principalmente na área da enfermagem, sendo esta a Síndrome de Burnout, assim concluímos que o setor a área da enfermagem sofreu um impacto absurdo que antes já havia, porém, com a pandemia Covid-19 afetou a área com ainda mais intensidade, pois a responsabilidade sobre a vida do outro em meio ao desconhecido, está sobre si. Em meio ao crescimento da Síndrome de Burnout entre os Profissionais da Enfermagem entendemos a importância de a atuação do Psicólogo aplicar meios para os enfrentamentos individual e coletivo deste profissional, para impactar de forma positiva em sem ambiente de trabalho e em sua vida cotidiana, tendo um bem estar físico e mental.

Palavras-chave: Esgotamento profissional, enfermagem, burnout, estresse, COVID-19.

ABSTRACT

The present work aims to show the relationship between Burnout Syndrome and the nursing professional, which impacts are being caused to this professional due to poor working conditions, overload, stressful work routines, low pay, among others. The Burnout Syndrome is increasingly being comprehensive, affecting not only nurses and nursing technicians, but also other professionals in the most diverse professional areas, with difficulties in dealing with pressures and other various stressors and irritability, making the professional reduce your performance at work making you dissatisfied. Thus, taking into account the need for work, the role of the psychologist in the environment where these professionals are inserted is extremely important so that there is a partnership and easy access for nurses to talk about what they are experiencing. The methodology adopted to carry out this work was qualitative and quantitative bibliographic research, using means such as articles, magazines and percentages for data bases and reliable information for the formation of this work. This study reports on the need for understanding and treatment for the Syndrome which is growing every year, especially in the field of nursing which is the Burnout Syndrome. However, with the Covid-19 Pandemic it affected the area even more intensely, as the responsibility for the life of the other in the midst of the unknown is upon you. Amid the growth of Burnout Syndrome among Nursing Professionals, we understand the importance of the role of the Psychologist to apply means for the individual and collective confrontation of this professional, to positively impact in a non-working environment and in their daily life, having a good being physical and mental.

Keywords: Professional burnout, nursing, burnout, stress, COVID-19.

INTRODUÇÃO

O relacionamento com o trabalho, o cargo executado pelo indivíduo é algo que traz reconhecimento pessoal, valorização e crescimento na vida de cada ser humano. O trabalho em si, seja ele, o indivíduo inserido em qualquer área profissional gera estresse, insatisfação, desgaste físico e mental e poderá resultar em problemas mais graves à vida do indivíduo que nele esteja inserido. Característica disto, são os profissionais que lidam com pessoas. Contudo, todos esses fatores podem acarretar uma sobrecarga do trabalho, levando a ficar insatisfeito com o ambiente onde atuam, colegas de trabalho, remuneração e dificultando o relacionamento interpessoal fora e dentro do local profissional de forma com que o rendimento profissional diminua, levando-o ao esgotamento por completo.

A sobrecarga do trabalho, seja ela qual for, resultara nas mais variadas disfunções na saúde do profissional, uma delas é a síndrome de Burnout (SB). O termo *burn out* em inglês significa “consumir-se” ou “queimar-se”, sendo caracterizado para descrever uma série de sintomas que foram evidenciados predominantes nos profissionais que adquirem a essa Síndrome. Portanto, são mais comuns com profissionais que lidam com pessoas diretamente.

Os três principais sintomas que se destacam são a exaustão emocional, despersonalização e a ausência da realização profissional, constituindo de forma crítica a síndrome de Burnout, levando o profissional ao afastamento das atividades de trabalho que executa, necessitando aliviar e/ou retroceder aos sintomas da síndrome e levando-o a cura .

A SB(Síndrome de Burnout) está presente cada vez mais nos profissionais de todas as áreas, sendo ela os enfermeiros que, no âmbito atual de sua profissão, exerce-la está cada dia mais difícil com as novas adversidade. Entretanto, além do COVID-19 que sobrecarregou ainda mais a classe da enfermagem, existe a sobrecarga, a falta de material para trabalhar, a baixa remuneração, etc, levando-os não somente a um desgaste físico, mas também psíquico, afetando sua vida num todo .

Quais aspectos estressores que desencadeiam os sintomas da Síndrome de Burnout? Quais os danos causados pela rotina de trabalho em profissionais da área de Enfermagem e quais estratégias de tratamento podem ser utilizadas para a melhoria da Síndrome de Burnout? Sendo assim, o quanto a SB afeta esse indivíduo, tanto profissionalmente, fisicamente, mentalmente e economicamente.

O presente trabalho propõem identificar os danos causados pela rotina e o ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem e comparar as nuances entre setores de atuação do indivíduo. Tendo em vista como relacionar os aspectos socioeconômicos com a insatisfação na área profissional e a carga horaria de trabalho exaustiva, apontando e exemplificando estratégias utilizadas pela psicologia no ambiente hospitalar como meio de minimizar os efeitos estressores da SB.

Visa-se com clareza a importância da atuação do Psicólogo no ambiente que afeta esses enfermeiros, ajudando também em torno de toda equipe interdisciplinar. O psicólogo tem como objetivo fazer com que o profissional da área da saúde consiga perceber primeiramente a presença dos sintomas da Síndrome de Burnout, reconhecer e solicitar a ajuda para o tratamento para que assim haja a redução dos sintomas e, posteriormente, serem realizadas práticas que o levem a melhoria e a motivação de si em seu ambiente de trabalho e em seu ambiente familiar.

MÉTODO

O presente trabalho utilizará os métodos de revisão bibliográfica e pesquisa exploratória baseados nos dados quantitativos e qualitativos de levantamento de artigos científicos, revistas científicas, documentários e levantamento de dados estatísticos. A pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas e torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses, incluindo levantamento bibliográfico e entrevistas (Gil,2002 apud CARLOS, 2008)

Os parâmetros para inclusão são artigos científicos que estão em formato completo e gratuito, publicados no período de 2008 a 2020. Após os dados coletados serão feitas análises, baseando no conceito de Burnout e os aspectos

da síndrome em profissionais de Enfermagem, como por exemplo os principais fatores de risco, plano de ação que indicam resultados positivos, dados baseados em idade, sexo, carga horária para as comparações entre os profissionais de saúde mais afetados, quais suas condições de trabalho e outros.

Terá como base de conhecimento os autores: Batista, 2010; Silva; Dias; Texeira, 2012, Carlotto e Palazzo 2006, Maneghini, Paz e Lautert 2018, Moraes, 2018. Estes trazem em seus artigos fundamentos necessários para o tema abordado em questão: Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde na área da enfermagem.

REFERENCIAL TEÓRICO

A síndrome de Burnout é descrita como um acúmulo excessivo de estresse, desgaste físico e psíquico prejudicial para a vida do indivíduo. O autor Freudenberger (1974 *apud* Silva *et al*, 2008) definiu *Burnout* para descrever uma síndrome cuja sintomatologia destacava-se o esgotamento profissional. O termo apresentado deriva-se do verbo inglês *to burn out* que tem como significado na língua portuguesa “consumir-se” ou “queimar por completo”.

