

BURNOUT, INCIDÊNCIA PÓS-PANDEMIA DO COVID-19 EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE*

MARIA, Anne Sales de Sousa

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino- UNIFAE
anrmaria@hotmail.com

BORGES, Rebeca Marques Fernandes

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino- UNIFAE
marquesfernandesborges@gmail.com

HUANG, Hemilly Vitória Soares

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino- UNIFAE
hemillyvi.huang@gmail.com

ARAÚJO, Augusto Simões Machado

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino- UNIFAE
augustosimoema@yahoo.com.br

NOGUEIRA, Hewerton Louike Santos

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino- UNIFAE
hewerton.l.s.n@gmail.com

MARINI, Danyelle Cristine

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino- UNIFAE
danyelle.marini@prof.fae.br

RESUMO

No cenário pandêmico da COVID-19 os profissionais de saúde foram à linha de frente contra esta doença que era algo totalmente novo, desconhecido, com graves complicações, sequelas

*Este artigo foi apresentado ao Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino na disciplina Saúde Baseada em evidências em dezembro de 2023 pelos discentes Anne Sales de Sousa Maria, Rebeca Marques Fernandes Borges, Hemilly Vitória Soares Huang, Augusto Simões Machado Araújo, Hewerton Louike Santos Nogueira, e foi desenvolvido sob orientação de Profª. Dra. Danyelle Cristine Marini.

e desfecho fatal. Ao ficarem expostos a um ambiente insalubre gerado pela pandemia, os mesmos sofreram um esgotamento interferindo diretamente no serviço oferecido a seus pacientes, fator que pode ter contribuído para um aumento nos casos associados à síndrome de Burnout. A pesquisa teve o objetivo de mensurar de forma quantitativa o surgimento e a identificação de sintomas que façam relação com a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que atuaram na linha de frente de combate à COVID-19 em todo o Brasil e criar estratégias de conscientização sobre o assunto, identificando o número de casos no período de 2019 a 2021. Trata-se de um estudo de pesquisa fundamental descritiva transversal caracterizando-se como estudo ecológico, epidemiológico x demográfico, observacional, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o CAAE 58320122.7.0000.5382, que utilizou dados primários e analisou a incidência de casos. Foram analisadas 51 respostas do questionário Maslach Burnout Inventory (MBI), mostrando que: 8 tem possibilidade de desenvolver Burnout; 20 se encontram na fase inicial; 17 a Burnout começou a se instalar; 6 estão na fase considerável de Burnout. Conclui-se, portanto, o grande impacto da pandemia na saúde dos profissionais atuantes, dessa forma se observa a importância do acolhimento e exposição sobre o assunto no local de trabalho, assim como iniciativa do setor administrativo responsável para reduzir os danos laborais.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; profissionais da saúde; síndrome de Burnout.

INTRODUÇÃO

Ao pensarmos em saúde, é importante além de compreender o sentido amplo do nome, que em 1947 foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”, conceito esse apropriado e atual para nossos dias, como também o significado em vários aspectos. A saúde de um profissional, por exemplo, é um dos aspectos que devem ser levados em consideração, uma vez que para realizar as tarefas referentes a seus cargos, o profissional deve estar apto e não comprometido físico e emocionalmente por sobrecarga e más

condições de trabalho (Silva; Chraiber; Mota, 2019, grifos nossos).

Para o cuidado com a saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza cinco níveis de prevenção de forma integral. O primeiro nível foca em educação e prevenção primária, usando a comunicação como principal meio de contato com a comunidade. O segundo, prioriza a ação para detectar problemas de saúde em estágio inicial. A terciária, interage com o paciente acometido da patologia, para evitar complicações. O quarto nível se faz necessário para prevenir a iatrogenia, quando o tratamento pode levar ao excesso (Santos, 2019).

O quinto nível de atenção à saúde é relativamente novo surgiu em 2014 e tem grande importância na atualidade por estar ligado ao atendimento do profissional de saúde como objetivo de prevenir o dano ao médico e ao paciente, este nível ganha mais relevância no cenário pós pandemia COVID-19 no qual o profissional se torna o centro do controle desta doença e por esse motivo acumula sobrecarga de trabalho, deixando de priorizar sua saúde física e mental (Santos, 2019).

