

**FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ - FAACZ**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**JESSYKA OLIVEIRA GONÇALVES**

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

ARACRUZ

2023

JESSYKA OLIVEIRA GONÇALVES

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Artigo científico apresentado às Faculdades Integradas de Aracruz – FAACZ, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Psicologia.

Orientadora: Profª Me. Karina de Andrade Fonseca

ARACRUZ

2023

JESSYKA OLIVEIRA GONÇALVES

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Artigo científico apresentado às Faculdades Integradas de Aracruz (FAACZ), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Psicologia.

RESULTADO: \_\_\_\_\_ NOTA: \_\_\_\_\_

Aracruz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Karina de Andrade Fonseca (Professora Orientadora)  
FAACZ

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Julia Carvalho dos Santos (examinadora)  
FAACZ

---

Jonathas de Souza Santana (examinador)  
Psicólogo do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI) na  
Atenção Primária em Saúde do município de Aracruz/ES

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a Deus. Sem ele, nada seria possível. Aos meus familiares e amigos, por acreditarem no meu sonho.

A minha professora orientadora, Karina de Andrade Fonseca, pelos ensinamentos e dedicação.

À todos da instituição FAACZ (Faculdades Integradas de Aracruz), pelo apoio e dedicação com os estudantes, sempre buscando melhorias para nos auxiliar na nossa graduação.

Dedico este estudo ao meu filho, Yago Gonçalves Monteiro, cuja presença foi essencial para a conclusão deste trabalho. Grata pela sua compreensão com as minhas horas de ausência. “Te Amo”

Dedico esse Trabalho de Conclusão de Curso à minha mãe, Irene Oliveira Gonçalves, heroína que me deu apoio e incentivo nas horas difíceis de desânimo e cansaço.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, autor da minha vida, por me ajudar a passar por todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. A ele, minha eterna gratidão por me permitir viver esse momento.

À minha família — mãe, pai, irmãs e filho —, por me apoiarem e entenderem minha ausência para que pudesse realizar meus trabalhos. Deixo aqui meus agradecimentos aos entes queridos que tanto sonharam com esse momento juntamente comigo e que, infelizmente, devido à pandemia (Covid-19), não conseguiram chegar até aqui para viver esse sonho comigo, mas foram de extrema importância na minha vida até mesmo no processo que passei vivenciando a perda. Gratidão, Caroline Ferreira Monteiro e Antônio Monteiro da Vitória (*in memoriam*).

Agradeço a Deus pela vida da minha mãe, Irene, que sempre acreditou no meu sonho e não me deixou desistir, ela foi fundamental para que hoje estivesse aqui vivendo essa realidade.

E ao meu filho Yago, que, desde tão pequeno, deixava-o com minha família em busca de um sonho do qual com certeza ele faria parte. Foram dias difíceis para ambos, mas hoje ele está aqui vivenciando esse momento memorável comigo. Te agradeço, filho, por tudo.

Não poderia deixar de agradecer aos meus amigos que me compreenderam nos momentos em que tive que me ausentar para me dedicar aos estudos. Agradeço a cada um por acreditar em mim e por hoje vibrarem comigo por essa grande conquista.

Aos professores, pelos ensinamentos e correções que me permitiram apresentar meu melhor desempenho no meu processo profissional.

## **EPIGRAFE**

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas, ao tocar uma alma humana,  
seja apenas outra alma humana.” (Carl G. Jung)

## RESUMO

O presente estudo delimitou-se sobre o tema da Síndrome de Burnout e a Saúde mental dos profissionais que atuam na área da saúde. Dessa forma, objetivou-se conhecer fatores que desencadeiam o burnout, sintomas e impactos na vida e formas de cuidado. Enquanto metodologia, realizou-se uma pesquisa bibliográfica qualitativa e descritiva, com uso de pesquisas na base de dados Scielo publicadas entre 2018 e 2023 por meio do descritor “burnout”. Enquanto resultados os estudos analisados mostraram, de um modo geral, que a maior prevalência de publicações foram de periódicos da área de medicina, bem como os participantes foram predominantemente médicos residentes. De modo geral, foram muito altos os scores das dimensões de burnout medidas na Escala MBI, como exaustão emocional, despersonalização, falta de realização profissional. Estudo feito com profissionais da saúde fora da área médica indicaram que os mais afetados são enfermeiros que atuam na atenção primária em saúde e, entre residentes de programas multiprofissionais, terapeutas ocupacionais e biomédicos. É importante que sejam realizados mais estudos, especialmente de campo, mostrando as realidades locais da saúde mental do trabalhador da saúde.

**Palavras-chave:** Burnout. Profissionais da saúde. Exaustão Emocional.

## ABSTRACT

The present study was designed on the topic of Burnout Syndrome and the mental health of professionals who work in the health sector. Thus, the objective was to understand factors that trigger burnout, symptoms and impacts on life and forms of care. As a methodology, a qualitative and descriptive bibliographical research was carried out, using research in the Scielo database published between 2018 and 2023 using the descriptor “burnout”. As results, the studies analyzed showed, in general, that the highest prevalence of publications were from medical journals, as well as the participants were predominantly resident doctors. In general, the scores for the burnout dimensions measured on the MBI Scale were very high, such as emotional exhaustion, depersonalization, lack of professional fulfillment. A study carried out with health professionals outside the medical field indicated that those most affected are nurses who work in primary health care and, among residents of multidisciplinary programs, occupational therapists and biomedical professionals. It is important that more studies are carried out, especially in the field, showing the local realities of healthcare workers' mental health.

**Keywords:** Burnout. Health professionals. Emotional Exhaustion.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b>	<b>8</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>8</b>
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	<b>15</b>
<b>4 ANÁLISE DOS RESULTADOS</b>	<b>16</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>30</b>



## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda o tema da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam na área da saúde.

A Síndrome de Burnout (SB) foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em janeiro de 2022, como um fenômeno ocupacional associado ao desgaste repetitivo no local de trabalho, tendo como características a exaustão, o humor negativo e a falta de realização. A síndrome foi incluída na 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), cuja responsabilidade é da OMS, no capítulo “fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde” (OMSa, 2022).

De acordo com a *International Stress Management Association* (ISMA-BR) — associação global sem fins lucrativos, focada em pesquisa e desenvolvimento de prevenção e tratamento do estresse —, em entrevista à revista *Isto é Dinheiro*, para o jornalista Bruno Pavan, dados de estudo realizado pela associação no ano de 2023 apontaram que 72% dos trabalhadores brasileiros desenvolveram quadro de estresse em decorrência do trabalho e 32% possuem a SB (Pavan, 2023).

Esse tipo de situação pode levar às mais variadas reações e distúrbios no corpo humano, como depressão, insônia, estresse, ansiedade, dores, esgotamento, sensação de incapacidade, entre outros (Montadon; Barroso, 2016; Bezerra; Cunha, 2016; Latorraca; Pacheco; Martimbianco; Riera, 2019). Estudos apontam que os profissionais da saúde estão mais suscetíveis ao desenvolvimento da síndrome, o que causa desdobramentos negativos não apenas em sua vida profissional, mas também, em sua vida pessoal. Como consequência, o trabalho de cuidado em saúde pode acabar igualmente comprometido, uma vez que os próprios profissionais do cuidado adoecem em decorrência das condições e da dinâmica da prestação de serviço na área da saúde (Jarruche; Mucci, 2021).

