



UNIVERSIDADE DE UBERABA  
CURSO DE PSICOLOGIA

AMANDA RIBEIRO DA SILVA  
MARINA RIBEIRO ALVES

**SÍNDROME DE BURNOUT E OS IMPACTOS DECORRENTES NA QUALIDADE  
DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

UBERABA-MG  
2022

AMANDA RIBEIRO DA SILVA  
MARINA RIBEIRO ALVES

**SÍNDROME DE BURNOUT E OS IMPACTOS DECORRENTES NA QUALIDADE  
DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Psicologia da  
Universidade de Uberaba como parte das  
exigências à conclusão do Bacharelado  
em Psicologia.

Orientadora: Me. Janete Tranquila Gracioli.

UBERABA-MG  
2022

## **AGRADECIMENTO**

A Deus, que sempre nos dá toda inspiração e discernimento que necessitamos para realizarmos nossos planos, dando toda força e amparo para não desistirmos. Sempre haverá novos caminhos e oportunidades preparados por ele.

Aos nossos pais e amigos, pelo incentivo e orações, bem como compreender nossa ausência em momentos de dedicação a este processo.

Às professoras e orientadoras que tivemos a oportunidade de conhecer, adquirindo tanto conhecimento. A elas que nos auxiliaram pacientemente na elaboração deste trabalho e a todos os demais professores do curso de psicologia, pela riqueza de conteúdo transmitida para nossa formação profissional.

A dupla, que juntas formamos. Tamanho é o agradecimento por termos nos encontrado e auxiliarmos uma a outra durante todo esse processo. Ao nosso companheirismo, cumplicidade e dedicação em toda elaboração deste trabalho, para em breve atuarmos nesta profissão que tanto amamos.

“Apressa-te a viver bem, e pensa que cada dia é, por si só, uma vida” Sêneca (IV a.C. – LXV d.C.).

## SUMÁRIO

RESUMO.....	6
1. INTRODUÇÃO .....	7
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
2.1 Profissão: Cuidar .....	10
2.2 Qualidade de Vida: Caracterização .....	13
2.3 A Síndrome de Burnout e as Contribuições da Psicologia.....	17
3. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS....	24
4. REFERÊNCIAS.....	27

SILVA, Amanda R; ALVES, Marina R. **Síndrome de burnout e os impactos decorrentes na qualidade de vida dos profissionais da enfermagem.** Uberaba/MG, 2020. Monografia. 29 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Janete Tranquila Gracioli.

## RESUMO

Este estudo revelou que a natureza do trabalho e atribuições intensas e exaustivas dos profissionais de enfermagem podem ocasionar esgotamento físico e emocional constantes, levando ao desenvolvimento da síndrome de burnout. Desta maneira, faz-se necessário um olhar atento para proporcionar qualidade de vida e condições dignas para estes trabalhadores. Este estudo objetivou discorrer sobre a síndrome de burnout e os impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem, bem como verificar os benefícios e desafios da psicologia, no sentido de proporcionar maior qualidade de vida no trabalho. Para tanto, foi utilizada uma revisão narrativa da literatura, nas bases de dados Scielo, Pepsic e periódicos da Capes. Foram pesquisados 79 artigos científicos sendo selecionados e aproveitados 24 dos últimos dez anos. Os resultados apontaram a temática Síndrome de Burnout e os impactos na saúde mental dos profissionais da enfermagem, bem como as dificuldades de diagnosticar e comprovar as causas, além de combater preconceitos e barreiras sociais. Constatou-se a relevância da atuação do psicólogo, para priorização dos investimentos em saúde mental do trabalhador por meio de intervenções psicossociais a fim de demonstrar ser possível um ambiente de trabalho produtivo, saudável e com qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Burnout. Profissionais da Enfermagem. Saúde. Qualidade de vida.

## 1. INTRODUÇÃO

A prática de cuidar está vinculada aos profissionais de saúde. Entretanto, especificamente neste estudo aos da enfermagem, com suas vivências diárias de trabalho lidando e cuidando da dor e sofrimento do outro.

De acordo com Barbiani, Nora e Schaefer (2016), os profissionais da enfermagem podem atuar em várias áreas dentro do sistema único de saúde (SUS), como, a atenção primária, atenção secundária, e a atenção terciária, lidando com situações da mais baixa à alta complexidade. Essas vivências relacionadas as demais movimentações da rotina e as condições de trabalho, podem levar o indivíduo a ultrapassar os seus limites acarretando um esgotamento psíquico.

O profissional da enfermagem executa trabalhos intensos por longas horas, vivenciando situações críticas que podem os levar à alto nível de esgotamento. Devido a exposição crônica ao estresse ocupacional pode-se desencadear a síndrome de Burnout, sendo está caracterizada por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução do sentimento de realização pessoal. É uma resposta prolongada de agentes estressores interpessoais crônicos no trabalho, provocado devido às dificuldades com a relação organizacional e interpessoais. As consequências da síndrome de burnout podem ocasionar mudanças de comportamento, afetando de forma negativa os serviços prestados e acarretando prejuízos significativos a vida do indivíduo. Além disso, há falhas no consenso acerca dos critérios e estudos, prejudicando assim, a identificação da doença e ocasionado um diagnóstico tardio (Ministério da Saúde do Brasil & Organização Panamericana da Saúde no Brasil, 2001 apud PERNICIOTTI et.al., 2020).

Neste sentido, tem sido fundamental a qualidade de vida como proposito para manter a saúde, por meio do autoconhecimento, percepções de objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Diante disso a qualidade de vida no contexto do trabalho também é necessária promover um ambiente laboral saudável, realizar suas atividades com satisfação e bem-estar. As condições insalubres e rotinas exaustivas afastam estes profissionais de alcançarem esse equilíbrio e como consequência de suas rotinas exaustivas, ansiedade, medo e insegurança (WALTON, 1973, ZANELLI, 2002 apud RUEDA et al., 2014).