A saúde em geral, assim como a de profissionais que lidam diariamente com a vida e a morte, passam por constantes mudanças. As pressões cotidianas aliadas às situações de riscos expõem as pessoas a sentimentos e emoções a que elas não são capazes de lidar, e que se apresentam de forma nova num contexto ainda não vivido como a de uma pandemia (Pêgo F.; Pêgo D., 2015).

Nesse contexto, pode ser observado sintomas progressivos de piora da saúde, gerando um estresse crônico e tensão emocional produzidos pela não atenção à qualidade de vida e trabalho. O reflexo do comprometimento físico e mental gera inúmeros sintomas e grande parte deles servem como fatores para desencadear outras síndromes e mais problemas de saúde (Perniciotti *et al.*, 2020).

Avaliando essas situações, um termo foi criado pelo psicanalista alemão Herbert Freudenberger (1926-1999) e é introduzido no âmbito médico em 1974 para nomear essa relação de sobrecarga de trabalho vivenciada por profissionais da saúde os quais cuidavam de usuários de drogas (Perniciotti *et al.*, 2020). A palavra *Burnout*, em inglês coloquial significa “combustão completa” nome dado a síndrome dessa sobrecarga, justamente por simbolizar uma situação extrema (Vieira; Russo, 2019, grifos nossos).

A síndrome é entendida como o conjunto de sinais e sintomas observáveis em vários processos patológicos, e nesse caso específico, pode associar o termo ao esgotamento profissional que na maioria dos casos possuem três pilares, sendo eles a exaustão emocional, despersonalização e a redução da realização profissional (Pêgo F.; Pêgo D., 2015).

A sintomática da exaustão emocional pode ser caracterizada pelo esgotamento físico e emocional que prejudica a atuação profissional, associando-se

a frustrações diante da grande crise da saúde pública enfrentada atualmente. Em resposta a esse sintoma, a despersonalização é encarada como uma forma de enfrentamento do cenário de estresse sentido de forma crônica. Há nessa etapa, a perda de sensibilidade e empatia, dificultando tanto a forma de atuação profissional como seu relacionamento interpessoal e gerando assim, diminuição de autoestima e competência (Perniciotti *et al.*, 2020).

O estado de equilíbrio corporal (homeostase) tem grande influência com as cargas de alterações físicas e emocionais. Fisiologicamente, o *Burnout* ativa agentes estressores (estresse) que interferem no equilíbrio cognitivo, emocional e físico, sendo observados reações como aceleração de pensamentos, aumento da função cardiorrespiratória, tônus musculares, atenção, entre outras (Soares *et al.*, 2022).

As consequências do *Burnout* nos profissionais de saúde são variáveis, se tornando graves à medida que são associados a outros agravantes como: Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), uso de álcool, queixas psicossomáticas, uso de drogas, depressão e ideação suicida. Atribuição a síndrome também podem ser associadas às relações de trabalho, gerando mudanças comportamentais referentes à insatisfação no trabalho, intenção de demissão, inobservância de medidas segurança e erros profissionais (Perniciotti, *et al.*, 2020).

Os impactos observados resultam na diminuição da qualidade de vida dos profissionais e consequentemente na eficácia do trabalho realizado, prejudicando o atendimento ao paciente e interferindo no tratamento e relação médico paciente e família (Perniciotti, *et al.*, 2020).

Com as atuais mudanças globais, a síndrome se tornou cada vez mais presente. Por um lado oposto, a situação pandêmica, pode se observar a grande corrida profissional movida pelo capitalismo e a constante evolução das áreas de trabalho, como tendências a motivar os profissionais a cada vez mais se dedicarem ao limite de suas capacidades físicas e emocionais para conquistar seus objetivos. Essas pessoas passam a ser viciadas em trabalho e como todo vício, as consequências podem não serem aparentemente lesivas, porém ao não considerar medidas básicas de saúde os danos podem se apresentar comprometedores e progressivos (Silva, 2019).

Em qualquer relação, seja pessoal ou profissional, deve ser aplicada a regra do equilíbrio. Na síndrome de *Burnout* não há equilíbrio. Momentos de descontração e relaxamento são necessários para que a mente e o corpo de quem está sempre alerta não fique extremamente exaustos e dessa forma gere ansiedade, dificuldade de memória e concentração, fadiga, irritabilidade, insônia e queixas somáticas que levam ao sofrimento psíquico e físico (Silva, 2019).