Embora muitos ambientes de trabalho favoreçam o desenvolvimento do esgotamento profissional, questões relacionadas aos cuidados em saúde mental ainda são tabus na nossa sociedade, favorecendo a resistência em falar sobre os sintomas e procurar ajuda profissional, o que pode acarretar no silenciamento ou negligência em relação ao próprio adoecimento. O cenário se torna ainda mais preocupante quando se trata de profissionais do cuidado que também precisam de cuidado, uma vez que a própria natureza do trabalho em saúde os coloca em contato, a todo tempo, com a dor do outro.

É notório que a Síndrome de burnout ficou mais conhecida e teve aumento no número de profissionais diagnosticados durante e após a pandemia da Covid-19. Trabalhadores das mais

diversas áreas e setores ao redor do mundo se viram, repentinamente, não apenas vulneráveis ao perigo invisível de contaminação por um vírus que a ciência ainda não tinha estudos e soluções eficientes para lidar com aquilo que viria a se tornar uma das piores pandemias da história recente da humanidade, mas, também, tendo que mudar todo um modo de exercer a sua atividade profissional. Milhares de trabalhadores migraram as suas atividades do escritório para suas casas, no entanto, esta não foi a realidade dos profissionais da saúde que, além de enfrentarem o medo iminente da morte e da contaminação, também enfrentaram jornadas exaustivas de trabalho, colapso do sistema de saúde, perda de colegas de profissão e distanciamento de familiares e amigos como forma de proteção do contágio.

Dessa forma, o presente estudo delineou-se a partir da seguinte questão norteadora: Quais os impactos da síndrome de burnout na saúde mental dos profissionais da saúde? Justifica-se a importância desse estudo pelo comprometimento significativo que a literatura científica da área indica acerca dos prejuízos no bem-estar e qualidade de vida dos profissionais da saúde em virtude do esgotamento devido ao trabalho. Por isso, ampliar os conhecimentos sobre o assunto, especialmente no âmbito da Psicologia, pode favorecer a divulgação de reflexões acerca do tema.

Por meio da realização de uma pesquisa bibliográfica, este trabalho de conclusão de curso teve como objetivo geral compreender os impactos que a síndrome de burnout causa na vida dos profissionais da saúde. Especificamente, objetivou-se conhecer o que os estudos apontavam como sintomas mais recorrentes da síndrome, identificar como era o processo de trabalho dos profissionais, e verificar as formas de cuidado em saúde mental que porventura os trabalhadores acometidos exerciam.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A palavra *burnout* vem do jargão inglês *burn-out*, que significa “algo que deixou de funcionar”, que perdeu totalmente a energia. Metaforicamente, seu significado pode ser traduzido como “algo que chegou ao seu limite e que, por falta de energia, não consegue mais desempenhar funções físicas nem mentais”. A síndrome de burnout pode ser considerada uma resposta prolongada ao estresse e à exaustão sofrida no ambiente de trabalho (Loiola, 2019).

O termo *burnout* foi originalmente usado por Schwartz e Will (1953) para descrever o episódio de uma enfermeira psiquiátrica que estava decepcionada com seu trabalho em um caso denominado como "Miss Jones". Em 1960, Graham Greene publicou um relato de caso de um

arquiteto que desistiu de sua carreira por causa da desilusão com seu ofício. A esta publicação foi atribuído o nome de "The Burning Case" (Carlotto; Câmara, 2008).

Em 1974, o psicólogo Herbert J. Freudenberger usou o termo *burnout*, ao descrever uma apresentação clínica peculiar detectada na equipe de uma clínica de dependência de substâncias químicas na cidade de Nova York. Esses profissionais não enxergavam mais os pacientes como pessoas que precisavam da ajuda deles. O psicólogo completou a pesquisa sobre este tema entre 1975 e 1977, incluindo definições de fadiga, depressão, irritabilidade, aborrecimento, perda de motivação, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade no trabalho (França, 1987; Carlotto; Câmara, 2008).

Segundo a OMS, por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), "Burnout é uma síndrome conceituada como resultante de estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso" (OMSa, 2022, s. p.) Ainda, o Ministério da Saúde do Brasil esclarece que "esta síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes, como médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas, dentre outros" (Brasil, 2019, s. p.).

A síndrome de burnout faz parte do grupo de doenças ocupacionais que estão associadas às atividades laborais e que são causadas pelo estresse emocional e interpessoal no âmbito do trabalho, que se perpetua de forma crônica. Assim, o profissional acaba se desgastando e perde a sua energia e conexão com a sua atividade e com seu ambiente de trabalho. Estima-se que 10% dos afastamentos laborais ocorrem pelo estresse vivenciado pelos profissionais (Latorraca, 2019).

Na mais atual edição da CID-11, lançada em 2022, a SB é apresentada no capítulo "Fatores que influenciam o estado de saúde ou contato com serviços de saúde". Neste capítulo, temos o CID QD85 - Esgotamento, que está ligado ao subtópico "Problemas associados ao emprego ou desemprego", e é caracterizado por três dimensões:

- 1) sentimentos de esgotamento ou exaustão energética;
- 2) aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e
- 3) uma sensação de ineficácia e falta de realização (OMSb, 2022, s. p.)

É importante destacar que a síndrome já constava na edição anterior, contudo, estava vinculada ao capítulo "Problemas relacionados com dificuldades no controle da vida". Dessa forma, a 11ª edição reconhece, ao dar destaque aos problemas associados à vida ocupacional em subtópico próprio, a importância de compreender o adoecimento provocado pela atividade profissional para além das questões individuais. Também é relevante destacar que tal mudança

promove avanço relacionado às questões previdenciárias, uma vez que, com status de doença, os trabalhadores diagnosticados podem obter afastamento do trabalho para realizar tratamento de saúde sem prejuízo aos seus direitos trabalhistas.

O primeiro sinal manifestado por profissionais acometidos pela SB é a exaustão emocional, que corresponde à ocorrência de sentimentos como tristeza, angústia, irritação, cansaço físico e mental em virtude do colaborador acreditar que não faz mais diferença no seu ambiente de trabalho. Essa exaustão emocional está diretamente associada ao contínuo estresse ocupacional, manifestado através de esgotamento físico e emocional, sobretudo em decorrência de cobranças excessivas por resultados (Souza, 2016).

A despersonalização é mais uma etapa da síndrome de burnout, sendo uma de suas características a perda dos sentimentos. O profissional começa a ficar indiferente ao sofrimento e angústia do outro e podem surgir críticas exacerbadas no ambiente de trabalho no que se refere ao local e às pessoas. Essa característica levou a doença a ser conhecida como "Síndrome do Cuidador Descuidado", principalmente porque é mais investigada em profissões que ofertam cuidados e que, por diversas vezes, o profissional esquece de si para cuidar dos pacientes ou clientes. Porém, essa ideia foi desmistificada na década de 1990 por meio do avanço científico em relação à compreensão das doenças ocupacionais e, atualmente, se assume que todas as profissões podem ser afetadas pela síndrome, principalmente aquelas em que há contato intenso com pessoas, pressão por resultados e grandes responsabilidades associadas ao cargo (Montadon, 2016).