Este trabalho, teve como objetivo, discorrer sobre a síndrome de burnout e os impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem, bem como, verificar os benefícios e desafios da psicologia, no sentido de proporcionar maior qualidade de vida no trabalho.

Trata-se de um estudo de revisão narrativa constituído por uma análise ampla da literatura, esta metodologia é definida por (TOLEDO; RODRIGUES, 2017). Como um método de pesquisa que utilizam de fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para obtenção de resultados de pesquisas de outros autores, com a finalidade de fundamentar teoricamente um determinado objetivo. Permitindo ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo, porém, não possuem metodologia que permitam a reprodução dos dados e nem fornecem respostas quantitativas para questões específicas.

Para tanto, realizou-se a revisão narrativa da literatura por meio de pesquisa nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), periódicos da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), Pepsic (Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia), artigos científicos dos últimos dez anos, em língua portuguesa, utilizando as palavras-chave, como norteadores da pesquisa: burnout; profissionais da enfermagem; qualidade de vida no trabalho. Psicologia. Foram pesquisados no primeiro momento 79 artigos científicos dos quais, 24 foram selecionados e utilizados na íntegra, para este estudo.

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi constituído da seguinte maneira:

O primeiro capítulo: *Profissão: Cuidar*. Descreveu sobre os aspectos gerais e subjetivos relacionados a profissão da enfermagem. O exercício de cuidar está plenamente vinculado as práticas do enfermeiro, entretanto, há uma percepção sob a falta de auto cuidado desses trabalhadores em virtude de suas vivências diárias. É constatado uma forte responsabilidade, juntamente com as condições de trabalho e demais movimentações da rotina, que podem levar o indivíduo a ultrapassar os seus limites acarretando um esgotamento psíquico.

O segundo capítulo: *Qualidade de vida: caracterização*. Apresentou aspectos essenciais para uma vida saudável e que aspiram o bem-estar do indivíduo. Mostrou também a importância de promover a qualidade de vida no trabalho por meio de estratégias para um ambiente humanizado e convivência saudável.



No terceiro capítulo: *A Síndrome De Burnout e as Contribuições da Psicologia*, apresentou conceito e características da doença ocupacional, considerando a complexidade e a falta de critérios para um diagnóstico efetivo. Foi apresentado a propensão dos profissionais da enfermagem desenvolverem a síndrome de burnout devido a rotina exaustiva de trabalho vivenciada, bem como a intervenção organizacional e o papel do psicólogo acerca desta realidade.

Finalizou este trabalho com a *Discussão e Análise dos Resultados e Considerações Finais*: os resultados obtidos demonstraram sobre a temática Síndrome de Burnout e os impactos na saúde mental dos profissionais da enfermagem, bem como a complexidade do diagnóstico para comprovar as causas e combater preconceitos e barreiras sociais. Constatou-se a relevância do psicólogo neste cenário, para priorização dos investimentos em saúde mental do trabalhador por meio da prevenção, intervenções psicossociais, realizado tanto individual em grupo realizadas nas organizações a fim de obter ambiente de trabalho saudável e com qualidade de vida.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Profissão: Cuidar

De acordo com os autores Feio e Costa (2015) a saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um estado de “completo bem-estar físico, mental e social e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade”. Diversos fatores estão relacionados entre o bem-estar físico e emocional trazendo um sentido mais amplo o que exige muita atenção, cuidado de si e para com o outro.

A saúde é um direito de todos, principalmente quando se é falado dos trabalhadores do setor da saúde. O trabalho é uma ocupação que ocupa um vasto tempo do indivíduo e do seu convívio em sociedade e uma potente responsabilidade está atribuída a esses profissionais, conforme os mesmos autores citados.

Segundo Martins e Luzio (2017) foi criada pelo Ministério da Saúde, em 2003, o “Humaniza SUS” a partir do reconhecimento de experiências inovadoras e concretas que compõem um “SUS que dá certo” sendo uma política Nacional de Humanização com o intuito de efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, sendo também uma necessidade no atendimento de saúde privada.

Conforme os autores já citados, o SUS busca: fortalecer iniciativas de humanização existentes; fortalecer o trabalho em equipe fomentando a transversalidade e a grupalidade; estabelecer a corresponsabilidade desses seres humanos nos processos de gestão e atenção; dentre outras atribuições significativas. Sobre a política do Humaniza SUS pode-se constatar que:

A Política convida os sujeitos, principalmente o seu sempre transitório grupo de apoiadores, a experimentar a cogestão como método e dispositivo para produzir novos modos de gerir e cuidar. Uma Política do ‘como’, “como fazer diferente?”, interessada no diálogo, na produção de parcerias para mudar as práticas e os sujeitos que compõem o SUS (MARTINS; LUZIO, 2017, p.18).

Os indivíduos que possuem contato com esses profissionais requerem um olhar humanizado. Sendo fundamental um olhar que enxerga o outro em sua totalidade e não apenas um diagnóstico, com isso, é necessário que a prioridade da equipe não seja voltada apenas a manutenção e recuperação da doença.

De acordo com Barbiani, Nora e Schaefer (2016) os profissionais da enfermagem podem atuar em várias áreas dentro do sistema único de saúde (SUS), como, a atenção primária, atenção secundária e a atenção terciária. No âmbito da

atenção primária a prática dos enfermeiros que visa pela proteção da saúde e da dignidade humana além de contribuir com as práticas administrativas, também se destaca o atendimento realizado dentro dos serviços da saúde, como consulta de enfermagem, atividades de promoção à saúde, acolhimento, procedimentos, atividades que visam a prevenção de doenças, vigilância epidemiológica, reunião de equipe, ações de reabilitações.