Diante do cenário atual, advento da pandemia do COVID-19, há uma grande participação na linha de frente do corpo de profissionais de saúde, atuando em turnos de emergência e remanejamentos de funções. A síndrome, no caso, se dá pela atual necessidade de profissionais qualificados para o ambiente clínico e hospitalar. Desta forma, podemos destacar médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e estudantes de internato, que de certa forma participam ativamente em unidades de saúde e hospitais (Kim, *et al.*, 2022).

A pesquisa teve o objetivo de mensurar de forma quantitativa o surgimento e a identificação de sintomas que façam relação com a Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde que trabalharam na linha de frente de combate a COVID-19. Identificando o número de casos no período de 2019 a 2021.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi conduzido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE) via Plataforma Brasil. Este estudo seguiu com as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução 466 de 2012 do Congresso Nacional de Ética em Pesquisa.

Trata-se de um estudo de pesquisa fundamental descritiva transversal caracterizando-se como estudo ecológico, epidemiológico x demográfico, observacional, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o CAAE 58320122.7.0000.5382, que utilizou dados primários e analisou a incidência de casos.

A pesquisa foi realizada por meio de questionário disponibilizado para voluntários por meio da plataforma *Google*. O link para os voluntários acessarem o questionário foi disponibilizado via *e-mail* e redes sociais. Todos os convites foram enviados de maneira individualizada, evitando que os dados do participante fossem expostos.

Os participantes da pesquisa foram profissionais da saúde, homens e mulheres com mais de 18 anos de idade que atuaram na linha de frente no combate ao COVID-19. Todos os participantes tiveram sua identidade mantida em sigilo e foram orientados quanto ao procedimento de estudo e a justificativa da importância da pesquisa. Somente participaram aquelas que concordaram, de forma voluntária, com o termo de livre consentimento

Para execução da pesquisa, foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário validado *Maslach Burnout Inventory* (MBI). No

qual as questões não foram obrigatórias, podendo o participante ter o direito de não responder (Maslach; Jackson, 1981).

O questionário MBI, de acordo com Chafic Jbeili (2013), é utilizado como ferramenta de identificação preliminar da *Burnout*, é de caráter informativo e não substitui o diagnóstico realizado pelo médico. Quando aplicado é possível obter cinco respostas a depender da pontuação obtida pelo indivíduo. Discorrendo sobre os possíveis resultados do questionário, quando a pontuação for menor que 20 não há nenhum indício de *Burnout*; pontuação de 21 a 40 é caracterizada como possibilidade de desenvolver *Burnout* e o próprio questionário já recomenda que sejam feitas medidas de prevenção da síndrome; pontuação de 41 a 60 é sugestiva de fase inicial da *Burnout*, dentro dessa pontuação é recomendado a procura de ajuda profissional para vencer os sintomas, adquirir qualidade de vida e bom desempenho profissional; pontuação de 61 a 80 a *Burnout* já começa a se instalar e é necessário a busca do profissional para que não ocorra agravamento dos sintomas, por fim a última pontuação é de 81 a 100 nesta o indivíduo pode estar em uma fase considerável de *Burnout*, é reversível porém é necessária a busca de ajuda profissional para fechar de fato o diagnóstico e dar início ao tratamento.

O questionário sofreu algumas adaptações de idioma, pois o original se encontra em inglês e foi aplicado na pesquisa em português. O questionário utilizado de escolha foi adaptado por Chafic Jbeili. O mesmo abrange 22 questões de múltipla escolha, contendo informações relevantes ao tema como idade, sexo, além das questões fixas do questionário (Jbeili, 2013).

Os dados foram coletados e apresentados em números absolutos e relativos em forma de gráfico e tabelas para a apuração e conclusão.

3. RESULTADOS

O estudo mensurou de forma quantitativa o surgimento e identificação de sintomas que façam relação com a Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde que trabalharam na linha de frente de combate à COVID-19. Obtivemos 60 formulários preenchidos porém com 9 exclusões de critério, restando 51 formulários para análise onde em relação aos sintomas, observamos que nenhum indivíduo não teve nenhum indício de *Burnout*, ou seja, todos participantes do estudo apresentaram algum sintoma; que 9 tem a possibilidade de desenvolver *Burnout*; 19 se encontram na fase inicial da *Burnout*; 17 a *Burnout* começou a se instalar, e 6 estão na fase considerável de *Burnout*, conforme **Tabela 1**.