Já a diminuição do sentimento de satisfação profissional se reflete no sentimento de impotência frente ao ciclo de realização dos seus objetivos, alcance de metas e perda de valor do que já foi alcançado, uma vez que, frente à demandas exaustivas e despersonalizadas, o colaborador passa a questionar e ficar insatisfeito com seu desempenho profissional, levando-o a desenvolver sentimentos negativos de frustração, baixa autoestima e fracasso profissional, sustentados pela crença de que é insuficiente para desempenhar a função. Em algumas situações, o profissional chega a pedir desligamento do trabalho ou o abandona (Scheleski, 2016).

A resposta prolongada ao estresse no ambiente laboral é matéria-prima para o desenvolvimento da SB. O termo estresse pode ser entendido como um conjunto de reações internas do organismo ao se deparar com situações entendidas como ameaçadoras ao bem-estar físico e psíquico. Essas reações ocorrem para que o organismo esteja preparado para uma situação de enfrentamento ou fuga. Fatores como mudanças importantes, pressões, cobranças, grandes exigências de realizações pessoais e profissionais, difíceis tomadas de decisões e

demandas sociais variadas fazem com que o indivíduo necessite ter uma grande capacidade de adaptação física, mental e comportamental (Vieira, 2015).

O estresse pode ser dividido em quatro fases: alerta, resistência, quase exaustão e a exaustão propriamente dita.

A primeira é considerada por estudiosos sobre o assunto como uma fase positiva do estresse. Nela, o indivíduo se depara, inicialmente, com um agente estressor, que o coloca em condição de alerta, fazendo com que o organismo decida entre luta ou fuga, o que promove, naturalmente, o desequilíbrio da homeostase. Caso o estressor seja de curta duração, a adrenalina é extinta, ocorrendo, assim, a restauração do equilíbrio da homeostase. Tais fenômenos possibilitam que o organismo não tenha dificuldade de se adaptar frente a uma situação estressora, uma vez que tem capacidade de reagir e de retornar ao estado de bem-estar. Portanto, o estresse pode ser compreendido como uma adaptação do organismo, sendo, então, uma situação saudável, uma vez que garante a sobrevivência sem prejuízos ao corpo. É nesta fase que ocorre um aumento da produtividade, na qual o sujeito poderá utilizar o estresse como razão da motivação, do entusiasmo e da energia produzidos (Borini, 2015).

A fase denominada como resistência tem início quando o organismo busca uma adaptação interna para recuperar a homeostase. Neste momento, persiste o desgaste necessário para a manutenção do estado de alerta. O organismo segue sendo provido de fontes de energia que são mobilizadas de forma rápida, aumentando a potencialidade para outras ações, no caso de novos perigos imediatos serem acrescentados ao seu quadro de "estresse" contínuo. Assim, o organismo continua buscando contornar a situação em que se encontra. As reações são contrárias àquelas que estão presentes na primeira fase, e muitos dos sintomas iniciais desaparecem, dando lugar a uma sensação de desgaste e cansaço.

A fase intermediária, denominada de quase-exaustão, é caracterizada por apresentar um sujeito que está bastante vulnerável física e psicologicamente, fazendo com que a tensão se sobreponha à resistência física (Rosa, 2018).

A última fase, exaustão, ocorre quando o estressor continua agindo no organismo e o indivíduo não possui estratégias para lidar com o estresse. O organismo, então, acaba com a sua reserva de energia e capacidade adaptativa, o que desencadeia queda da imunidade, favorecendo, assim, o surgimento de doenças (Silva, 2018).

Quando o indivíduo se encontra numa situação de estresse contínuo, uma diversidade de distúrbios de ordem psicossomática podem ocorrer, de modo que a ansiedade e o estresse não podem ser vistos apenas como uma manifestação somática ou psíquica. Quando a situação de estresse se prolonga, tem a capacidade de produzir algumas consequências para os indivíduos,

para seu trabalho, sua família e para a comunidade onde vive. No âmbito psicológico, esse estresse excessivo provoca um cansaço mental, dificuldade em se concentrar, perda de memória e apatia e até uma indiferença emocional. A libido diminui e os problemas de ordem física se fazem presentes. Nessas condições, a qualidade de vida sofre um dano bastante significativo e, frequentemente, os indivíduos, nessa situação, relatam “vontade de fugir de tudo” (Hanus, 2015).

O estresse ocupacional é bastante comum no cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde e vem sendo amplamente estudado por cientistas de diferentes áreas ao redor do mundo, com a finalidade de estabelecer estratégias de identificação precoce e prevenção para que não evolua para a SB. Ele pode surgir quando as demandas do ambiente de trabalho deixam o indivíduo disfuncional, uma vez que os recursos internos passam a não ser suficientes mediante o contexto laboral, sendo uma situação que se torna crônica, favorecendo o desenvolvimento da síndrome de burnout e, conseqüentemente, acarretando em prejuízos para a qualidade do serviço prestado e na deterioração de sua qualidade de vida e bem-estar (Rosa, 2018).

Para realizar a avaliação da SB, o instrumento mais utilizado é o MBI - *Maslach Burnout Inventory*, que é dividido em três dimensões específicas: exaustão emocional, despersonalização e diminuição do sentimento de realização profissional no trabalho (Esteves, 2019). Apesar do MBI ser um bom instrumento de avaliação quanto a sua fidedignidade e validade, demonstra insuficiência psicométrica, principalmente quando é traduzido para outros idiomas. Dessa forma, existem outros testes para avaliação da síndrome de burnout, como o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT). Esse teste avalia a SB em quatro dimensões: ilusão pelo trabalho, caracterizada pelas expectativas criadas em alcançar as metas, tanto profissionais quanto pessoais; desgaste psíquico, caracterizado como o esgotamento físico e emocional associados ao trabalho; indolência; correspondente à forma de lidar com os clientes e até mesmo os colegas de trabalho de forma impessoal, insensível e distante; e culpa decorrente do seu baixo rendimento e atendimento prestado. Nesse modelo, existem dois perfis distintos: o primeiro se refere a identificação do surgimento dos sintomas e comportamentos associados ao estresse no trabalho, demonstrando apenas um nível moderado e não incapacitante no trabalho. O segundo nível representa casos considerados como mais avançados, sendo diferenciado do nível um devido a intenso sentimento de culpa (Esteves, 2019).

A literatura científica aponta que a SB é muito conhecida pelos profissionais de saúde e está associada ao relacionamento interpessoal com o paciente, carga excessiva de trabalho, falta de autonomia, impossibilidade de desenvolvimento profissional, ambiente ocupacional

inadequado, seja ergonomicamente, estruturalmente, ou por conflitos entre os membros da equipe. Estudos do Brasil e de outros países apontam que as categorias profissionais da área da saúde que mais adoecem em decorrência da síndrome de burnout são os médicos e enfermeiros, principalmente aqueles que trabalham na área de oncologia, emergência, Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e que cuidam de pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) (Menezes, 2017).

Tal realidade acarreta em diversas consequências no cotidiano laboral das instituições de saúde, como rendimento deficiente no trabalho, maior quantidade de erros e procedimentos realizados de forma inadequada e negligência. Além disso, também pode ocorrer uma falta de integração da equipe e prejudicar a qualidade da assistência. No que concerne aos prejuízos sociais, há uma menor satisfação do paciente com o atendimento recebido durante o tempo que permaneceu na unidade de saúde (SILVEIRA, 2016).