Neste cenário as práticas que são oferecidas para prevenção de doenças e melhor qualidade de vida em atendimento a comunidade são: visitas domiciliares, educação em saúde nas escolas, realização de campanhas na comunidade, grupos de promoção da saúde, conforme os mesmos autores citados.

Na área da atenção secundária (ambulatorial e hospitalar) seu papel é de suma importância como na atenção primária, o profissional contribui com os primeiros atendimentos aos pacientes, acolhimento, orientações de diagnósticos, preparação para realização de exames, auxilia os médicos em procedimentos, acompanha os pacientes no leito, e no processo de recuperação (GUEDES et al., 2019).

No campo da atenção terciária (alta complexidade) sua atribuição é de grande responsabilidade, pois além de manter a comunicação entre os três níveis da atenção à saúde, proporciona aos pacientes e familiares um extremo cuidado com cada demanda, realizando atendimentos como, procedimentos mais invasivos, e também gerenciando a equipe de técnicos em enfermagem a executarem suas atividades, como, alimentação, curativos, medicamentos, banhos, entre outras atividades essenciais prestadas aos pacientes (SOARES et al., 2016).

O atendimento humanizado fortalece o paciente como sujeito de si, trazendo dignidade e melhores condições de vida.

Segundo Zuchetto *et al* (2019) o hábito de cuidar está diretamente ligado ao profissional da enfermagem, cuida-se e se é cuidado desde o momento do nascimento, contudo, há uma percepção sob a falta de autocuidado desses trabalhadores em virtude de suas convivências diárias com a dor e o sofrimento alheio. Essas vivências relacionadas as demais movimentações da rotina podem levar o indivíduo a ultrapassar os seus limites acarretando um esgotamento psíquico.

De acordo com o mesmo autor citado, não há um recurso simples para que esses profissionais se mantenham saudáveis e alcancem equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal, entretanto alguns cuidados fazem a diferença. A pessoa que se cuida, desenvolve melhores condições para se relacionar na relação com o outro.

O ato de cuidar exige além das técnicas, um olhar humanizado e acolhedor na relação do profissional para com o paciente, é respeitar as crenças, ter empatia e compreender emocionalmente o que a pessoa sente e pensa, deste modo o profissional cria uma relação com o paciente que fortalece o vínculo, esta relação é construída de forma espontânea por meio de palavras e atitudes afetivas, a segurança que é passada do profissional para o paciente contribui com um atendimento qualificado e resultados positivos durante o tratamento (ZUCHETTO et al., 2019).

Conforme cita Patrício et al. (2021), aspectos que contribuem ao adoecimento estão nas condições de trabalho. A baixa remuneração, extensas jornadas, superlotação hospitalar, precariedade de recursos e materiais, condições insalubres. Como consequência de suas rotinas exaustivas, baixa remuneração, medo e insegurança.

Em 31 de dezembro de 2019, a China relatou os primeiros casos de pneumonia em humanos na cidade de Wuhan, província de Hubei, sendo identificado como patógeno responsável um novo coronavírus (SARS-CoV-2). Essa patologia foi denominada síndrome respiratória aguda grave e ficou conhecida internacionalmente como COVID-19. Essa epidemia rapidamente se disseminou na China e em vários países do mundo. Em janeiro de 2020, a doença já apresentava uma taxa de mortalidade de 2,3%<sup>2</sup>, e a Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>3</sup> declarou uma emergência em Saúde Pública (OMS, 2020a). No dia 11 de março, a epidemia de COVID-19 passou a ser considerada uma pandemia decretada pela OMS, uma vez que ela já atingia 114 países em diferentes continentes (FREITAS et al., 2021, p.13).

Neste contexto denota-se que os profissionais da enfermagem se deparam com um novo desafio em sua profissão, sua categoria está ligada a linha de frente ao combate do coronavírus que é uma doença infecciosa, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave levando a necessidade de encaminhar os indivíduos a uma unidade de terapia intensiva (UTI). Este cenário contribui a elevação de estresse, desgaste, angústia e medo, decorrentes ao contato com a pessoa infectada, podendo desenvolver patologias psicossociais ligadas ao trabalho com a profissão (FREITAS et al., 2021).

O contexto de pandemia requer maior atenção ao trabalhador de saúde também no que se refere aos aspectos que concernem à sua saúde mental. Tem sido recorrente o relato de aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família (TEXEIRA et al., 2020, p.3468).

A pressão, o medo e a falta de reconhecimento, acaba impossibilitando a prática com êxito e boas condições de trabalho, tanto quanto para se deparar com os seus limites e lidar com as suas próprias necessidades. Sobretudo, reinventar estratégias de enfrentamento se torna essencial para a busca da saúde e do equilíbrio pessoal.

As ações desenvolvidas incluem o acolhimento e o atendimento à crise, com intervenção psicossocial rápida, mas também a garantia de um conjunto de ações de caráter preventivo, no sentido de diminuir as probabilidades dos profissionais sofrerem danos psicossociais a médio prazo e especialmente ações que promovam ambientes protegidos e favoráveis à saúde mental dos trabalhadores da saúde. Como estratégia de suporte aos trabalhadores que se encontram na linha de frente vêm sendo propostas ações de Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP) por meio de serviços de suporte psicológico presenciais ou online para uma primeira escuta das necessidades de atenção psicológicas (TEIXEIRA *et al.*, 2020, p.3472).