O termo é associado aos profissionais que lidam com pessoas como, médicos, enfermeiros, professores, entre outros, no qual o trabalho exercido provoca um grande esgotamento físico e mental, causando dores de cabeça, irritabilidade, perda de interesse pelo trabalho e falta de valorização profissional. A síndrome de Burnout é decorrente do estresse ocupacional em seu efeito crônico tendo como consequências negativas relacionadas aos âmbitos profissionais, pessoais, familiares, institucional e social, levando o trabalhador a perda de se adaptar ou readaptar as atividades existentes no contexto laboral (TAVARES *et al* 2014).

A Síndrome de Burnout (SB) não tem conceito único. Sua definição mais aceita é que a SB é como uma consequência à tensão emocional crônica dos indivíduos por lidar com pessoas constantemente, conceito este constituído por três dimensões que se relacionam, mas são independentes, exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional. (MORENO *et al*, 2011).

O indivíduo é afetado nos diversos âmbitos onde se localiza. Os sentimentos de negatividade estão relacionados aos que causam este processo: os colegas e clientes de trabalho e, logo após, atingem amigos e familiares e por último, o profissional.

O trabalho pode representar satisfação ou insatisfação pessoal quando o indivíduo está inserido em um ambiente estressante.

Isso ocorre quando o ambiente de trabalho é percebido como uma ameaça ao indivíduo, repercutindo no plano pessoal e profissional, com demandas maiores do que sua capacidade de enfrentamento. [...] quando o estresse vivenciado pelo profissional em seu ambiente de trabalho se torna crônico, passa a ser chamado de *Burnout*, que vem do inglês e é utilizado para designar algo ou alguém que não possui mais energia. (RISSARDO; GASPARINO, 2013, p 129).

A exaustão emocional é uma diminuição ou ausência de energia e entusiasmo que vai ao encontro de um sentimento de esgotamento emocional, somado ao sentimento de frustração e tensão nos trabalhadores. A despersonalização é uma insensibilização emocional que leva o funcionário a tratar os colegas, clientes e a instituição onde trabalha de forma desumanizada, se manifestando também o aumento da irritabilidade, desmotivação, a falta do idealismo, alienação e egoísmo, gerando a redução também do comprometimento com os resultados e objetivos do trabalho. A diminuição da realização profissional é caracterizada pela autoavaliação do trabalhador de forma negativa, tornando-o infeliz e insatisfeito. (MORENO *et al* 2011).

Burnout é uma síndrome em que o profissional perde o sentido da sua relação com o trabalho e sente como se as coisas já não tivessem mais importância. Trata-se de um conceito que envolve três dimensões, que podem aparecer associadas, mas que são independentes: exaustão emocional; despersonalização; e falta de envolvimento no trabalho ou diminuição da realização pessoal (RISSARDO; GASPARINO, 2013, p. 129).

Na década de setenta, ao investigar a carga emocional do trabalho de enfermeiros, médicos, assistentes sociais e advogados, Maslach (1993) constatou que a expressão “burn out” (ser consumido, queimado pelo trabalho) era em geral usada para expressar uma exaustão emocional gradual, um cinismo e a ausência de comprometimento experimentado em função das altas demandas de trabalho (MASLACH apud CASTRO; ZANELLI, 2007, p.17).

Uma pesquisa realizada pela International Stress Management Association— (ISMA-BR, 2006), aponta que 70% dos

brasileiros padecem dos sintomas causados das decorrências do estresse. Destes, 30% são sofrendores do Burnout. Conforme indica “[...] o Ministério da Previdência Social, em 2007, foram afastados de suas funções 4,2 milhões de trabalhadores sendo que, em 3.852 foram identificados com Síndrome de *Burnout*” (GONÇALVES, 2020, p.136).

A Síndrome de Burnout é uma patologia de ordem duradoura e que está ligada diretamente ao tempo de sobrecarga de trabalho, ou seja, quanto maior o tempo, a carga horaria, o desgaste, o estresse que cada trabalhador entrega ao trabalho, maior a expectativa de obter a Síndrome de Burnout por um período maior (DEMINCO, 2011).

Em uma análise de levantamento de dados, foi percebido alguns fatores estressantes e conflituosos relacionados à desmotivação e que agregam a sobrecarga e exaustão física e emocional, acarretando a Síndrome de Burnout. (NO Desta forma, destaca-se que os profissionais de enfermagem em um Hospital da Serra Gaúcha - RS sentiam-se pressionados a atuarem contra seus princípios, aceitando essa condição por medo e insegurança de perder o emprego. (MANEGHINI, PAZ e LAUTERT, 2018).

Tendo também um ponto importante para o desenvolvimento da Síndrome Burnout a baixa remuneração, falta de lazer, e sobrecarga no trabalho. (LIMA et al, 2018).

É importante validar as características além de físicas e psicológicas, mas também sociais que afetam de forma direta ao profissional de enfermagem da área hospitalar, características essas que não podem ser invalidadas, em algumas pesquisas, pois somam com o estresse, cansaço, fadiga e sobrecarga que se inicia em seu ambiente de trabalho.

A Síndrome de Burnout inicia-se no ambiente laboral, pois o nível de pressão que um profissional da área da saúde recebe por estar lidando com a responsabilidade de uma outra vida em suas mãos é muito grande, além deste existe a responsabilidade com o cuidado de sua própria vida, o que chama a

atenção para seu outro âmbito pessoal, sendo estas suas responsabilidades sociais.

Observa-se um aumento do número de pesquisas, principalmente na área hospitalar, visto ser um ambiente propício para o desenvolvimento da síndrome. Esses profissionais passam por situações de estresse crônico, em razão de intensas jornadas de trabalho, a falta de reconhecimento da importância de sua profissão, o quadro reduzido de profissionais, a baixa remuneração, além do convívio muito próximo com o sofrimento, a dor e a morte. Tudo isso requer desses profissionais um equilíbrio mental e emocional (BATISTA, 2013).

A Síndrome de Burnout na área da Enfermagem

Cada parte do nosso corpo funciona de formas interligadas, sistêmica, onde afetando uma parte sendo ela emocional, psíquica ou física, produz efeito automático entre essas partes, quando existe o impacto negativo na saúde mental em níveis elevados, ou é diretamente afetado, em razão disso é comum a apresentação de sintomas, tais como; gastrite, dores de cabeça, dores no corpo, entre outros sinais e sintomas, “o ser humano é uma dualidade funcionante numa unidade, o corpo produz mudanças na mente e está age sobre o corpo.” Assim muitas doenças geradas por estresse perturbam a estabilidade, saúde e bem-estar do ser humano (HADDAD *et al* 2008, p.193).

Ocorre um endurecimento, o embotamento afetivo e/ou a insensibilidade emocional por parte do trabalhador, prevalecendo o cinismo e a dissimulação afetiva. Nessa dimensão, são manifestações comuns: a ansiedade, o aumento da irritabilidade, a perda de motivação, a redução de metas de trabalho e comprometimento com os resultados, além da redução do idealismo alienação e a conduta voltada para si. (RISSARDO *et al* 2013).

A classe de enfermeiros é uma categoria que, no seu dia a dia, se encontra cercada por desafios, tanto de seu trabalho quanto os que são impostos a elas de seus próprios pacientes. Sendo assim, sua rotina diária é sobrecarregada psicológica e fisicamente trabalhando em turnos (diurno e noturno), muitas vezes em ambientes insalubres, com falta de equipamentos, equipes de trabalho reduzidas, faltas de EPIs etc .