Nesse sentido, Cardoso (2017) afirma que:

A síndrome de Burnout traz consequências negativas nos níveis individual, profissional e social. Em geral, os indivíduos apresentam-se emocional e fisicamente exaustos, estão frequentemente irritados, ansiosos ou tristes. Além disso, as frustrações emocionais podem desencadear úlceras, insônia, dores de cabeça e hipertensão, além de abuso no uso do álcool e medicamentos, promovendo problemas familiares e conflitos sociais. Entre as consequências para as instituições, destacam-se elevado índice de absenteísmo, acidentes de trabalho, licença saúde, diminuição da qualidade de vida no trabalho e aumento de conflitos interpessoais (p. 121).

Diante desse cenário, torna-se necessário destacar estratégia de prevenção da SB em profissionais de saúde. O estudo de Bezerra (2016) elencou as seguintes formas de prevenção: intervenções de acordo com as manifestações individuais, trabalhar habilidades comportamentais e cognitivas, educação em saúde, atividade física, distribuição de carga horária adequada para descanso, supervisão do trabalhador, oferta de apoio e mudanças de estilo de liderança e direção.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1. Tipo de pesquisa

A metodologia de pesquisa é o caminho do pensamento a ser seguido para o desenvolvimento de um estudo científico. Ocupa um lugar central na teoria e trata-se, basicamente, do conjunto de técnicas a serem adotadas para construir uma realidade. A pesquisa é, assim, a atividade básica da ciência na sua construção da realidade (Minayo, 2010).

A presente pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo exploratório. Gil (2022) nos explica que “as pesquisas exploratórias têm como propósito possibilitar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses” (p.41). Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, que é desenvolvida em etapas subsequentes como levantamento bibliográfico, coleta e análise de dados. Os materiais selecionados para serem explorados podem ser de diferentes tipos — artigos científicos, livros acadêmicos, periódicos científicos, dissertações e teses, por exemplo (Gil, 2022).

#### 3.2. Procedimentos para coleta de dados

Para a coleta de dados, foram realizadas buscas por artigos científicos indexados na biblioteca online *Scielo* (Scientific Eletronic Librany Online). Para encontrar os referidos materiais, foi utilizado o descritor “burnout” na palavra-chave, sendo que o termo poderia constar em todos os índices (por exemplo, título e resumo). Esse é um descritor validado pelo DeCS/MeSH<sup>1</sup>, Descritores em Ciências da Saúde, organizado pela BIREME (Bireme/OPAS/OMS, 2023). Para qualificar a busca, foram utilizados os seguintes filtros: tipo de literatura: artigos, ano: últimos 05 anos (entre 2018 e 2023), coleções: Brasil, idioma: português, áreas: Ciências da Saúde e Ciências Humanas. Como critérios de exclusão, não foram inseridos nas amostras materiais no formato de resenhas, resumos, editoriais, artigos de revisão (bibliográfica, integrativa, documental) e estudos em outras línguas.

---

<sup>1</sup> “O *tesauro* multilíngue DeCS/MeSH – Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings foi criado pela BIREME para servir como uma linguagem única na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como LILACS, MEDLINE e outras. Foi desenvolvido a partir do MeSH – Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine (NLM) com o objetivo de permitir o uso de terminologia comum para pesquisa em múltiplos idiomas, proporcionando um meio consistente e único para a recuperação da informação. O DeCS/MeSH faz parte da metodologia LILACS e é um componente integrador da BVS” (Bireme/OPAS/OMS, 2023, s.p).



### 3.3. Procedimentos para análise

Para a análise e interpretação dos dados coletados, é necessária uma sistematização que possibilite ao pesquisador “[...] compreender para além dos seus significados imediatos” e para atender ao devido rigor científico, é utilizado “um conjunto de técnicas de análise das comunicações”, denominado análise de conteúdo (Bardin, 1977, pp. 29 e 31).

Conforme Gomes e Deslandes (2009, p. 85), os materiais de pesquisa podem ser analisados de várias formas, dentre elas, pode-se destacar a análise de avaliação ou análise representacional, análise de expressão, análise de enunciação e análise temática.

Nesse estudo, será realizada a análise temática, que “consiste em descobrir os núcleos de sentidos que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (Bardin, 1977, p.105). Ainda conforme Bardin (1977, p. 106), “o tema é geralmente utilizado como unidade de registro para estudar motivações de opiniões, de atitudes, de valores, de crenças, de tendências, etc.” Compreende-se que o tema se trata de “uma unidade maior em torno do qual tiramos uma conclusão” (Gomes; Deslandes, 2009, p. 87).

## 4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Considerando os filtros apresentados nos procedimentos para coleta de dados, foram encontrados 27 artigos científicos publicados no *Scielo*. Desses, todos tinham publicação em inglês e português e 7 também em espanhol.

Do total, foram considerados apenas 7 artigos, uma vez que 20 foram excluídos da amostra desse estudo porque ou eram resultado de uma pesquisa bibliográfica ou pesquisa de revisão integrativa de literatura ou tiveram como sujeitos participantes profissionais de outras áreas profissionais.

Dos 7 artigos científicos que compuseram a amostra a ser analisada na presente monografia, predominaram publicações do ano 2018, sendo o periódico com maior número de publicações o “Revista Brasileira de Educação Médica” e os participantes mais frequentes nos estudos foram residentes de cursos de Medicina.

Todos os estudos da amostra tiveram natureza quantitativa, uma vez que tiveram dados coletados com grande número de participantes (entre 23 e 153), o que favorece a confiabilidade dos dados obtidos, uma vez que, para a coleta de dados, foram utilizados, predominantemente,

questionários sociodemográficos e a Escala Maslach Burnout Inventory (MBI). Na tabela abaixo, encontramos um resumo dos estudos que compuseram a amostra.

Tabela síntese:

Nº	Nome e Ano	Periódico	Partic. e Quant.	Instrumentos	Principais resultados
01	<i>Síndrome de Burnout: uma análise da saúde mental dos residentes médicos de um Hospital Escola</i> <sup>2</sup> (2019)	Revista Brasileira de Educação Médica	Médicos residentes (102)	- Questionário sociodemográfico; - Questionário socioeconômico Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP); - Escala Maslach Burnout Inventory (MBI) versão Human Services Survey (HSS), que caracteriza o burnout em 3 dimensões: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e reduzida realização profissional (RRP)	- 50,98% alto nível de EE; - 50% alto nível de DP; - 42,16% baixo nível de RP - 21,57% alto nível de burnout - Exaustão emocional maior em participantes com filhos; - residentes da área cirúrgica: mais afetados; - sem relação significativa entre burnout e variáveis sociodemográficas e socioeconômicas.
02	<i>Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família</i> <sup>3</sup> (2020)	Interface: Comunicação, Saúde e Educação,	Profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) (94)	- Formulário com variáveis sociodemográficas - Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas - Escala de Resiliência - Oldenburg Burnout Inventory	- média de idade: 40,9 anos; - tempo de atuação na Atenção Básica e serviço público: 12 anos; -preponderância de mulheres; - 38,3% com burnout, sendo 59,6% exaustão - pontuação moderada para resiliência; - baixa eficácia de medidas de combate aos estressores no ambiente de trabalho.
03	<i>Fatores Associados à Ocorrência da Síndrome de Burnout entre Estudantes de Residências Multiprofissionais</i> <sup>4</sup> (2020)	Revista Brasileira de Educação Médica	Residentes Multiprofissionais em Saúde de hospitais públicos (134) Psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos,	-Inventário da Síndrome de Burnout (ISB), avaliando 6 índices: condições organizacionais positivas, condições organizacionais negativas, exaustão emocional, distanciamento emocional,	- 84% foram identificados com a Síndrome de Burnout; -exaustão emocional em 91% dos participantes; - distanciamento emocional em 89,6%; - desumanização em 61,9%; - realização profissional em 11,2%; -condições organizacionais positivas em 85,1%;