Tabela 1 - Resultados

RESULTADOS	ENTREVISTADOS
Nenhum indício de <i>Burnout</i>	0
Possibilidade de desenvolver <i>Burnout</i>	9
Fase inicial da <i>Burnout</i>	19
<i>Burnout</i> começou a se instalar	17
Fase considerável de <i>Burnout</i>	6
Respostas usadas	51
Respostas excluídas pelos critérios	9
TOTAL	60

A pesquisa teve a intenção de rastrear os sintomas de forma aleatória em relação ao sexo, sendo o foco principal a atuação na pandemia. Das 51 respostas válidas temos: 27 indivíduos do sexo feminino e 24 do sexo masculino.

Ao analisar o gênero dos profissionais (**Tabela 2**) é possível observar que a presença de *Burnout* se encontra mais no sexo feminino do que no masculino, o que se correlaciona com estudos analisados anteriormente para elaboração desta pesquisa, como por exemplo o artigo “Fatores associados ao *Burnout* em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: revisão integrativa” (Soares *et al.*, 2022, grifos nossos). No estudo se evidenciou, através da análise de outros artigos, que o sexo feminino é quem sofre maiores impactos relacionados aos sintomas de *Burnout*, e a classe de enfermeiras se destaca. É notável a prevalência de mulheres na maioria dos estudos e a conclusão que elas apresentaram níveis de *Burnout*, estresse pós-traumático, ansiedade e depressão muito mais frequentes que os homens.

Dentro do perfil dos participantes de acordo com sua profissão (**Tabela 3**), há 25 médicos, 12 fisioterapeutas, 6 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem, 1 agente comunitário e 1 estudante de enfermagem. Dentre os profissionais médicos em 10 a *Burnout* começa a se instalar, 8 estão na fase inicial da *Burnout*, 5 tem a possibilidade de desenvolver *Burnout* e 2 estão em fase considerável de *Burnout*, já ao observarmos os 6 profissionais da enfermagem 3 se encontram na fase inicial da *Burnout*, em 2 a *Burnout* começa a se instalar e 1 está em fase considerável de *Burnout*. Atentando-se aos 6 técnicos de enfermagem, 4 se encontram na fase inicial de *Burnout*, 1 com possibilidade de desenvolver *Burnout* e 1 a *Burnout* começa a se instalar.

Tabela 2 - Análise do resumo dos resultados em relação ao sexo.

Diagnóstico	Feminino	%	Masculino	%
Nenhum indício de <i>Burnout</i>	0	0%	0	0%
Possibilidade de desenvolver <i>Burnout</i>	3	11,1%	6	25%
Fase inicial da <i>Burnout</i>	8	29,6%	11	45,8%
<i>Burnout</i> começou a se instalar	11	40,7%	6	25%
Fase considerável de <i>Burnout</i>	5	18,5%	1	4,1%
Respostas usadas				51
Respostas excluídas pelos critérios				9
Total de respostas recebidas				60

Já entre os 12 fisioterapeutas, 4 se encontram na fase inicial da *Burnout*, 2 tem a possibilidade de desenvolver *Burnout*, 3 se encontram em fase considerável de *Burnout* e 3 a *Burnout* começa a se instalar.

O único profissional que atua como agente comunitário tem a possibilidade de desenvolver *Burnout*. E no único estudante de enfermagem que respondeu ao questionário, a *Burnout* já se instalou.

Tabela 3 - Análise em relação às profissões participantes

Diagnóstico	Médicos	Enfermeiros	Fisioterapeutas	Técnico de enfermagem	Agente comunitário	Estudante de enfermagem
	(25)	(6)	(12)	(6)	(1)	(1)
Nenhum indício de <i>Burnout</i>	0	0	0	0	0	0
Possibilidade de desenvolver <i>Burnout</i>	5	0	2	1	1	0
Fase inicial da <i>Burnout</i>	8	3	4	4	0	0
<i>Burnout</i> começou a se instalar	10	2	3	1	0	1
Fase considerável de <i>Burnout</i>	2	1	3	0	0	0

Diante dos resultados, independente de profissão, a carga emocional e laboral se equipara, visto que na pandemia toda assistência se mostrou necessária e primordial para manutenção de vidas.