Os cuidados psíquicos com os profissionais da saúde são de suma importância tanto nos fatores preventivos como em situações de adequação a melhoria do ambiente de trabalho, visto que o profissional da enfermagem presta cuidados aos pacientes e para contribuir com um atendimento qualificado com um olhar empático é necessário que ele esteja bem fisicamente e psicologicamente.

## **2.2 Qualidade de Vida: Caracterização**

Os conceitos de qualidade de vida e valorização da saúde tem sido de grande importância no domínio da saúde mental devido ao o aumento da expectativa de vida. De modo geral a qualidade de vida relaciona-se com estado integrado e total de bem-estar físico e mental e a grande maioria associa com “sentir-se” bem (PEREIRA *et al.*, 2012).

é considerada como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL, 1994) e mesmo como uma questão ética (SANTIN, 2002), que deve, primordialmente, ser analisada a partir da percepção individual de cada um (WHOQOL, 1994; SANTIN, 2002; GILL & FEISNTEIN, 1994 apud PEREIRA *et al.*, 2012, p. 241).

Os componentes essenciais para qualidade de vida envolvem o bem-estar físico, psicológico, espiritual, social, lazer, progresso pessoal, e outras circunstâncias da vida. É considerado também que o indivíduo tenha uma boa alimentação, realize atividades físicas, tenha um sono de qualidade, ou seja, o autocuidado também se

torna indispensável para estar em um ambiente saudável, como enfatizado pelos autores citados.

A percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, são entendidas como qualidade de vida. Trata-se de um conceito amplo influenciado por fatores inerentes à essência humana como amor, liberdade, felicidade, solidariedade, realização pessoal e inserção social. Estes, por sua vez, se relacionam à saúde, estilo de vida, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais dos indivíduos (THEWHOQOL GROUP, 1995, apud VIANA et al., 2014, p. 240).

Assim o indivíduo precisa estar em um constante processo de autoconhecimento, para que tenha autopercepção de suas necessidades, dos seus desejos e vontades, além de participar ativamente das mudanças ao seu redor e quando for preciso modificar os processos ao seu favor.

O ser humano necessita do sentimento de pertencimento, de estar inserido em um ambiente que agregue em sua vida, que o inspire e que não vá contra as suas crenças e princípios. Através do autoconhecimento haverá a capacidade de saber escolher seus grupos de amizades, seja no trabalho ou nos ambientes que se frequenta. “[...] características como valores, inteligência, interesses são importantes de serem considerados. Além disso, qualidade de vida é um aspecto fundamental para se ter uma boa saúde e não o contrário” (RENEWICK & BROWN, 1996, apud PEREIRA et al., 2012, p. 243).

Nesta perspectiva sobre os fatores sociais, o contexto saneamento básico tem de ser colocado em pauta, ele abrange fortes questões que implicam diretamente as condições mínimas para a garantia da dignidade do ser humano. Podendo gerar graves impactos na vida do indivíduo quando este não possuir a garantia deste direito, prejudicando assim o seu bem-estar físico, mental e social (CAIRNCROSS e VALDMANIS 2006; SCOTT et al., 2003 apud CARCARÁ et al., 2019).

Quando o acesso ao saneamento ou à infraestrutura em si é inadequado, impactos negativos são experimentados pela população. Cairncross e Valdmanis (2006) e Scott, Cotton e Govindan (2003) apresentam o saneamento básico como um desafio de saúde pública que tem persistido por décadas, cujas fragilidades em sua estrutura provocam impacto direto no desenvolvimento humano: aumento da incidência de doenças e morte, pobreza crônica, degradação ambiental. O comprometimento profissional de pessoas que são afetadas pelo impacto da falta de estrutura de saneamento reflete na educação (CAIRNCROSS e VALDMANIS 2006, SCOTT et al., 2003 apud CARCARÁ et al., 2019, p.494).

Assim é fundamental que, fatores como este dependem da execução de políticas públicas para efetivar direitos sociais o que é responsabilidade da

administração responsável fornecer a todos os cidadãos que ali residem e do governo. A Constituição Federal assegura que este é um direito e a garantia das condições mínimas da existência humana, mas sabe-se que na prática o sistema é falho e lamentavelmente muitas pessoas não possuem esses direitos garantidos vivendo em condições insalubres. Sem isto, não há qualidade de vida alguma.

Desde 1998, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a dimensão espiritual ao conceito de saúde, referindo-se às questões de significado e sentido da vida conectado ao “estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (RESOLUTION EB101.R2, 1998 apud THUROW et al., 2017, p. 80).

O bem-estar espiritual é um papel importante para a qualidade de vida, tem como intuito proporcionar aos indivíduos maneiras de como pensar e enfrentar as dificuldades de forma positiva utilizando os recursos que a mesma oferece.

Desta forma, pode ser compreendido o fator espiritual como a busca constante pelo significado e sentido para vida através da conexão e percepção da pessoa em relação ao seu propósito de vida, trazendo resultado excelente para saúde (MARQUES, SARRIERA e DELL’ AGLIO, 2009 apud THUROW et al., 2017).

A saúde mental pode ser compreendida como uma “mente saudável” que possibilita o ser humano a realizar as atividades diárias e manter o equilíbrio em todas as dimensões, este movimento é caracterizado pela busca que o ser humano realiza em seu cotidiano para enfrentar mudanças, e desafios para a satisfação e bem-estar (LANCETTI, AMARANTE 2006 apud REGINA, e ROQUE, 2012).

Conforme os autores supracitados, a nossa mente é responsável por executar todas as atividades presentes no cotidiano e necessita de cuidado. O que pode auxiliar para ter uma “mente saudável” é praticar técnicas de relaxamento, meditar, fazer terapia, entre outros.