E em razão do próprio fazer profissional acaba convivendo diretamente com sofrimento diário dos pacientes e com eventuais situações de óbito, essa gama de fatores deixam os profissionais de enfermagem propícios à ocorrência de SB. Importante lembrar que as pesquisas mostram essa altíssima prevalência.

Estudos desenvolvidos com profissionais de saúde demonstraram que os profissionais da enfermagem são os mais atingidos pela síndrome de *burnout*, por estarEM sempre na linha das causas que levam ao surgimento desta patologia. Uma vez que possuem altas demandas de trabalho, estresse ocasionado pelo contato direto com o paciente e seuS acompanhanteS e as inúmeras responsabilidades atribuídas ao profissional de enfermagem. (VIDAL, BATISTA 2018).

O enfermeiro é constantemente forçado a ir além de seus limites, fato que prejudica a qualidade do serviço prestado. Vale ressaltar que o processo laboral do enfermeiro é considerado complexo, devido à necessidade de desempenho de atividades gerenciais e assistenciais, determinando a tomada de decisão adequada e rápida (SANTOS *et al*, 2017).

Apesar do esforço do profissional para alcançar resultados satisfatórios, muitas vezes ele se depara com limitações institucionais, ocasionando um sentimento de baixa realização profissional, desapontamento e desgaste (MORELLI *et al* 2017).

Como determinado na Política Nacional de Saúde do Trabalhador, os gerentes devem identificar e traçar estratégias as situações de risco à saúde do trabalhador. No Brasil, a Síndrome de Burnout é considerada uma doença de âmbito ocupacional e é amparada pelas leis federais que incluem o trabalhador. (MELO, 2018).

A atuação do psicólogo com profissionais da área da saúde

A psicologia no âmbito hospitalar vem atuando com a equipe de médicos e enfermeiros nas necessidades em questões do trabalho árduo e cansativo, assim como com os desafios lançados constantemente ao lidar, não só com os

pacientes enfermos, mas com familiares e suas próprias vidas pessoais. “O psicólogo intermedeia a relação equipe/paciente: este profissional é o porta-voz das necessidades, desejos, e intervém de forma que os desencontros da informação sejam minimizados.” (VIEIRA, 2010, p. 516).

Acredita-se que, para a excelência de promoção de bem-estar dos pacientes, é importante oferecer ao profissional cuidador o mesmo bem-estar. Deste modo, as intervenções são direcionadas diretamente aos profissionais e a área ocupacional ao qual eles estão inseridos, a fim de reduzir o risco de problemas à saúde ocupacional. (FREITAS *et al* 2014).

Uma metanálise mostrou que, dentre outros benefícios, os exercícios físicos ocupacionais podem ser eficazes na redução do estresse ocupacional. No entanto, pouco se sabe sobre o impacto de um Programa de Atividade Física no local de Trabalho (PAFT) na melhora da saúde ocupacional em profissionais de enfermagem. (FREITAS *et al* 2014, p. 333).

Alguns programas são elaborados para fins individuais do profissional e consistem basicamente em realizar estratégias de enfrentamento adaptativas diante de agentes estressantes conseguindo assim, reagir de forma preventiva as respostas negativas do estresse. (MORENO *et al* 2011).

Como forma de prevenção no desenvolvimento da síndrome, o indivíduo pode utilizar estratégias de coping que foram definidas como “um esforço cognitivo e comportamental, realizado para dominar, tolerar ou reduzir as demandas internas e externas”. O coping pode ser dividido em duas categorias funcionais: o coping focalizado na emoção e o coping focalizado no problema. (MORENO *et al* 2011, p. 143)

A primeira estratégia deriva de processos defensivos a fim de evitar distanciar-se e buscar valores positivos em circunstâncias negativas, como forma de diminuir o evento emocional do estressor. A segunda estratégia focalizada no problema no qual a pessoa tenta definir a dificuldade que vivencia, procurando soluções alternativas e escolhendo entre elas. (MORENO *et al* 2011).

O tratamento com um psicólogo é muito importante para quem possui a Síndrome de Burnout, pois o terapeuta ajuda o paciente a encontrar estratégias para combater o estresse. Além disso, as consultas proporcionam a pessoa um tempo para desabafar e a troca de experiências, que ajudam a melhorar o autoconhecimento e a ganhar

mais segurança em seu trabalho.” (DOMINGOS apud MAGALHAES E ROMERO 1997, p. 7).

Além do autoconhecimento, o atendimento com o psicólogo ajuda o profissional a identificar o nível em que a síndrome de Burnout está afetando o seu dia a dia, o que pode ser feito para que ocorra a diminuição do impacto tanto em seu ambiente profissional, quanto em seu ambiente pessoal. Levando-o a ter o entendimento sobre sua fase atual e seu desenvolvimento para sua saúde e seu bem-estar.

Segundo a cartilha da Fiocruz de estratégias para o enfrentamento da Covid 19, é de suma importância que o profissional que faz parte da equipe de saúde, possa estar com a saúde mental de acordo, pois seu bem-estar mental pode refletir em sua rotina durante o desempenho profissional e conseqüentemente na relação enfermeiro/paciente (Passos e Freitas apud NOAL, 2020 p.58).

Mecanismo de Defesa de Burnout na área de Enfermagem na pandemia.

Uma das estratégias utilizadas para o enfrentamento do transtorno de Burnout é o COPING, que em seu conceito é um conjunto de esforços comportamentais, psicológicos e cognitivos, com um foco comum em lidar com as demandas e sobrecargas dos colaboradores em seu ambiente. Resumidamente é saber o que de melhor pode ser feito ao indivíduo para motivá-lo em seu dia a dia. Buscar um olhar mais humanizado para a necessidade de cada trabalhador, convertendo intervenções com uso de melhoras comportamentais e psicológicas. Nesta perspectiva, considera-se que a resposta de COPING é uma ação intencional, física ou mental, iniciada em resposta a um estressor percebido, dirigida para circunstâncias externas ou estados internos. (Lazarus & Folkman, 1984 apud Bandeira, 1980).

Existem diversas maneiras da realização do COPING como, estruturação do ambiente de trabalho, gestão de tempo e resultados, ações colaborativas laborais, incentivos extras, gestão de equipe e liderança entre tantos outros, iniciaremos por processos de trabalho.