Assim como na revisão integrativa de Soares *et al.* (2022), podemos avaliar que na presente pesquisa o grupo considerado a linha de frente no combate à pandemia, é o grupo de profissionais que mais apresenta sintomas de *Burnout*. A comparação pode ser feita em relação a médicos e enfermeiros que atuam de forma específica na assistência a pacientes que não são acometidos pela covid. A associação de sintomas psicológicos também estão relacionados a elementos físicos como lesões de pele causadas pelo uso prolongado de Equipamento de Proteção Individual (EPI), o que reforça a ideia de sobrecarga laboral e sintomas de fadiga.

O estudo permite que a síndrome de *Burnout* seja observada em um cenário diferente, neste caso o pandêmico, e abre novos horizontes para estudo.

Além de mensurar a incidência da síndrome de *Burnout*, o MBI, serve como ferramenta para conscientização visto que ao responder o questionário, baseado na pontuação obtida, o resultado apresenta-se como um alerta a fim de que o indivíduo procure ajuda de um profissional.

4. DISCUSSÃO

A síndrome de *Burnout*, é assunto presente e relevante tanto no ambiente laboral médico como em geral. Estudos recentes colaboram para a análise da pesquisa e levam em consideração toda a relação médica no âmbito hospitalar e ambulatorial, evidenciando a relação dos sintomas de exaustão e o dia-dia desses profissionais (Oliveira *et al.*, 2023).

Com o advento da pandemia, o cenário de toda a sociedade se tornou caótico. As atribuições laborais de algumas áreas deixaram de existir e a área da saúde se ampliou, mesmo a demanda sendo muito maior que a oferta. Nesse sentido a sobrecarga de trabalho e as responsabilidades aumentaram e assim também o declínio da saúde de quem cuida, dos profissionais da linha de frente do grandioso acontecimento que foi a pandemia da COVID-19 (Soares *et al.*, 2022).

Por meio da análise da pesquisa pode-se perceber, primeiramente, que grande parte dos participantes da pesquisa já possuem sinais e sintomas da síndrome, sendo essa a fase inicial, onde além de buscar intervenção deve ser feito um acompanhamento físico e mental para inibir consequências que prejudiquem a saúde do profissional. Nesse sentido, uma abordagem com

medicina preventiva é abordada como uma solução plausível para a melhora desse quadro, além da necessidade de meios que reduzam o estresse no ambiente de trabalho (Oliveira *et al.*, 2023).

Em relação ao sexo, o acometimento com sintomas de exaustão se apresenta de forma mais incidente no sexo feminino. Essa relação em um contexto geral pode ser percebido pelo papel significativo da mulher na sociedade e no ambiente de trabalho. Além de profissional, a mulher se desdobra, em muitos casos, numa dupla jornada, onde deve associar a vida pessoal e profissional, e a sobrecarga laboral contribui para o esgotamento e anseios do futuro (Jarruche; Mucci, 2021).

Na pesquisa, a porcentagem de representação masculina que não se sentem acometidos pela síndrome ou estão em fase considerável, demonstra o cenário típico onde as atitudes intrínsecas do sexo agem como fator protetor.

A área profissional influencia para o aparecimento dos sintomas da síndrome, não somente pelo nível de responsabilidade, mas pela carga de trabalho aceita. Na pesquisa participaram além de médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agente comunitário e estudante de enfermagem. Vimos na pesquisa uma forte correlação de acometimento da síndrome em médicos (32%) e enfermeiros (50%) (Soares *et al.*, 2022).

O nível de comprometimento profissional pode ser relacionado com o artigo Síndrome de *Burnout* nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção, onde os pesquisadores concluíram que a síndrome é associada aos médicos e enfermeiros das UTIs, profissionais que atuaram mais de perto com as consequências da COVID-19. Podendo haver fontes diferentes dos sintomas, mas que se relacionam à situação de emergência pública coletiva (Perniciotti *et al.*, 2020).

De forma geral, o que se demonstra nas revisões de artigos e na pesquisa feita com os profissionais abordados para esse trabalho, é que a relação entre sexo e nível profissional está presente e muito se dá pelo já mencionado papel atual da mulher e maior inserção dela no mercado de trabalho, principalmente na área da saúde. Mas a questão primordial que deve ser considerada é que a presença de fatores de risco e as consequências dos sintomas da síndrome de *Burnout* é preocupante em todos os gêneros e significa que deve haver uma atenção preventiva voltada para que casos graves da síndrome não reduzam a qualidade de vida desses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a incidência da síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde que atuaram na linha de frente contra a COVID-19 é presente e possui uma capacidade relevante de se ampliar devido a continuidade e consolidação dos sinais e sintomas que apesar de serem atuais sempre compuseram o questionário validado MBI, configurando assim a possibilidades de acometimento pela síndrome.