Conforme cita Walton (1973, ZANELLI, 2002 apud RUEDA et al., 2014) qualidade de vida no trabalho deve ser praticada por meio de ações que promovam um ambiente laboral saudável e produtivo, com relações humanizadas e que possa realizar suas

funções com satisfação e bem-estar. Desta forma, pode-se agregar os interesses da organização e colaboradores, trazendo qualidade e eficiência, valorizando a competência, e o conhecimento que o trabalhador agrega ao realizar suas atividades.

Ainda os mesmos autores citados, a qualidade de vida e o nível de satisfação do colaborador no trabalho são fatores fundamentais para o bem-estar do indivíduo, sendo que a insatisfação e desmotivação pode interferir na qualidade de vida profissional e pessoal do ser humano.

Nesta concepção, programas nas organizações contribuem com resultados positivos em qualidade de vida no trabalho a fim de desenvolver um bom relacionamento interpessoal, respeito, suporte à execução do trabalho, incentivo ao crescimento profissional, e recompensas. Entretanto se faz importante a percepção do colaborador em valorizar trabalho e cuidar das relações e convivência neste ambiente (PAZ et al., 2020).

Neste sentido Colunga et al. (2017) salientam que os fatores que contribuem com a saúde mental do trabalhador, podem ser divididas em quatro dimensões: socioafetiva, cognitiva, espiritual e comportamental. Cada dimensão tem uma função, a sócio afetiva é responsável pelos sentimentos, sensações, emoções, e através deste o trabalhador se relaciona intrapessoal e interpessoal. A cognitiva é responsável por assimilar as informações, opiniões, e crenças que o colaborador possui sobre o trabalho, e as condições que é realizado.

A dimensão espiritual é responsável pelo sentido, orgulho, senso, entusiasmo, harmonia, e pertinência, esta dimensão permite que o colaborador compreenda o sentido, e o significado do trabalho. Já a dimensão comportamental diz respeito a conduta, práticas, atitudes e ações, e de que forma o trabalhador vai se conduzir diante aos estímulos apresentados pelo ambiente ocupacional, conforme os autores mencionados.

[...] a construção da QVT ocorre a partir do momento que se percebe a empresa e as pessoas como um todo, promovendo o bem-estar e segurança dos trabalhadores a fim de assegurar uma maior produtividade, qualidade no trabalho e maior satisfação na vida familiar e pessoal (HIPÓLITO *et al.*, 2017, p.190).

O funcionário ao ser reconhecido pelo seu trabalho obtém um melhor desempenho e produtividade, sentindo-se motivado para buscar melhorias, prezando o bem-estar e a qualidade de vida.

De acordo com os autores Gill e Feinstein (1994 apud PEREIRA et.al., 2012, p.244) qualidade de vida abrange;



[...] inúmeras definições não existem uma definição de qualidade de vida que seja amplamente aceita. Cada vez mais claro, no entanto, é que não inclui apenas fatores relacionados à saúde, como bem-estar físico, funcional, emocional e mental, mas também outros elementos importantes da vida das pessoas como trabalho, família, amigos, e outras circunstâncias do cotidiano, sempre atentando que a percepção pessoal de quem pretende se investigar é primordial.

A qualidade de vida pode estar na liberdade do ser, no amor, na felicidade, atitudes e gestos. Mesmo que haja formas distintas de expressar sentimentos e valores, aspectos como esses trazem um potente valor a vida. Ainda assim, pode-se dizer que a qualidade de vida precisa ser disseminada, cultivada e praticada.

### **2.3 A Síndrome de Burnout e as Contribuições da Psicologia**

O adoecimento mental no trabalho tornou-se um assunto em evidência durante a pandemia covid19 principalmente no ambiente hospitalar, afetando a vida de vários profissionais da saúde principalmente os da enfermagem.

Diante deste cenário, o profissional da enfermagem atua na linha de frente exposto aos riscos de contaminação pela doença, trabalhando por longas horas devido ao grande número de afastamento desses profissionais por diferentes causas e até mesmo contaminado pela doença, o que gera sentimento de angústia, medo, incerteza e exaustão, causando fadiga e insatisfação no trabalho e assim vulnerável a desenvolver a síndrome de burnout (TOESCHER *et al.*, 2020).

De acordo com Jarruche e Mucci (2021) a Síndrome de Burnout é identificada como doença relacionada ao trabalho na década de 1970. A SB é consequente de uma doença específica e individual resultante de um processo crônico de estresse ocupacional, esgotamento físico e mental e seu desenvolvimento está relacionado ao dia a dia do trabalho e pode ocorrer quando o indivíduo passa por situações desgastantes, sobrecarga de trabalho, intensificação das funções, cargas horárias excessivas, com cobranças cada vez mais frequentes, pressão e competitividade no ambiente de trabalho.

O desenvolvimento de burnout ocorre por um processo lento, gradativo e, muitas vezes, imperceptível pelo indivíduo acometido, podendo, inclusive, levar meses ou anos para ser corretamente diagnosticado por profissionais da saúde, visto que seus diferentes sintomas (físicos, cognitivos, comportamentais e emocionais) podem ser confundidos com outros distúrbios psíquicos, entre os quais a depressão (PATRÍCIO *et al.*, 2021, p.576).

Assim, pode se dizer que é importante ter um olhar atento e cuidadoso para que os sintomas da síndrome de burnout sejam notados ainda no início. Neste aspecto, é recomendado que o indivíduo busque ajuda profissional para cuidar de si, e até mesmo prevenir a síndrome de burnout.