<sup>2</sup> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Gk9bYXncGxs9xPqDYv4gjXp/?format=pdf&lang=pt>

<sup>3</sup> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/dphvYH39MprDY7LmfCP886J/?format=pdf&lang=pt>

<sup>4</sup> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/tfkCxpWhtmdLNgmsWSVW9rr/?format=pdf&lang=pt>

			nutricionistas, terapeuta ocupacional e biomedicina	desumanização e realização profissional -Questionário Sociodemográfico	- condições organizacionais negativas em 82,1%; -perfis mais propensos a apresentar a síndrome: sexo masculino, residentes que realizam cursos simultâneos e residentes que moram sozinhos - menor frequência de burnout identificado entre residentes de Psicologia (75% dos psicólogos); - maior frequência entre os residentes de Terapia Ocupacional e Biomedicina (100% dos participantes de ambas as áreas)
04	<i>Do Burnout à Estratégia de Grupo na Perspectiva Balint: Experiência com Residentes de Pediatria de um Hospital Terciário</i> <sup>5</sup> (2019)	Revista Brasileira de Educação Médica	Médicos residentes de Pediatria (23)	-Questionário sociodemográfico - Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	- alta carga horária de trabalho semanal: 75h; - 87% com critérios de SB; - 74%: alto índice de exaustão; - 57%: baixa realização profissional; - 39%: despersonalizados - trabalho de escuta em grupo, conduzido por profissional de saúde mental, com a presença de residentes e de supervisores teve correlação positiva quanto à melhoria dos índices relacionados à SB
05	<i>Prevalência de Burnout entre Médicos Residentes de um Hospital Universitário</i> <sup>6</sup> (2018)	Revista Brasileira de Educação Médica	Médicos residentes (151)	-Questionário sociodemográfico - Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	-81,5% participantes apresentaram burnout -exaustão foi a dimensão mais presente (53%) -despersonalização: 47,7% -falta de realização profissional: 45% - sexo masculino mais suscetível -residentes até o 2º ano tem maior probabilidade de desenvolver burnout e apresentaram maior índice de despersonalização e menor para realização profissional -residentes finalistas estão menos associados ao burnout de modo geral -residentes da área de cirurgia apresentaram menor exaustão emocional -quanto à despersonalização, cursar Psiquiatria pareceu ser um fator protetor, mas esse índice, entre os que cursam Radiologia, foram maiores.

<sup>5</sup> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/FnFWqGFQpLnLw63DC6wnMLn/?format=pdf&lang=pt>

<sup>6</sup> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/4Mww56vn3tWYpGXbdB8vvmr/?format=pdf&lang=pt>

06	<i>Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde</i> <sup>7</sup> (2018)	Trabalho, Educação e Saúde	Profissionais da saúde que atuam na atenção primária (153)	-Questionário “Inquérito sobre as condições de trabalho e de vida dos trabalhadores da UFJF” - Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	- 51% dos profissionais afetados - predominante em enfermeiros - apresentaram autoavaliação do estado de saúde como ruim e alto índice de insatisfação com o trabalho
07	<i>Burnout e depressão em residentes de um Programa Multiprofissional em Oncologia: estudo longitudinal prospectivo</i> <sup>8</sup> (2018)	Revista Brasileira de Educação Médica	Residentes de programa multiprofissional de Oncologia (46)	-Questionário sociodemográfico - Escala Maslach Burnout Inventory (MBI) versão Human Services Survey (HSS) - Inventário de depressão de Beck	- 75% dos residentes apresentaram burnout - 72,5% apresentaram algum nível de depressão - durante a residência, em um mesmo participante, aumentaram os scores para burnout relacionados à exaustão emocional e baixa realização pessoal e, com relação à depressão, foi aumentada a intensidade e a frequência de crises

#### 4.1 Síndrome de Burnout: fatores desencadeantes e sintomas nos profissionais da saúde

O mundo do trabalho atual traz experiências e resultados importantes para a saúde física e mental dos trabalhadores. As mudanças tiveram impacto na inovação tecnológica, na globalização financeira, na saúde mental dos trabalhadores, nas formas de governação nas áreas do bem-estar e na forma como novos padrões e práticas são apoiados, investidos e adotados.

A atual concorrência de mercado está a tornar-se cada vez mais acirrada, os requisitos são cada vez mais elevados e a pressão e a acumulação de funções também aumentam. O excesso de comprometimento com o trabalho ou a tentativa de manter uma carreira estável costuma ser sinônimo de estresse, fadiga, ansiedade e outros tipos de sofrimento mental.

Sabemos que passamos a maior parte do nosso tempo no trabalho e, se sofrermos de algum transtorno mental, nosso trabalho não será tão produtivo como antes, teremos dificuldade em ajudar nossos colegas e nosso dia será muito desgastante, além de frustração com o trabalho e atividades diárias. Promover a saúde mental envolve ações que possibilitem às pessoas adotar e manter um estilo de vida saudável (Nações Unidas Brasil, 2016).

A síndrome de Burnout inclui sintomas físicos, emocionais e comportamentais, que podem ser confundidos com outras doenças mentais, por isso, é uma boa ideia que os trabalhadores procurem ajuda de um profissional que possa ajudá-los neste momento. É importante ressaltar que esses sintomas não surgem de repente ou do nada, mas aparecem

<sup>7</sup> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/yRhYHC8bJNhGzfLm3tmwfmJ/?format=pdf&lang=pt>

<sup>8</sup> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/W7pMxN4xGCbhhCMhpfCZBp/?format=pdf&lang=pt>

gradativamente, por isso é importante buscar apoio profissional. Muitos comportamentos do nosso dia a dia são prejudiciais à nossa saúde mental, mas nos falta o entendimento necessário sobre isso (Brasil, 2020).

Não há dúvida de que qualquer doença, independentemente da sua classificação, impacta negativamente o ambiente de trabalho e limita em maior ou menor grau as atividades do trabalhador. Algumas das principais características da síndrome de *burnout* são: insônia, estresse, fadiga, dificuldade de tomar decisões, perda de imunidade e dificuldade de concentração. Estas próprias características tiveram um impacto significativo nas condições de trabalho dos trabalhadores. Algumas características desta síndrome são particularmente relevantes para o trabalho. Estes incluem baixa eficiência no trabalho, redução da qualidade do trabalho, insatisfação no trabalho e redução da motivação (Meleiro; Rocha; Tung, 2018). Portanto, não há dúvida de que a saúde mental pode impactar negativamente nas atividades profissionais e, portanto, no trabalho.

Pesquisas mostram que outro fator que deve chamar a atenção da saúde pública e dos empregadores para minimizar a ocorrência do burnout é que “a maior incidência dessa síndrome ocorre entre profissionais com menos de 30 anos” (Luciano, 2012, p). .38). Profissionais dessa faixa etária normalmente estão em fase de avanço na carreira e têm pelo menos metade da carreira restante. Portanto, o impacto do *burnout* nesses profissionais pode ser devastador, comprometendo toda a sua autonomia, a começar pela falta de qualidade dos serviços prestados e do nível de produção.