Referente aos resultados, o fato de nenhum participante se apresentar sem indícios do *Burnout*, mostra que apesar da melhora da pandemia, o principal fator são as condições em que os profissionais atuaram e se encontram agora, ressaltando a importância do cuidado do mesmo, em relação ao local, a demanda, a carga horário, a renda, as relações interpessoais e aspectos interferentes do biopsicossocial.

A influência do ambiente de trabalho afeta diretamente na profissão e qualidade de vida de cada indivíduo. Os sintomas de exaustão e queixas de sobrecarga apresentados pelos profissionais da saúde, sinaliza uma situação que requer atenção e cuidado, visto que diante da pandemia os profissionais da linha de frente tiveram que se adaptar a situações antes hipotéticas, que alteraram tanto suas percepções de vida e morte, quanto suas cargas de trabalho.

Com base em toda pesquisa, a atenção voltada a esses profissionais se faz necessária, visto que a cada evolução da ciência novas responsabilidades surgem, aumentando a demanda de atenção e cuidado com pacientes.

REFERÊNCIAS

JACKSON, S. E.; MASLACH, C. The measurement of experienced *Burnout*. **Journal of Occupational Behavior**.1981; 2, 99-113. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205>. Acesso em abril de 2022.

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde: revisão integrativa. **Revista Bioética**. v. 29, nº 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456>. Acesso em março de 2022.

JBEILI, C. **Questionário Jbeili Para Identificação Preliminar Da *Burnout***. Elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach *Burnout* Inventory, 2013. Disponível em: <https://www.surveio.com/survey/d/I7S5T3A9K1I2Q7N8U>. Acesso em março de 2022.

KIM, M. N.; YOO, Y. S.; CHO, O.H.; HWANG. K. H. Trabalho emocional e esgotamento de enfermeiros de saúde pública durante a pandemia de COVID-19: efeitos mediadores do estado de saúde percebido e suporte organizacional percebido. **Revista Internacional de**

Pesquisa Ambiental e Saúde Pública, v.19 (1), 2022 Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19010549>. Acesso em março de 2022.

OLIVEIRA, R. M.; MEDEIROS, A. R.; BESSA, C. A.; RIBEIRO, D. A.; FRANÇA, D. F.; BARBOSA, K. C.; OLIVERIA, S. B.; SANDES, T. S.; AZEVEDO, D. R. M. Síndrome De *Burnout* Em Médicos. Capítulo 26. **Saúde e medicina na América Latina**. Editora Atena, 2023. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/sindrome-de-burnout-em-medicos>. Acesso em março de 2022.

PÊGO, F. P. L.; PÊGO, D. R. Síndrome de *Burnout*. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. 2015. Montes Claros (MG). Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n2a15.pdf>. Acesso em abril de 2022.

PERNICIOTTI, P.; SERRANO J. C. V.; GUARITA, R. V.; MORADES, R. J.; ROMANO, B. W. Síndrome de *Burnout* nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, São Paulo, vol 23, jan/jun. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005. Acesso em abril de 2022.

SANTOS, J. A. Resgate das relações abusivas em que nos encontramos: uma questão de prevenção quinquenária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. v. 14 n° 41. 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmf14\(41\)1847](https://doi.org/10.5712/rbmf14(41)1847). Acesso em março de 2022.

SILVA, G. N. (Re)conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. **Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia**. vol.12 n° 1, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2019120105>. Acesso em abril de 2022.

SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Revista de Saúde Coletiva Physis**, v. 29(1), 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2019.v29n1/e290102/pt>. Acesso em abril de 2022.

SOARES, J. P.; OLIVEIRA, N. H. S.; MENDES, T. M. C.; RIBEIRO, S. S.; CASTRO, J. L. Fatores associados ao *Burnout* em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, V. 46, N. Especial 1, P. 385-398, Mar 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZsVfhVZVNhw5c3qrfzDTh4H/abstract/?lang=pt> Acesso em abril de 2022.

VIEIRA, I.; RUSSO, A. *Burnout* e estresse: entre medicalização e psicologização. **Revista de Saúde Coletiva Physis**. v.29 (2), 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>. Acesso em abril de 2022.