A síndrome de burnout apresenta sintomas que estão relacionados ao ambiente de trabalho, o indivíduo se sente exausto, incompetente e não realizado profissionalmente. Já a depressão é um transtorno caracterizado por apatia, redução de interesse em executar suas atividades cotidianas, tristeza, as pessoas tendem a sentir-se desanimadas e os sintomas variam de pessoa para pessoa (PATRÍCIO et al., 2021).

Em 2019, a síndrome foi codificada na Classificação Internacional de Doenças CID11 (código QD85), na categoria “problemas associados” ao emprego ou ao desemprego (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2019). Nesta recente edição, a SB é definida como um fenômeno ligado ao trabalho que afeta a saúde do profissional, resultante de um estresse crônico no ambiente laboral que não foi administrado com êxito (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS], 2019 apud PERNICIOTTI et al., 2020, p.38).

De acordo com os autores citados, após a categorização da CID 11, a síndrome ocupa-se a classificação pelos elementos de sentimentos negativos relacionado ao trabalho, sensação de esgotamento seja físico, ou mental, redução do desempenho de trabalho, e cinismo que provoca o indivíduo a evitar compromissos sociais, e sentir que seu trabalho não é reconhecido, se tornando mais suscetível a decepção.

Segundo os estudos de França e Rodrigues (1997 apud PERNICIOTTI et al., 2020). os efeitos do estresse ocupacional sobre o bem-estar físico e emocional dos profissionais se tratam de um importante problema de saúde, geralmente decorrentes da percepção do trabalhador de que o ambiente laboral é ameaçador à sua saúde física e/ou mental, pela sobrecarga do trabalho e demandas excessivas ou até mesmo por não possuir recursos suficientes para enfrentá-los.

A exposição crônica ao estresse ocupacional pode desencadear a síndrome de Burnout ou esgotamento profissional, tornando-se um dos possíveis efeitos agravantes de seu estado de saúde, sendo um fenômeno que afeta profissionais em que o exercício da sua função exige intenso contato de cuidados com os usuários de seus serviços, e muitas vezes em situações de sofrimento e precariedade como os profissionais da saúde, conforme postula o (Ministério da Saúde do Brasil &

Organização Panamericana da Saúde no Brasil, 2001 Apud PERNICIOTTI et al., 2020).

A síndrome de Burnout (SB) é uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho, caracterizada por três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução do sentimento de realização pessoal. Há uma propensão dos profissionais de saúde em desenvolvê-la, sendo freqüentemente identificados em médicos de diferentes especialidades (25 a 60%), médicos residentes (7 a 76%) e enfermeiros (10 a 70%) (PERNICIOTTI et al., 2020, p.35).

A Síndrome de Burnout em profissionais da saúde pode comprometer a qualidade do atendimento realizado aos pacientes. O engajamento destes profissionais tende a declinar diante desta situação de estafa e sofrimento, gerando grandes prejuízos emocionais.

Segundo Maslach et al. (2001 apud PERNICIOTTI et al., 2020) os sintomas de exaustão emocional sentimentos negativos sobre sua própria capacidade e realização, sobrecargas prolongadas de esgotamento físico e mental, levam o profissional a se sentir sem disposição e energia para contribuir nas diferentes situações vivenciadas no seu trabalho. Contudo este processo é gradual e originário das condições precárias de seu trabalho também leva o profissional a vivenciar a despersonalização, ou seja, adota uma postura distante, perda do interesse na relação com os pacientes e colegas, apresentando comportamentos indiferentes em relação ao trabalho.

[...] esta dimensão é considerada qualidade central e manifestação mais óbvia da síndrome, estando associada a sentimento de frustração diante da percepção dos profissionais de que não possuem condições de depreender energia para atender os pacientes como faziam anteriormente (MASLACH & LEITER, 2008; CARLOTTO & CÂMARA, 2008 apud PERNICIOTTI et al., 2020, p. 37).

Dessa forma, a perda gradual de empatia e indiferença em relação ao trabalho resulta na insensibilidade afetiva e afastamento excessivo do público que deveria receber seus serviços na área da saúde, podendo comprometer seu desempenho e habilidades profissionais de prover cuidado e qualidade para seus pacientes.

Diante do estresse crônico que os profissionais de saúde vivenciam, identificado por sensações de irritação, nervosismo constante, preocupações, frustrações, tais fatos também podem ser expressos por diversas razões até mesmo por comentários dirigidos a colegas de trabalho, pela culpabilização de pacientes por

seus problemas ou pela incapacidade de expressar empatia ou comoção, quando um paciente vem a óbito (MASLACH et al., 2001 apud PERNICIOTTI et al., 2020).

Ainda sobre a abrangência dos sintomas, os autores Maslach et al. (2001 apud PERNICIOTTI et al., 2020) concebe também a dimensão de redução da realização pessoal, ou seja, uma tendência do sujeito de avaliar-se negativamente em relação às suas competências e produtividade no trabalho, podendo acarretar a diminuição da autoestima. Nesta situação e o indivíduo vivencia um declínio no sentimento de competência, além da sua capacidade de interagir com os outros.

[...] concomitantemente podem ser identificados sintomas como falta de atenção, alterações de memória, lentificação do pensamento, sentimentos de alienação, solidão e impaciência, além de sintomas físicos como insônia, fadiga constante, tensão muscular, dores de cabeça e problemas gastrointestinais (MASLACH et al., 2001; BENEVIDES, PEREIRA, 2002 apud PERNICIOTTI et al., 2020, p.37).

O surgimento destes sintomas ocorre gradualmente, sendo a síndrome de burnout resultado da discrepância entre as expectativas e idealizações do indivíduo e a realidade da prática profissional.