A maioria das vezes, o processo de trabalho atua com uma sobrecarga de demandas no trabalho que se inicia através da má organização em seus processos no ambiente de trabalho; especificamente, no caso da categoria dos enfermeiros, quando não há uma organização adequada que discipline desde sua jornada de trabalho, suas demandas, suas rotinas, já apresentam um fator de risco, um caminho para a desmotivação nas atividades de trabalho. É importante lembrar que já é agregado a esse grupo uma desvalorização profissional, que se reflete em baixos salários, desvalorização estatal etc. Esses modelos de gestão quase exclusivamente focam apenas na lógica do capital, da empresa e o resultado aparece em desajustes entre liderança e equipe com impacto direto no ambiente de trabalho criando uma incompatibilização entre o trabalhador e processo de trabalho. (MORENO apud HADDAD; VANNUCHI, 2011 p.142)

Uma outra estratégia de COPING também inclui a melhoria no ambiente laboral, entregando aos colaboradores ferramentas necessárias para suas capacitações e especialidades. Desta forma o colaborador consegue sentir segurança em sua atuação, acredita-se que quando existe um ambiente de trabalho que proporciona as ferramentas de trabalho de forma completa ao colaborador, este se sentirá mais valorizado e motivado em seu ambiente. Afetando em seu desempenho de forma positiva e assertiva, desta forma o COPING apresenta grandes mecanismos de defesa para o indivíduo em seu ambiente de trabalho. Realizar abordagens de defesa a um Enfermeiro que se encontra sem ferramentas para seu trabalho, em um ambiente desorganizado, com altas demandas, horários alternados, grandes responsabilidades e sob pressão em todos os momentos, favorecem o desenvolvimento da síndrome de burnout, quando aplicado mecanismos do COPING, faz tamanha diferença, viabilizando caminhos e métodos para uma melhoria em seu status emocional, físico e psíquico. (MORENO, 2017, p. 143).

Dejours (2015) fala de um mecanismo de defesa psíquica que busca produzir um processo de compensação, um processo denominado por ele de ideologia defensiva. Chauí (2004), ao descrever o tema ideologia apresenta um conceito, apresentado pela primeira vez em 1801, na obra Elementos de Ideologia, no qual Cabanis e De Stutt de Tracy buscam descrever ideologia

como “gênese de ideias”, tratando estas mesmas ideias como fenômenos naturais que estabelecem uma relação do corpo (enquanto ser vivo) e o ambiente:

Elabora uma teoria sobre as faculdades sensíveis, responsáveis pela formação de todas as nossas ideias: querer (vontade), julgar (razão), sentir (percepção) e recordar (memória). No texto *Influências do moral sobre o físico*, Cabanis procura determinar a influência do cérebro sobre o resto do organismo, no quadro puramente fisiológico. (CHAUI 2004, p.10).

Dentro desta perspectiva, por meio de um processo ideológico, é possível que os processos mentais (cerebrais), por meio das suas faculdades sensoriais, possam exercer uma poderosa influência sobre o corpo, nesse sentido a ideologia pode ser descrita como um processo ou mecanismo de mediação entre sofrimento e trabalho, como afirma Dejours posteriormente. No positivismo de Comte, a ideia de ideologia é também um processo de mediação, nesse caso levando a uma situação de progresso, uma “transformação do espírito humano”, que passa por um processo de aperfeiçoamento, “uma evolução”;

[...] nessa evolução o espírito passa por três fases sucessivas: a fase fetichista ou teológica, na qual os homens explicam a realidade através de ações divinas; a fase metafísica, na qual os homens explicam a realidade por meio de princípios gerais e abstratos; e a fase positiva ou científica, na qual os homens observam efetivamente a realidade, analisam os fatos, encontram as leis gerais e necessárias dos fenômenos naturais e humanos e elaboram uma ciência da sociedade, a física social ou sociologia, que serve de fundamento positivo ou científico para a ação individual (moral) e para a ação coletiva (política). (CHAUI 2004, p.11).

Segundo Chauí (2005), em cada uma destas fases do processo um tipo de ideologia é produzida, essa ideologia é marcada por um discurso e uma prática bem representativas e carrega características específicas. Portanto, não é incomum que se possa observar no discurso do trabalho frente a um ambiente de trabalho carregado de riscos traços de uma ideologia fetichista ou metafísica. Ainda segundo Chauí (2005. p.12), ao descrever o ideal positivista, após um processo de “evolução”, é possível que se chegue à etapa final do “progresso humano”. E conclui afirmando que, “cada fase do espírito humano o leva a criar um conjunto de ideias para explicar a totalidade dos fenômenos naturais e humanos – essas explicações constituem a ideologia de cada fase”.

Portanto, o que se caracteriza como um quadro evolutivo pode não acontecer e é bem provável que haja muitas situações em que os sujeitos estacionaram em uma fase específica sem, portanto, “evoluir”.

Dejours (2015, p.29) observa que em sua prática clínica e científica que uma condição é sempre observada de imediato, segundo ele;

[...] existe sempre a reticência maciça em falar da doença e do sofrimento. É somente após longas voltas que se chega, às vezes, a atingir a vivência da doença, que se confirma como vergonhosa: bastou uma doença ser evocada para que, em seguida, venham numerosas justificativas, como se fosse preciso se desculpar. Não se trata da culpa no sentido próprio que refletiria uma vivência individual, e sim de um sentimento coletivo de vergonha: "Não é de propósito que a gente está doente". [...] emerge uma verdadeira concepção da doença, própria ao meio. Concepção dominada pela acusação.

Para Dejours (2015, p.35), a função da ideologia defensiva é de representar uma positividade frente à um tipo ou condição de trabalho que apresente riscos à saúde ou diretamente à vida, com “clara ameaça de morte do trabalhador”. Em algumas situações pode até se assemelhar a um jogo, com perigosos impactos sobre o indivíduo, ao grupo de trabalho e mesmo a sociedade. Alguns acidentes podem ter impactos que se estendem para além do momento em que acontece, produzindo consequências nas gerações seguintes. Dejours (2015, p.35) lembra que existe uma situação que acompanha a ideologia defensiva, a ideologia da vergonha, “, que consiste em manter à distância o risco de afastamento do corpo ao trabalho”, a ocorrência da doença é sempre possível para o outro, para si mesmo não é admitida, não é uma condição aceitável.

Dejours (2015) diz que existe uma condição de vergonha– como uma condição de fracasso pessoal e uma vergonha do grupo – como um fracasso social. coloca uma questão, o que aconteceria se essa ideologia defensiva viesse a fracassar. Ele ainda lembra que as experiências coletivas podem se transformar em experiências individuais. No grupo tratado neste artigo essa é uma situação presente, ver um colega contaminado traz para um cada trabalhador a proximidade ainda do risco, para Dejours, esta situação mostra que A contaminação não é somente uma hipótese, já é condição real; a nova situação coloca o sujeito muito mais próxima à doença – com todas as suas consequências. Nesse momento podem aparecer comportamentos individuais

específicos: a principal saída frente à ansiedade concreta da contaminação e o risco da morte. Para Dejours (2015, p.37), uma das saídas usadas nessas situações pode ser observada na “emergência de atos de violência”, que podem ter um caráter antissocial e que geralmente são marcados por uma conduta individual – não fazem parte de iniciativa grupal, e em geral são comportamentos marcados pelo desespero. Por fim, o autor aponta que outra “saída é a loucura com todas as formas de descompensação, psicóticas, caracterizais e depressivas. [...] sem poder usar estas diferentes "portas de saída", o risco é a morte. (DEJOURS, 2015, p.37).

Dejours (2015) ainda discute a ocorrência do medo e da angústia no ambiente de trabalho, afirma que são dimensões quase sempre ignoradas no estudo de psicopatologia do trabalho, especificamente, a situação de angústia resulta de “conflito intrapsíquico”, uma oposição experienciada pelo trabalhador na forma de “pulsões inconciliáveis”, como a de executar uma atividade de cuidar mas ao tempo se expondo a uma situação de risco e mesmo de morte, como apresenta o título de um trabalho de pesquisa, “quem cuida de quem cuida?” (DEJOURS, 2015, p.63).