Os profissionais afetados pelo *burnout* carecem de autoconfiança, sentem-se extremamente exaustos e têm relacionamentos negativos com clientes ou pacientes e outros funcionários. Os entrevistados de uma pesquisa de 1970 conduzida pela professora pesquisadora de *burnout*, Christina Maslach, disseram que os funcionários revelaram uma sensação de exaustão que “matou” seu idealismo, valores e ambições (Oliveira, 2018). Ou seja, pode-se concluir que esses profissionais não sentem ou deixaram de sentir alegria ao exercerem sua profissão.

O principal agravante da síndrome de burnout é que o quadro pode evoluir para desencadear depressão. “A depressão por *burnout* ocorre depois que um paciente sofreu por um período de tempo o que é conhecido como síndrome de burnout.” (Silva, 2016, p. 39). Além dos problemas imediatos, a síndrome também pode causar problemas de médio e longo prazo aos afetados.

Para Araujo (2012), a chamada síndrome de *Burnout* é uma condição na qual os indivíduos perdem completamente o sentido de sua relação com o trabalho e não se interessam

mais pelo que fazem ou poderiam fazer. Distinguindo o estresse do esgotamento, uma pessoa pode suportar o estresse e ter um bom desempenho profissional porque um é diferente do outro.

Para Fontes (2017), se a resistência de uma pessoa não for suficiente para lidar com o estressor, terá início à evolução do processo de estresse, com uma fase de exaustão, incluindo a perda da resistência, do estressor ou agressor, ou fadiga do mecanismo de resistência. Então, nesse caso, o resultado seria doença ou até colapso. A exaustão é uma perturbação do equilíbrio e, além de ataque cardíaco e até morte súbita, tem sido associada a uma variedade de condições, como pressão alta, depressão, ansiedade, doenças sexuais e de pele, como psoríase, vitiligo, urticária e alergias.

Os principais sinais de *burnout* são sintomas físicos, psicológicos, comportamentais e defensivos. Os sintomas físicos foram descritos como fadiga persistente, dores musculares, distúrbios do sono, dores de cabeça, enxaquecas, problemas gastrointestinais, doenças cardiovasculares, problemas respiratórios, disfunção sexual e alterações menstruais em mulheres. Os fatores mentais são: desatenção, alterações de memória, raciocínio lento, alienação, solidão, impaciência, depressão, baixa autoestima, desconfiança, paranoia etc. Os sintomas comportamentais são caracterizados por negligência, irritabilidade, agressividade, falta de adaptação à mudança, falta de iniciativa e comportamento de risco (Pereira, 2011).

#### **4.2 Prevenção e cuidados**

No ambiente de trabalho, são necessárias medidas preventivas, observando possíveis sinais de esgotamento. Se o esgotamento já estiver presente, pode ser necessário tratamento. A investigação aponta para a necessidade de estratégias individuais, grupais e organizacionais para combater o esgotamento, incluindo ações como a utilização de formação em resolução de problemas e formação eficaz em gestão do tempo, respetivamente; alavancar o apoio social de pares e supervisores no trabalho, e desenvolver e promover o clima e clima organizacional Melhorar Programas de Prevenção Diretamente Relevantes (Brito; Sousa; Rodrigues, 2019).

Um estudo realizado por Silva (2020) avaliou-se o perfil sociodemográfico e acadêmico e a ocorrência de Síndrome de Burnout em Residentes Multiprofissionais de uma universidade pública, aplicando um questionário que possuía variáveis sociodemográfica e acadêmicas. Os resultados demonstraram que 37,84% da amostra apresentaram Alta Exaustão Emocional, 43,24% Alta Despersonalização e 48,65% Baixa Realização Profissional. Além disso, outro resultado importante evidenciou que 27% dos residentes entrevistados apresentaram indicativos de SB.

Oliveira (2019) encontrou resultados ainda mais alarmantes, ao avaliar a presença de SB em residentes multiprofissionais encontrou como resultado que na amostra de 134 participantes, 91% encontravam-se com exaustão emocional, 89,6% de distanciamento emocional, 61,9% encontravam-se em desumanização e apenas 11,2% afirmavam estarem realizados profissionalmente.

Sopezki (2017) destacou que, em geral, evidências recentes mostram que os estados de mindfulness estão positivamente associados a múltiplas medidas de saúde mental, como níveis mais altos de emoções positivas, satisfação com a vida, vitalidade, regulação emocional e níveis mais baixos de afeto negativo e psicose. Há também evidências crescentes de estudos neurobiológicos na redução de respostas a estímulos emocionais e na melhoria da saúde mental.

Em termos de intervenções em grupo e individuais, a psicoterapia pode ajudar a aumentar os níveis de competência emocional. Em muitos casos de psicoterapia individual, o processamento emocional deve ser o tópico central, e melhorar a capacidade emocional é o objetivo central. Além disso, os pacientes que receberam a meditação da atenção plena mostraram maior resiliência a fortes estímulos emocionais e emoções positivas. Portanto, uma melhor identificação das próprias emoções, uma regulação mais eficaz de estados emocionais negativos ou desagradáveis e práticas de atenção plena pode ajudar a melhorar as capacidades emocionais dos pacientes. Treinamento especializado em habilidades emocionais com foco no relaxamento muscular, relaxamento respiratório, consciência sem julgamento, aceitação e tolerância, autoconfiança compassiva, análise de emoções e modificação de emoções, que podem ser melhoradas em maior grau se o tratamento se concentrar na regulação emocional (Pallich *et al.* 2020).

De acordo com Sopezki (2017), uma série de intervenções alternativas para reduzir os sintomas de burnout têm mostrado resultados promissores, como relaxamento, atenção plena, comportamento cognitivo, recreação, treinamento de habilidades psicossociais, e têm sido realizadas entre profissionais de saúde em diversas populações. Mais pesquisas de longo prazo são necessárias para destacar os possíveis efeitos positivos dos programas de intervenção para manter a prevenção ou tratamento do burnout, bem como seus custos e benefícios. Ações multidisciplinares que incluem fatores de mudança no ambiente de trabalho, bem como programas de gerenciamento de estresse que ensinam as pessoas a lidar melhor com eventos estressantes, têm fornecido soluções promissoras para o gerenciamento do burnout.

No ambiente hospitalar o trabalho é realizado por uma equipe multiprofissional em que cada um contribui com habilidades de sua área de conhecimento para promover a saúde. O psicólogo atuará, não somente com os pacientes, mas também auxiliando toda a equipe nas

atividades. Seu papel concentra-se na individualidade de cada pessoa bem como na interação entre elas, trabalhando a questão emocional da equipe para reduzir o impacto negativo na saúde mental dos profissionais. (Faquineti, 2020)

O psicólogo, no ambiente hospitalar, deve desenvolver programas e atividades (palestras sobre o tema, dinâmicas de grupo para mudar a rotina dos profissionais, momentos de descontração) visando agir na prevenção da síndrome de *burnout* em trabalhadores que apresentem algumas características, demonstrando serem mais suscetíveis ao desenvolvimento da síndrome. É imprescindível o cuidado da saúde física e mental a partir de alimentação equilibrada, boa qualidade de sono, realização de atividades físicas regulares e vida social ativa. (Marques *et al.*, 2022 p. 202).