Sob este prisma dos sintomas e causas da SB, os estudos dos autores (MASLACH, JACKSON, 1981; MASLACH et al., 2001; BENEVIDES-PEREIRA, 2002 apud PERNICIOTTI et al., 2020) postulam como um fenômeno multifatorial e constituída de aspectos individuais associados às condições e relações no trabalho.

O profissional da enfermagem que atua no âmbito hospitalar participa de uma rotina bastante complexa com intensificação e precariedade na jornada de trabalho, contato direto com o paciente e familiares em condição de dor, sofrimento e morte, baixa remuneração e reconhecimento profissional, troca de horários em escalas rotativas, hospitais lotados, escassez em recursos materiais e poucos profissionais atuando na área, o que pode sobrecarregar o trabalhador. Diante disso são inúmeros impactos na saúde física e emocional desses profissionais, resultando no adoecimento (PATRÍCIO et al., 2021).

De acordo com os autores supracitados, o profissional da enfermagem muitas vezes apresenta ter mais de um registro empregatício devido à baixa remuneração e com isso sua qualidade de vida é afetada, não restando tempo para realizar uma boa alimentação, praticar atividades físicas, ficar com a família e realizar momentos de lazer.

Para os autores Romano (2017 apud PERNICIOTTI et al.,2020). os profissionais da enfermagem que atuam no setor de unidade de terapia intensiva possuem maior probabilidade em apresentar a síndrome de burnout, isso ocorre devido ao nível de exigência e cobranças por resultados do trabalho, visto que este profissional é submetido diariamente a situações tensas e estressoras, como por exemplo as UTIs (Unidades de Terapia Intensiva) que prestam atendimento para pacientes em estado grave e muitas vezes entre a vida e a morte.

De acordo com os mesmos autores, o profissional da enfermagem contribui no seu ambiente laboral com bastante cuidado e atenção, executando trabalhos intensos por longas horas, vivenciando situações críticas que pode levar os profissionais a um alto nível de esgotamento, bem como um ambiente de trabalho propicio ao estresse ocupacional.

Nesta perspectiva Moss et al. (2016 apud PERNICIOTTI et al., 2020) demonstraram que os inúmeros fatores desencadeadores da Síndrome de Burnout podem afetar seriamente a qualidade de vida dos profissionais da saúde, o indivíduo pode apresentar distúrbios físicos e emocionais, tais como: estresse- pós traumático, depressão , perda do apetite, uso abusivo de álcool, transtornos psicossomáticos dependendo das reações de cada indivíduo, e até mesmo levando ao afastamento do trabalho de curto e longo prazo.

As consequências da Síndrome de Burnout são vivenciadas de maneira única e individual, afetando de forma negativa os serviços prestados ao paciente, trazendo insatisfação com trabalho e geralmente levar até a desistência da ocupação profissional. O abandono da prática profissional pode refletir de maneira negativa o mercado de trabalho devido ao aumento de contratações nas organizações do trabalho. (CARLOTTO & CÂMARA, 2008; LACOVIDES et al., 2003; MOSS et al., 2016 apud PERNICIOTTI et al.,2020).

A Síndrome de Burnout foi reconhecida e instituída recentemente, como uma doença ocupacional do trabalho para profissões que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços de relacionamentos humanos deste modo, os indivíduos diagnosticados passam a ter as mesmas garantias trabalhistas e previdenciárias previstas para as demais doenças do trabalho.

O Ministério da Saúde (2001) indica como tratamento da SB o acompanhamento psicoterápico, farmacológico e intervenções psicossociais (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2019). Contudo, intervenções individuais, organizacionais e combinadas podem ser realizadas visando sua

prevenção através da diminuição do estresse ocupacional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019 apud PERNICIOTTI et.al, 2020, p.45).

Assim, o tratamento e a prevenção da Síndrome de Burnout são de grande importância, para as estratégias de enfrentamento, conscientização e conhecimentos da síndrome. Além da prevenção de diagnósticos tardios, benefícios para o profissional e também para o ambiente de trabalho nas organizações, alcance de resultados positivos, excelência profissional e qualidade de vida.

Segundo Gusso et al. (2019) a atuação do psicólogo organizacional é significativo visto que, o profissional pode propor através das técnicas da psicologia trabalhos em grupos e individual, visando uma análise no contexto laboral e pessoal. Favorecendo a mudança de comportamento contribuindo com maior aperfeiçoamento em qualidade de vida e desenvolvimento para empresa.

De acordo com Moreno et al. (2011 apud PERNICIOTTI et al. 2020) as possíveis intervenções de enfrentamento da SB pode ser individual por meio de trabalhar a resiliência de cada um para enfrentar e adaptar-se diante de agentes estressores no trabalho, podendo ser utilizadas ferramentas como: meditação, atividades físicas, treino comportamental cognitivo de como lidar com os fatores responsáveis por causar esgotamento físico e mental.

Desta maneira, é importante também incluir como intervenção individual a prática do autocuidado, ou seja, indivíduo se permite momentos de descanso, descontração a fim de conseguir realizar as atividades do trabalho conciliando as situações pessoais, afetivas e sociais (MOSS et al., 2016; SWENSEN, STRONGWATER & MOHTA, 2018 apud PERNICIOTTI et al., 2020).

As intervenções em grupos são realizadas na própria organização e tem como objetivo propor modificações que vão beneficiar a realização das atividades no trabalho, melhorando a comunicação interpessoal e o trabalho em equipe. Deste modo, as estratégias organizacionais são de grande necessidade para o enfrentamento da SB por meio de melhorias nas condições de trabalho treinamentos comportamentais com os funcionários, modificações, inovações de execução de tarefas e desenvolver autonomia laboral, valorização do trabalhador e plano de carreira (GARROSA et al., 2002; MELO & CARLOTTO, 2017 apud PERNICIOTTI et al., 2020).