Segundo Santos e Figueiredo (2019, p. 204), em um artigo intitulado “Cuidando de quem Cuida”, onde se apresenta a implementação da experiência e os resultados do projeto de pesquisa como o mesmo nome, pesquisa utilizou o modelo de pesquisa aplicada e participativa envolvendo pesquisadores, gestores, profissionais e população. Abaixo é citada uma descrição da sua condição de trabalho diante das demandas que surgem no contexto de trabalho.

[...] então, você naquela angústia de querer resolver, de querer dar uma resposta ao seu paciente, você começa a desenvolver “N” processos de estresse, e aí vem a fadiga, a depressão, a raiva...e eu começo a falar assim, as pessoas não entendem! Eu não quero ser enfermeira, não quero ser médica, não quero ser técnica, não quero ser nada! Eu quero continuar sendo a comunicadora que sempre fui, e ajudar as pessoas a terem voz e falarem o que elas querem, o que elas podem e o que elas são!...só isso, mas até isso, é difícil aqui. As 7 equipes de ACSs, uns 6 a 7 cada um, se perguntar para eles quem está satisfeito com o retorno, com o feedback que você dá, ninguém vai responder, num tem um ACS, só se ele for muito hipócrita para falar que sim. Não tem, não tem, o nosso olhar nunca vai bater com olhar deles, e isso adocece todo mundo, adocece o paciente, adocece a gente, adocece o convívio no trabalho, adocece as relações fora do trabalho...

é uma coisa tão simples, não precisa ser nenhum doutor para entender isso, e a pessoa não consegue (estala os dedos) mudar? (INFORMANTE 4). (SANTOS e FIGUEIREDO, 2019, p.204).

Não podemos deixar de considerar que o momento da pesquisa, A compilação de dados e A construção do artigo ocorrem exatamente às vésperas do surgimento dos primeiros casos de Covid 19 no Brasil, mais exatamente no estado de São Paulo. Mesmo havendo uma distância temporal o quadro que é apresentado acima corrobora com as colocações de Dejours, já citadas, trata-se de uma situação de altíssima exigência dos mecanismos psíquicos e o risco de adoecimento mental são altamente potencializadas.

Uma condição apontada por Dejours (2015) destaca ainda mais em evidência a situação de risco do trabalhador da saúde diante da crise provocada pelo Covid 19, uma situação que ele aponta como risco residual, essas situações de risco não podem ser completamente eliminadas dos ambientes de trabalho, mesmo que se adotem medidas (equipamentos de proteção individuais ou protocolos de segurança, por exemplo). Para Dejours (2015, p.65)

[...] o que caracteriza o risco residual que não é completamente eliminado pela organização do trabalho, é que deve ser assumido individualmente. O problema do medo no trabalho surge desta oposição entre a natureza coletiva e material do risco residual e a natureza individual e psicológica da prevenção a cada instante de trabalho. Ao lado do risco real precisamos mencionar ainda o risco suposto; mal conhecido em seus detalhes, dele temos somente um quadro difuso. O risco confirmado pelos acidentes, cujo caráter imprevisível é ressaltado pelas pesquisas a respeito, é fonte de uma ansiedade específica, inteiramente a cargo do trabalhador. Contra este medo e a impressão dolorosa de que deve ser, bem ou mal, assumida individualmente, os trabalhadores elaboram defesas específicas. Quando são muito eficazes, praticamente não se encontra mais nenhum traço de medo no discurso do trabalhador. Assim, para estudá-la, é preciso procurar pelos sinais indiretos que são justamente estes sistemas defensivos. (DEJOURS, 2015, p.65).

O desconhecimento sobre a covid 19, a sua transmissão, letalidade, proteção foram amplamente discutidas em todos os meios de comunicação e mesmo nos órgãos responsáveis por gerir a crise havia claro desconhecimento sobre temas importantes, o uso da máscara foi uma situação emblemática. Dejours (2015, p.66) diz que o “medo relativo ao risco” costuma ser muito ampliado quando se considera que ambiente de trabalho apresenta situações de perigos desconhecidos. Nesse caso, a “ignorância dos riscos e a impossibilidade do uso de métodos de prevenção eficazes” geram muita

ansiedade entre outros sinais e sintomas, além de comportamentos de negação e desafio à realidade observada. Esses pontos cegos, por assim dizer, além de serem um “coeficiente de multiplicação do medo, de ignorância, aumenta também o custo mental ou psíquico do trabalho”. Um esforço mental altamente penoso, principalmente diante de outras demandas que a condição de pandemia já impõe. O trabalhador entende que existe um risco real, porém não consegue qualificá-lo ou quantificá-lo, porém esse risco não deixa de existir, é uma realidade e aparece no discurso dos trabalhadores, “é primeiramente a ansiedade que domina”.

Para além de todas as ocorrências e demandas específicas que se apresentaram ao se lidar com a situação de pandemia da covid 19, é importantíssimo destacarmos que existe um contexto vivido por cada país, dentro dos países cada uma das regiões específicas. Mendes (2021, p.346) expõe a situação vivida após o início da pandemia, inicialmente descreve os parâmetros teóricos para que se possa pensar em saídas e que as críticas não se limitem a um clamor e após isso apresenta o seguinte quadro;

[...] como reflexão inicial proponho a tese de que, de um lado, o acelerado processo de precarização do trabalho e vulnerabilização das pessoas inseridas nesse mundo do trabalho (e, também, as excluídas pelas políticas neoliberais) favoreceu a entrada e a rápida disseminação do novo coronavírus Sars-CoV-2 e da Covid-19 em nosso país. De outro lado, a pandemia impactou e tem impactado severamente o mundo do trabalho, posto que, pela ausência do Estado, ou até por ele intencionalmente induzida – como uma das expressões de sua necropolítica deliberada –, a pandemia gera (ou enganosamente justifica) desemprego, subemprego e agravamento dos processos de precarização. Assim, o mundo do trabalho pode e deveria ser visto no epicentro do pensamento epidemiológico crítico, ancorado no macro contexto das profundas desigualdades sociais, desveladas e acentuadas pela pandemia. (MENDES, 2021, p.346),

Neste contexto apresentado por Mendes (2021) uma situação de pandemia impacta a sociedade como um todo, mas, principalmente os mais vulneráveis socioeconomicamente e os trabalhadores envolvidos diretamente na atenção à saúde de uma maneira avassaladora, esses impactos ainda devem ser estudados, uma vez que ainda estamos vivendo a crise, mesmo com a melhora substancial do quadro de transmissão e mortes. Para Santos (2020, p.5), essa é uma condição de normalidade da exceção. Para ele, a atual pandemia não é uma “situação de crise claramente contraposta a uma situação de normalidade”.

Segundo ele, desde a década de 1980 – com os avanços das políticas neoliberais, o capitalismo foi impondo a suas regras a todos os grupos da sociedade, se apresentou como versão de organização social dominante, como única saída, foi “sujeitando mais e mais à lógica do sector financeiro–, o mundo tem vivido em permanente estado de crise [...]”. Ainda, segundo Santos (2020), crise sanitária deflagrada pela pandemia de Covid-19 intensificou as demais crises vivenciadas pela população mundial, notadamente as crises políticas, financeiras, econômicas.