De acordo com a pesquisa de Sato e Bernardo (2005), a saúde mental no trabalho como campo de pesquisa e prática tem aceitado diferentes teorias e tendências metodológicas, o que significa a possibilidade de resolver esse problema de maneiras diferentes, desde a teoria do estresse até aquelas por meio da psicanálise.

A tarefa de cuidar dos outros significa responder às suas necessidades com agilidade, rapidez e união, tomando ações e atitudes para melhorar o conforto e a felicidade. No processo de troca entre cuidadores e destinatários de cuidados, o cuidado expresso alia integridade física e emocional (Baggio, 2006).

De acordo com a análise proposta por Rizzotto (2002), a humanização das instituições médicas deve visar também seus profissionais, e não apenas os usuários dos serviços. Profissionais que se sentem respeitados tendem a prestar um cuidado mais efetivo e por isso devem considerar a humanização das condições de trabalho.

Na pesquisa realizada por Deslandes (2005), alguns gestores de saúde buscam humanizar o ambiente de trabalho por meio de estratégias direcionadas aos profissionais, como o atendimento médico prioritário aos funcionários e seus familiares quando necessário, e aos que moram longe do ambiente de trabalho e proporcionar espaço de escuta relacionado à intervenção psicológica.

Conforme Lucchese, Vera e Pereira (2010) afirmou cuidar dos outros sem se arriscar exige que os cuidadores amadureçam emocionalmente para as tarefas básicas dos cuidadores. Além disso, a participação dos cuidadores, o cuidado profissional também é de responsabilidade da organização do trabalhador.

Os autores Porto-Martins, Basso-Machado e Benevides-Pereira (2013) realizaram pesquisas sobre o engajamento no trabalho. Esses autores destacam que, engajamento é considerado um estado positivo de reconhecimento por conquistas, relacionado ao mundo do



trabalho, e possui três características: vitalidade, dedicação e foco. Este é formado pelo componente energético comportamental (vitalidade), componente emocional (dedicação) e componente cognitivo (absorção).

Porto-Martins, Basso-Machado e Benevides-Pereira (2013) abordam o conceito de engajamento no trabalho como uma estrutura de motivação positiva, sempre relacionada ao trabalho, envolvendo a realização, através das características de vigor, dedicação e foco, mentalidade positiva, persistência, motivação e relacionado ao estado emocional e afetivo.

Portanto, o engagement no trabalho pode ser entendido como uma condição para prevenir a síndrome de burnout. Segundo os autores Porto-Martins, Basso-Machado e Benevides-Pereira (2013), o conceito pode predizer bom desempenho no trabalho e satisfação do colaborador, bem como flexibilidade e recursos profissionais, o que pode promover o engajamento no trabalho. Por sua vez, isso também pode regular o impacto dos recursos organizacionais no desempenho no trabalho, na felicidade e na qualidade de vida em geral.

Ainda segundo os autores, os recursos pessoais são auto avaliações positivas relacionadas à resiliência, referindo-se à capacidade de controlar e influenciar com sucesso o ambiente. Os recursos pessoais também são entendidos como as características positivas das pessoas que têm a capacidade de reduzir ou suprimir os potenciais efeitos negativos da demanda e estão inter-relacionados com os recursos de trabalho.

Segundo Oliveira, Gomide Júnior e Poli (2019) ressaltam que, de uma perspectiva positiva, a conexão que se forma entre o indivíduo e sua organização de trabalho se estabelece por meio do processo de criação de qualidade de vida e vivência agradável e saudável para os trabalhadores. Portanto, a felicidade no trabalho, que é considerada a prevalência de emoções positivas no trabalho, e a crença pessoal de que expressam e desenvolvem suas potencialidades / habilidades no trabalho e se movem em direção à realização de seus objetivos de vida, constituem uma perspectiva investigativa interessante e promissora, especialmente em identificar variáveis que podem influenciar essa experiência. Nesse caso, fica evidente a importância das práticas e políticas de gestão de pessoas e da confiança dos funcionários na organização que os emprega.

Para Ribeiro e Silva (2018), nos pressupostos básicos da psicologia positiva, existe uma visão positiva da natureza humana, cuja finalidade é estabelecer relações relacionadas às emoções positivas, qualidade de vida, felicidade e bem-estar e felicidade. O bem-estar e a satisfação geral com a vida são aspectos relacionados às emoções positivas.

Segundo Ribeiro e Silva (2018), a felicidade é um fenômeno superior à qualidade de vida e ao bem-estar devido à sua estabilidade e às suas características inerentes. Para o autor, a

felicidade é vivenciada com satisfação positiva, duradoura e contínua. É um bem duradouro que dá sentido ao comportamento humano, proporciona uma sensação de alegria e orienta o movimento auto criativo da vida.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho alcançou os objetivos propostos, ao abordar sobre a síndrome de Burnout em profissionais da saúde. A síndrome de Burnout é uma síndrome causada por esgotamento físico e emocional pelo excesso de trabalho, sendo um problema muito comum dentre algumas categorias profissionais, sobretudo os que atuam na área de saúde. O Burnout faz com que o indivíduo fique desmotivado com a sua atividade laboral, traduzindo na redução do sentimento de satisfação e realização profissional, podendo prejudicar de forma significativa o seu trabalho e promover seu afastamento.

Nossos dados sugerem que esses profissionais precisam monitorar regularmente sua saúde mental, especialmente no que diz respeito aos escores de depressão, ansiedade, burnout e risco de suicídio. O tratamento psiquiátrico deve estar disponível para pessoas com problemas de saúde mentais mais graves. Particularmente no que diz respeito aos cuidados de saúde mental pelos profissionais de saúde no contexto da Covid-19, importa identificar fatores psicossociais que contribuam para situações de maior vulnerabilidade.

Desta forma, são várias as situações estressantes para os profissionais, centrando-se no medo de se infestarem a si próprios e aos que os rodeiam, sobretudo nas fases iniciais de uma pandemia, que se prende com a utilização de equipamentos de proteção individual, realização de testes, evacuação de profissionais, sobrecarga de resíduos e, possivelmente, falta de entrada e sofrem de viés. No entanto, alguns profissionais utilizam estratégias para mitigar situações adversas. A disponibilidade de EPIs, a diminuição da necessidade da unidade e as orientações e treinamentos foram enfatizados como proteção contra o estresse.

O estresse ocupacional associado à pandemia afetou alguns profissionais de saúde. A reflexão sobre o tema ajuda a sugerir medidas para prevenir o sofrimento, melhorar a qualidade de vida no trabalho, promover melhores condições de trabalho e de atendimento aos usuários. As implicações gerenciais da redução do estresse devem começar com o reconhecimento de que o ambiente de trabalho pode ser prejudicial à saúde dos trabalhadores.

Os desafios impõem sentimentos que podem levar ao adoecimento físico e mental. Essa situação exige mudanças no cotidiano desses médicos, com potencial de crescimento e amadurecimento, principalmente no que se refere à resiliência.

Esta pesquisa insiste em reforçar o compromisso com todos os profissionais de saúde que se empenham em atuar com excelência mesmo diante de tantas adversidades. Nesse contexto, fica clara a necessidade de redes de apoio psicológicos mais fortes para esses profissionais, pois eles enfrentam emergências semelhantes às de 2020 e 2021.