Braz (apud Gaulejac, 2011) afirma que de forma postíça, “naturalizou-se no mundo do trabalho uma clivagem entre indivíduo e social”, a qual trata o trabalhador como “um ser a-histórico e autossuficiente”. Constrói-se um conceito, ou pseudo conceito, em que cria uma oposição, claramente “inumana, entre razão e emoção”.

Braz (2020) diz que não são incomuns nos ambientes organizacionais o surgimento de “gurus e experts”, que prometem, “a possibilidade de suprimir, por um lado e ocultar ou dominar, de outro, a qualquer preço as emoções humanas, e o que se é “maximizar a racionalidade em favor da ampliação da produtividade e eficácia”. Essa perspectiva apresentada por Braz (2020) coloca as emoções na perspectiva de um vivência estritamente “funcionalista, utilitária e pragmática”.

Para Gaulejac, apud Braz, 2020, p. 124) o covid-19 “desferiu um golpe na megalomania e no narcisismo imperante nos discursos do universo corporativo”, as certezas e ideia de um discurso onipresente foram intensivamente contestados. Nesse sentido toda a construção teórica, ideológica, doutrinária e conceitual que procura segmentar o trabalhador da sua realidade de trabalho pode ser criticada.

O ser humano é o produto e o produtor da sociedade que o produziu. Não há construção de percurso profissional, de autonomia e narrativa própria, que não se remeta a uma história social e coletiva. Indivíduo e social são irreduzíveis e interdependentes. (GAULEJAC apud BRAZ, 2020, p. 124).

Atuação do Psicólogo como estratégia para intervenção no ambiente hospitalar

Como forma de abordagem de atuação do psicólogo no ambiente organizacional, mais precisamente no ambiente hospitalar, é também realizado o coping como estratégia de melhoria na saúde psicológica do enfermeiro agregando o equilíbrio necessário para que ele possa estar apto a realizar sua rotina de trabalho de forma saudável, produtiva e sem risco a seus pacientes. (MATURANA *et al* 2014).

O psicólogo que atua com os enfermeiros precisa estar atento aos sinais, além de realizar eventos para a apresentação do transtorno de Burnout, prestar intervenções para o tempo de pausa que são de extrema necessidade, também deve-se observar suas demonstrações de estresse Para que esse profissional não tenha consequências físicas e psicológicas, e os profissionais da psicologia realizem as estratégias de enfrentamento, conforme foi apresentado pelo SUS como o humaniza SUS (Instituído Em 2003). (MATURANA *et al* 2014).

Mostrando a importância da atenção Psicológica não só aos Pacientes e sim principalmente aos que atuam na área da saúde ,quando o psicólogo consegue identificar os pontos de atenção dos enfermeiros que estão atuando de forma sobrecarregada, estes realizam intervenções de formas como: escuta ativa, proporcionar ambiente de fala, períodos mais longos de afastamentos , proporcionar de alguma forma em seu ambiente de trabalho uma melhor qualidade de vida, ações que transformem sua forma de pensar e agir, técnicas laborais para uma melhor respiração, diminuir a ansiedade e o estresse quando atingir o profissional em grande escala, essas são algumas das formas de trazer o profissional para mais perto de si. “Vale ressaltar que o aparecimento de sintomas físicos e psicológicos em decorrência do processo de estresse irá depender da ‘capacidade do organismo em atender às exigências do momento, independentemente de estas serem de natureza positiva ou negativa’”. (LIPP & MALAGRIS apud MATURANA; VALLE, 20014, p. 6).

Apontamentos de Desgastes mental causado pela pandemia nos Profissionais da saúde com foco em Enfermeiros.

A pandemia da Corona vírus surgiu em dezembro de 2019 (COVID-19), causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), com origem na China. A COVID-19 se espalhou de forma avassaladora e muito rápido causando impactos globais na área da saúde e grande preocupação na saúde mental e física nos profissionais que atuam na área da Saúde. Devido à falta de conhecimento sobre o vírus, causou um grande impacto psicológico nos profissionais no geral e principalmente na área da Enfermagem, se sentindo Expostos e ameaçados a pôr privações de descansos, materiais, vacina, o que afetou diretamente a sobrecarga emocional, o estresse e a exaustão (RIBEIRO, 2020).

A Covid 19 revelou a alta disseminação de um vírus mortal aumentando de forma intensa a taxa de mortalidade, estados críticos de saúde, e o primeiro contato com pessoas que contrariam esse vírus foi no ambiente Hospitalar, ambiente este que o profissionais da saúde está diretamente ligados aos paciente desde o momento de exames mais básicos até a constatação e tratamento, a equipe de enfermagem entra em ação no ambiente hospitalar a partir do primeiro contato o atendimento em geral tendo acesso a forma de maior impacto do paciente, quando este chega desorientado e desesperado com a falta de conhecimento e doença que o atinge, e esse primeiro contato dos enfermeiros mostrou altos índices de psíquico como medo, ansiedade, depressão, angústia, sono prejudicado e outros sentimentos relacionados ao risco à exposição do vírus. (SANCHES apud FARIA; SOUZA 2021).

Algo que tenha levado ao auge do cansaço físico, emocional e psicológico foi o surto da COVID-19, onde os trabalhos essenciais como hospitais, supermercados, empresas de telecomunicação e centros de pesquisas trabalharam durante toda a pandemia atendendo aos casos da COVID-19, dando notícias de mortes e elaborando pesquisas e alguns teste para tratamento quanto ao surto epidêmico.

O início da pandemia no Brasil se deu o dia 26 de fevereiro de 2020, com a chegada de um brasileiro vido da Itália que residia em São Paulo e testou positivo para o vírus, mobilizando assim os primeiros cuidados e após quase um mês depois o governo do estado de São Paulo decretou (promulgado 64881 DIARIO OFICIAL DA UNIÃO, 2020) o distanciamento social e o isolamento a fim

de apartar a contaminação deste vírus que rapidamente se espalhou e disseminou tornando-o extremamente fatal. (BRAZ, 2020).

Os trabalhadores de primeiro impacto é o grupo de médicos e enfermeiros, ao lidar com todo o caos de pessoas que chegavam com o vírus e não tinham tratamento adequado ainda por ser algo novo e desconhecido e por falta de equipamentos para EPI's e de tratamento para quem estava infectado, o que torna o trabalho da linha de frente a combate do vírus restrita, trazendo mais sobrecarga e pressão.

A questão econômica em todo país se tornou ainda mais complicado(A). O Brasil apresentava um número alto de pessoas desempregadas em 2019 (Taxas apresentadas pelo IBGE), com o avanço da pandemia as taxas de desemprego se exacerbaram e só continuaram a crescer. As pessoas empregadas tiveram redução salarial, os trabalhadores de renda informal tiveram que contar com alguma atitude dos governantes quanto a um auxílio salarial para que pudessem se manter, mesmo na escassez.

Os efeitos econômicos e sociais da pandemia de COVID-19 trouxeram à tona não somente a fragilidade dos vínculos de trabalho daquelas pessoas que vivem as franjas da informalidade, mas também revelou o quanto essa precarização está longe de ser objeto das pautas políticas. (PAIVA *et al.*, 2020 *apud* BRAZ, 2020, p. 119-120).

A sobrecarga de trabalho, adicionado a uma remuneração não compatível com o exigido do setor da enfermagem, trouxe ainda mais insatisfação em sua área, trazendo prejuízos não somente para o âmbito profissional, mas também para o âmbito familiar e social, estes já enfraquecidos pelo isolamento e distanciamento social devido a COVID-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Baseando-se em pesquisas bibliográficas como método utilizado para análise e conclusão desse artigo, é realizado a busca pela definição da Síndrome de Burnout em profissionais na área da Enfermagem e quais

estratégias pudessem ser aplicadas da melhor forma em sua vida e em seu ambiente organizacional para uma melhoria em seu estado de saúde. A partir dos 29 artigos utilizados para a veracidade desse estudo, identificamos a necessidade de abordar o assunto da Síndrome de Burnout dentro da área Hospitalar, o que se tornou ainda mais agravante durante a Pandemia COVID-19.

Pontos específicos de gatilhos para a Síndrome de burnout foram estudados e observados, nos levando a entender que o ambiente de trabalho mal organizado, desvalorizado e de grande pressão, estão mais propícios ao agravamento do estado psicológico e físico do indivíduo onde atua, levando-o ao descontrole total e fazendo com que fique doente.

O psicólogo atualmente lida com esses indivíduos nos seus ambientes laborais e fora deles também, abordando estratégias de intervenções e técnicas de relaxamento, assim o trabalhador lida com seus gatilhos, sejam eles o estresse, a pressão, a falta de trabalho em equipe, a baixa remuneração, entre outros, sendo assim tentar ir amenizando o quadro da Síndrome de Burnout.

Para melhor entendimento sobre a Síndrome de Burnout na área da Enfermagem abordamos nível do impacto que a síndrome obteve no ambiente hospitalar, quais são as abordagens e estratégias que podem ser realizadas para ter um crescimento no seu bem-estar, como um psicólogo pode acompanhar e agregar os enfermeiros nesse momento e qual o nível de agravante que a pandemia causou em sua saúde. O maior resultado obtido nesse artigo foi a relevância de tornar consciente uma Síndrome no meio de profissionais que estão a todo tempo acostumados a lidar com a doença do outro, profissionais que vivem por rotinas em seu dia a dia, evitando, e muitas vezes desconhecendo, o enfrentamento da doença em si.

Com o impacto da pandemia, a síndrome de burnout se tornou mais suscetível e de desenvolvimento mais rápido como revela o **PEBMED**, *healthtech* de conteúdo para médicos, recém-adquirida pela **Afya Educacional**, uma demanda com a porcentagem entre 64% á 74% entre enfermeiros e técnicos. . A linha de frente contra o COVID-19 é a área da enfermagem que se sobrecarrega durante todo esse período, além de lidar com

as questões dentro dos hospitais, é preciso lidar fora deles com o distanciamento, suas famílias e amigos e as adversidades que estão presentes no dia a dia, dentro e fora do âmbito profissional.

Em frente ao agente estressor temos dois mecanismos de ação dos organismos, o de fuga ou de enfrentamento daquela situação posta ao indivíduo ali inserido, sendo levado a uma série de reações físicas que são: aceleração dos batimentos cardíacos, aumento da pressão vascular, a atenção aumenta, assim como a aceleração dos pensamentos e o fim o indivíduo presente analisa e escolhe qual o melhor caminho, de retirada ou de enfrentamento. (GOUVÊA; HADDAD; ROSSANEIS 2014, p.46).

Contudo, o desenvolvimento do homem em seu trabalho depende da sua aptidão, capacidade e habilidade em exercê-la no ambiente onde se encontra. No processo de interação que o mesmo faz com o meio onde se encontra inserido, mediado assim por instrumentos já fabricados, o indivíduo se modifica e vai se modificando pela natureza, dentre essas modificações estão presentes as de forma psíquicas e físicas que possuem consequências. (HADDAD *et al* 2014).

Sendo assim, o processo de evolução e de enfrentamento as diversas situações são diferentes para cada indivíduo e o ambiente onde se encontra e quando não mais entendido, suportado ou enfrentado, o mesmo se torna estressante e desenvolve outra série de discussões, o levando ao estado de consumir-se por este processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se então, o quanto a rotina de trabalho, pressão, estresse entre outros fatores além de emocionais, mas também, financeiros podem levar ao ápice de um indivíduo tornando-o doente por conta do trabalho. Conclui-se também, o quão importante são as atividades físicas e as práticas de

relaxamento feito pelo profissional para que o mesmo consiga continuar sua rotina de trabalho de forma funcional e produtiva, assim tornando a vida social e pessoal também satisfatória.

Além de todo o trabalho para manter o nível de estresse baixo, conclui-se que a intervenção psicológica é de grande contribuição, como a terapia, técnicas de relaxamento ensinadas pelo profissional, entre outros métodos de enfrentamento das crises, assim são respondidas os questionamentos iniciais onde a pressão, a falta de equipamentos adequados para a zona de trabalho, o salário e o cansaço afetam de forma drástica do trabalhador.

REFERÊNCIAS

- ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D R. O conceito de coping1: uma revisão teórica. **O conceito de coping1 : uma revisão teórica**, [s. l.], p. 273-294, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/XkCyNCL7HjHTHgtWMS8ndhL/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 7 nov. 2021.
- BATISTA, K. O.; DOS SANTOS, J. F.; SANTOS, S. D.; AOYAMA, E. A.; LIMA, R. N.. **SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS: CONSEQUENCIAS NA ATIVIDADE PROFISSIONAL**. Revista Brasileira Interdisciplinar de saude, [S. l.], p. 61-65, 10 nov. 2014. Disponível em <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/53/49>
- BRAZ, M.V.A pandemia de covid-19 (sars-cov-2) e as contradições do mundo do trabalho. R. Laborativa, v. 9, n. 1, p. 116-130, abr./2020
- BRAZ, M. V. A PANDEMIA DE COVID-19 (SARS-CoV-2) E AS CONTRADIÇÕES DO MUNDO DO TRABALHO. R. **Laborativa**, [s. l.], p. 116-130, 27 abr. 2020. <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/3192>
- CALDERERO, A. R. L., MIASSO, A. I. CORRADI-WEBSTER, C. M. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. Revista Eletrônica Enfermagem. 2008; v.10, n.1, p.51-62. Disponível em: file:///C:/Users/Apoio_RH/Downloads/7681-Texto%20do%20artigo-28925-1-10-20091007.pdf Acesso em: 26 jun.2021.
- CASTRO, F. G. de; ZANELLI, J. C. **Síndrome de burnout e projeto de ser**. 2007. 33 f. Curso de Psicologia, Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2007. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25798/27531>. Acesso em: 20 jun. 2021.
- CHAUÍ, M. de S. O que é ideologia. Coleção primeiros passos. São Paulo, Brasiliense, 2004.
- DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira 5ª edição ampliada. São Paulo, Cortez Oboré, 2015.
- DEMINCO, M. A Síndrome de Burnout é uma patologia de ordem duradoura e que está ligada diretamente ao tempo de sobrecarga de trabalho, ou seja, quanto maior o tempo, a carga horaria, o desgaste, o estresse que cada trabalhador entrega ao trabalho, **O portal dos psicólogos**, [s. l.], p. 1-20, 27

ago. 2011.