Dessa forma, as instituições de saúde devem estar atentos aos fatores relacionados à natureza, ao ambiente e à organização do trabalho que afetam a saúde mental da equipe para prevenir a ocorrência de tais doenças. Quanto à natureza e ambiente de trabalho, pode-se considerar que o valor agregado do capital humano na organização deve ser visto como um fator positivo e deve ser incluído nas atividades produtivas para melhorar a satisfação profissional e a habilidade dos profissionais da saúde, para que saibam lidar com familiares, pacientes e a pressão da própria equipe multidisciplinar.

Foi possível observar que o sofrimento psíquico nos profissionais da saúde pode se manifestar pelo aparecimento de pequenos sinais e sintomas, dor, ansiedade, irritação, agressão, estresse, somatização, até atingir a própria doença. A saúde mental desses profissionais deve ser monitorada com eficácia constantemente. Essa necessidade é urgente, porque se os profissionais que cuidam, não puderem ter melhores condições de saúde, eles não poderão ter condições necessárias para a saúde dos pacientes.

As instituições devem priorizar o desenvolvimento da competência emocional da equipe em sua organização de trabalho, para que a equipe possa fazer frente à pressão psicológica dos pacientes e familiares com menores custos de saúde psíquica. Como estratégia de prevenção do adoecimento mental, as instituições podem investir na criação de espaços reflexivos para os profissionais de saúde, de modo a realizar a troca de ideias e desenvolver o autoconhecimento desses profissionais, beneficiando assim a relação entre equipe dos profissionais da saúde e a saúde mental desses profissionais.

Criar espaço de escuta coletiva nas instituições de saúde, bem como criar espaço na formação e atuação desses profissionais, pode ser mais uma opção para compartilhar, acolher e explicar a dor. Cuidar da dor psicológica desses profissionais também ajudará a melhor se preparar para o futuro de sua profissão, pois, devido às suas responsabilidades profissionais, continuarão a lidar com o sofrimento fundamental e inevitável da instabilidade da existência humana.

Nesse sentido, deve-se entender que o profissional psicólogo possui um papel importante no auxílio em estabelecer um trabalho humanizado e o senso de responsabilidade, e a organização da qualidade de vida no trabalho deve ser resgatada por meio da melhoria do ambiente e da organização do trabalho voltada para as necessidades e expectativas desses trabalhadores.

Por fim, o presente estudo bibliográfico não teve o propósito de esgotar as discussões acerca da temática analisada. Deve-se, portanto, considerar as suas limitações empíricas, tendo em vista a complexidade das práticas de mindfulness e a dificuldade de se avaliar construtos como a atenção, a sensopercepção, a consciência, o estresse e a ansiedade nos estudos analisados. Sendo assim, torna-se fundamental que novas pesquisas sejam produzidas sobre a atuação da psicologia, com a finalidade de desenvolver estratégias inovadoras de manejo das experiências subjetivas e promover resultados duradouros, sobretudo os profissionais da saúde acometidos pela síndrome de burnout.

## **REFERÊNCIAS**

BEZERRA, I.E.A.; CUNHA, F.M.A.M. Cuidando do cuidador: estratégias para prevenção da síndrome de Burnout em profissionais de saúde. Disponível em:

<<https://www.efdeportes.com/efd215/prevencao-de-Burnout-em-profissionais-de-saude.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

BORNINI, R.C.C. WANDER, BASSITI, D.P. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, Londrina, v. 6, n. 1, p. 100-118, jun. 2015.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Síndrome de Burnout**: o que é, quais as causas, sintomas e como tratar. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-Burnout>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

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

CREVELIM, Maria Angélica; PEDUZZI, Marina. Participação da comunidade na equipe de saúde da família: é possível estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários?. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 2, pág. 323-331, 2005.

ESTEVES, G.G.L. LESÃO, A.D.M.; ALVES, E.O. Fadiga e Estresse como preditores do Burnout em Profissionais da Saúde. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, v.19, n.3, p. 695-702, 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HANUS, J.S. SIMÕES, P.W. CERETTA, L.B. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. *Cad. Saúde Colet.*, 2015, Rio de Janeiro, v.23, n.2, p. 140-149.

LATORRACA, C.O.C. *et al.* O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de Burnout e estresse no trabalho. *Diagn Tratamento*; v.24, n.3, p.119-125, 2019.

LOIOLA, E.; MARTINS, M.C. Autoeficácia no trabalho e síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. *Psicologia, saúde & doenças*, v.20, n.3, p. 813-82, 2019.

MENEZES, P.C.M. *et al.* Síndrome de Burnout: uma análise reflexiva. **Rev enferm UFPE on line**., Recife, v.11, n.12, p.5092-5101, dec., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25086>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

MINAYO, M.C. de S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

MONTADON, J.D.A.; BARROSO, S.M. Burnout em Psicólogos Hospitalares da Cidade de Uberaba. *Ciencia & Trabajo*, v. 18, n.57, p. 159-165, 2016.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de saúde pública**, v. 35, p. 103-109, 2001.

PÊGO, F.P.L.; PÊGO, D.R. Síndrome de Burnout. **Rev Bras Med Trab.**; v.14, n.2, p.171-176, 2016.

ROSA, J.F. *et al.* Burnout em profissionais de saúde hospitalaria: Revisão Sistemática de la literatura. **Revista Uruguia de Enfermagem**, v.13, n.1, p. 70-80, 2018.

SÁ, Vitória Vieira de et al. A Síndrome de Burnout e os profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 1, p. e9518-e9518, 2022.

SILVA, R.M. GOULART, C.T. GUIDO, L.A. Evolução histórica do conceito de estresse. **Rev. Cient. Sena Aires.**; v.7, n.2: p.148-56, 2018.

SILVEIRA, A.L.P. et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. Disponível em: <<http://www.rbmt.org.br/details/121/pt-BR/sindrome-de-Burnout--consequencias-e-implicacoes-de-uma-realidade-cada-vez-mais-prevalente-na-vida-dos-profissionais-de-saude>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

SCHELESKI, T.P.; FRABRÍCIO, A. Síndrome de Burnout: a realidade dos trabalhadores do comércio de Ijuí-RS. Disponível em: <<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/5986/Tiago%20Panke%20Scheleski.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 27 jun. 2023.

SOUZA, A.K.S.; MARIA, A.L. Síndrome de Burnout em diferentes áreas profissionais e seus efeitos. **Rev. Acta Brasileira do Movimento Humano**, v.6, n.3., p.1-12 – Jul/Set., 2016.

VIEIRA, L.N. SHERMANN, L.B. Estresse e fatores associados em alunos de psicologia de uma universidade particular do sul do Brasil. **Aletheia** v.46, p.120-130, jan./abr. 2015.

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. **Rev. Bioét.**, v. 29, n.1, Brasília, Jan./Mar., 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 22 de novembro de 2023.

PAVAN, B. 72% dos brasileiros estão estressados no trabalho. Isto é dinheiro, São Paulo, 10 set. 2023. Carreira. Disponível em: <https://istoedinheiro.com.br/72-dos-brasileiros-estao-estressados-no-trabalho-revela-pesquisa/> . Acesso em: 22 nov. 2023.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Décima Primeira Revisão da Classificação

Internacional de Doenças (CID-11). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022. Licença: CC BY-ND 3.0 IGO . Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281> . Acesso em 22 de novembro de 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