<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0576.pdf>

DOS SANTOS, J. L. G.; DA SILVA, R. M.; PEITER, C. C.; MENEGON, F. H. A.; ERDMANN, A. L. **SÍNDROME DE BURNOUT. ENTRE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**, Rev baiana enferm, v. 33, p. 1-10,

2019. <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/29057/20376>

FARIAS, M. K.; ARAÚJO, B. N.; OLIVEIRA, M. R.; SILVA, S. S.; MIRANDA, L. N. **AS CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS D ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVAE ENFERMAGEM**, Ciências Biológicas e de Saúde Unit,Alagoas, v. 4, ed. 2, p.

259-270, 18 nov. 2017.

FREITAS, A. R.; CARNESECA, E. C.; PAIVA, C. E.; PAIVA, B. S. R. **Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, [S. l.], p. 332-336, 21 abr. 2014.

<https://doi.org/10.1590/0104-1169.3307.2420>

GASPARINO, R. C.; RISSARDO, M. P. **EXAUSTÃO EMOCIONAL EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PUBLICO**.

PESQUISA research - investigacion, [S. l.], p. 129-132, 17 mar.

2013. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100018>

GOUVÊA, P. B.; HADDAD, M. do C. L.; ROSSANEIS, M. A.

Manifestações Psicossomaticas associadas à síndrome de burnout referidas por trabalhadores de saúde. Universidade Catolica do Paraná e Universidade Estadual de Campinas, [s. l.], p. 45-52, 1 jul. 2014.

<https://periodicos.ufsm.br/index.php/revistasaude/article/view/10060>

JODAS, D. A.; HADDAD, M. do C. L. Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitario. **Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitario**, [s. l.], p. 192-197, 20 out. 2008.

<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200012>

MAGALHÃES, K. A.; ROMERO, G. M. **O PAPEL DO ENFERMEIRO GESTOR FRENTE À PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**. 2019. 17 f. Curso de

Enfermagem, Uniatenas, Fortaleza, 2019. Disponível

em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_GESTOR_FRENTE_A_PREVENCAO_DA_SINDROME_DE_BURNOUT_EM_PROFISSIONAIS_DE_ENFERMAGEM.pdf. Acesso em: 22 jun. 2021.

MATURANA, A. P. P. M.; VALLE, T. G. M. do. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, [s. l.], p. 2-23, 12 dez. 2014.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092014000200002

MELO, F. M. DE A. B. **SINDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS. ESTUDO EM HOSPITAL UNIVERSITARIO**. JOÃO

PESSOA, p. 1-86, 2018. Disponível

em [file:///C:/Users/Apoio_RH/Downloads/Arquivototal%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Apoio_RH/Downloads/Arquivototal%20(1).pdf) Acesso em : 29 de Maio, 2021.

MEDICINA S/A. 78% dos Profissionais de Saúde tiveram sinais de Burnout durante pandemia. 78% dos Profissionais de Saúde tiveram sinais de Burnout durante pandemia, [s. l.], 2020. Disponível em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_GESTOR_FRENTE_A_PREVENCAO_DA_SINDROME_DE_BURNOUT_EM_PROFISSIONAIS_DE_ENFERMAGEM.pdf. Acesso em: 10 nov. 2021

MENDES, R. Vigilância em saúde do trabalhador na pandemia. In: FREITAS, C. M., BARCELLOS, C., VILLELA, D. A. M., (org.). Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2021, 418 p. Informação para ação na Covid-19 series. <https://doi.org/10.7476/9786557081211>. data de acesso 15/10/21

MORENO, F. N.; GIL, G. P.; HADDAD, M. do C. L.; VANNUCHI, M. T. O. **ESTRATEGIAS E INTERVENÇÕES NO ENFRENTAMENTO DA SINDROME DO BURNOUT**. Artigo de revisao , [S. l.], p. 140-145, 18 dez. 2010. <http://ead.bauru.sp.gov.br/efront/www/content/lessons/76/TEcto%20complementar%20-%20estrat%C3%A9gias%20e%20interven%C3%A7%C3%B5es%20no%20enfrentamento%20da%20S%C3%ADndrome%20de%20Burnout.pdf>

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. REFLEXÕES SOBRE O ESTRESSE E BURNOUT E A RELAÇÃO COM A ENFERMAGEM. **REFLEXÕES SOBRE O ESTRESSE E BURNOUT E A RELAÇÃO COM A ENFERMAGEM**, [S. l.], p. 255-261, 15 mar. 2005. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>

NOAL, Debora da Silva *et al.* RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA COVID-19. **RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA COVID-19**, [s. l.], p. 1-343, 2020. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf. Acesso em: 7 nov. 2021.

PESSOA, C. J. V.; SANTOS, Q. B. dos; BASSINE, C. P. de J. Medidas Preventivas Para Minimizar o Estresse Causado pela Síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem. Faculdade Sat'ana em Revista, [s. l.], p. 271-278, 20 set. 2019. <https://iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1620>

PIMENTEL, Maria Helena *et al.*, (ed.). **Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança**. Bragança, Portugal: [s. n.], 2013. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9128/3/Ebook%20Jornadas%20Enfermagem%202014%2011%203.pdf>

SANTOS, A. G.; MONTEIRO, C. F. DE S.; NUNES, B. M. V. T.; BENICIO, C. D. A. V.; NOGUEIRA, L. T. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. **O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger**, [s. l.], ano 2017, v. 33, 13 out. 2017. Disponível em:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529>. Acesso em: 6 nov. 2021.

SANTOS, B. S. A Cruel Pedagogia do Vírus. Coimbra: Edições Almedina, 2020

SANTOS, C. J. G. dos. Tipos de Pesquisa. **Oficina da Pesquisa**, [S. l.], p. 1-10, 21 fev. 2007.

http://gephisnop.weebly.com/uploads/2/3/9/6/23969914/tipos_de_pesquisa.pdf

SANTOS, M. A.; FIGUEIREDO, A. C. Cuidando de Quem Cuida: Educação em Saúde com as Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado com o Trabalhador da Saúde. *Revista Temas em Educação*, João Pessoa, Brasil, v. 28, n.1, p. 194-211, jan./abr., 2019. Link < [\[PDF\] CUIDANDO DE QUEM CUIDA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO COM O TRABALHADOR DA SAÚDE | Semantic Scholar](#) > data de acesso 15/10/21

[Semantic Scholar](#) > data de acesso 15/10/21

SIMÕES, Julio *et al.* **SÍNDROME DE BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**, Universidade do Norte do Paraná - UNOPAR, ano 2020, v. 24, n. 1, p. 133-144, 11 fev.

2020. <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/download/50051/751375149780>

TAVARES, K. F. A.; SOUZA, N. V. D. de O.; DA SILVA, L. D.; KESTENBERG, C. C. F. **OCORRENCIA DA SINDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS RESIDENTES**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, [S. l.], p. 260-265, 26 maio 2014. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400044>

VIEIRA, M. C. **Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência: Performance of in hospital Psychology in the Emergency Medicine**. *Rev Bras Clin Med. São Paulo*, [S. l.], p. 513-518, 10 nov. 2010. <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n6/a1602.pdf>