De acordo com os autores Moss et al. (2016 apud PERNICIOTTI et al., 2020) técnicas como a terapia cognitiva-comportamental, grupos de suporte para que os

profissionais possam conversar sobre suas dificuldades no ambiente de trabalho e programas focados na diminuição do estresse pode contribuir na prevenção da síndrome de Burnout.

A terapia cognitivo-comportamental – TCC é uma abordagem de psicoterapia, que compreende a maneira que o ser humano percebe os acontecimentos sob seu prisma, pensamentos e sentimentos em relação a determinada situação, provada por sensações negativas (BECK, 1997 apud SOUZA e BEZERRA, 2019, p.1062).

Deste modo, o psicólogo pode contribuir utilizando as técnicas da abordagem TCC auxiliando o trabalhador a identificar os agentes estressores, promovendo estratégias que facilita a maneira de enfrentar, prevenir o esgotamento emocional e físico relacionado ao trabalho.

Diante do contexto laboral a prevenção e conscientização da síndrome de burnout é muito importante, pois deste modo pode-se evitar o reconhecimento tardio da mesma. Neste sentido, é significativo para as organizações como também para os trabalhadores uma atuação comprometidos com as práticas saudáveis no ambiente de trabalho tais como boa comunicação, trabalho de equipe, ética e também se dedique ao autocuidado com pratique atividades físicas, tenha momentos de descanso, lazeres e convivência no meio social reduzindo assim o nível de estresse ocupacional (PERNICIOTTI et al., 2020).

### 3. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados obtidos com este estudo, podemos destacar compreensão sobre a temática Síndrome de Burnout e os impactos na saúde dos profissionais da enfermagem, que ainda apresentam em seu diagnóstico preconceitos e barreiras sociais.

Vale ressaltar, que a profissão cuidar está diretamente interligada aos profissionais da saúde, sendo que este estudo deu enfoque aos profissionais da enfermagem, que a todo momento no exercício da profissão requer atenção, cuidado, e acolhimento com os pacientes que estão sob seus cuidados, porém é fundamental reconhecer que para cuidar do outro é necessário em primeiro lugar cuidar de si, para que assim possam dar o suporte necessário a outra pessoa.

Os resultados redescobrem que a qualidade de vida no trabalho é obtida pela satisfação profissional e pessoal, “sentir-se” bem no ambiente de trabalho. Sobretudo, a qualidade de vida é referida como forma de atender não somente as necessidades básicas de sobrevivência, mas também de psicológicas e sociais.

Identificou-se, neste estudo também, que os profissionais da enfermagem são constantemente submetidos a sobrecarga de trabalho, cumprimento de intensas cargas horárias, exigências por maior capacitação e competências para lidar com os desafios impostos pelo trabalho, como por exemplo ocasionado pela Pandemia Covid 19, o colapso instalado pela superlotação nos hospitais da rede pública e também privada gerado durante a pandemia, as contaminações dentro do ambiente de trabalho,

Ainda nesta visão dos diferentes sentimentos e reações também a presença de medos pela doença, ainda em estudo, isolamento ao convívio com seus familiares e protocolos de trabalho exaustivos a serem seguidos; isto interligado à baixa remuneração que em sua grande maioria busca outros vínculos empregatícios para complemento de renda, gerando o esgotamento físico e mental.

De acordo com os autores referenciados, constatou-se que a síndrome de burnout traz sérias consequências físicas e psicossociais afetando diretamente os serviços realizados no trabalho e a vida pessoal do indivíduo provocando sérios prejuízos à saúde ocasionando sintomas de exaustão, estresse e esgotamento. O surgimento ocorre devido ao acúmulo de trabalho, pressão e responsabilidade constante.



Outro ponto importante a destacar, refere-se a escassez em recursos de insumos hospitalares para realização dos atendimentos prestados, os profissionais da enfermagem acabam se sentindo desmotivados e inseguros ao realizar suas atividades diante deste problema que é frequente o que gera desgastes e estresse ocupacional.

Todos estes fatores citados, como, carga horaria extensa, sobrecarga, falta de recursos, baixa remuneração, entre outros, são prejudiciais à saúde e qualidade de vida do profissional o que traz sérios prejuízos para o indivíduo levando a exaustão emocional e física favorecendo a síndrome de burnout.

Observou-se diante dos aspectos citados, que a enfermagem é uma profissão que possibilita fácil acesso para desencadear a síndrome de burnout, visto que, os profissionais estão expostos constantemente em situações no trabalho que geram estresse laboral, o que é um grande desafio para o profissional, pois não se trata de um problema do indivíduo e sim do ambiente social no qual executa suas atividades, ou seja, é um problema causado devido as dificuldades com a relação organizacional e interpessoal.

O psicólogo dentro da organização contribui de forma significativa atuando como facilitador entre os grupos, equipes e a instituição, considerando a subjetividade de cada indivíduo e priorizando a saúde mental dos mesmos. Este profissional executa em suas atividades de trabalho estratégias e técnicas, da psicologia, com o foco em promover bem-estar para os colaboradores e desempenho de excelência para empresa.

As intervenções psicossociais para o tratamento da síndrome de burnout, mais utilizados pode ser a psicoterapia (TCC) terapia cognitiva comportamental que oferece o cuidado ao indivíduo para reconhecer os eventos estressores e ressignificar estes fatos que causam sofrimento para alcançara saúde emocional.

Outras intervenções psicossociais também podem ser utilizadas em grupos por meio de diferentes estratégias e possibilidades de cuidado a fim de partilhar situações e contextos diferentes de suas experiencias profissionais, sendo acolhidos e mostrando para os mesmos que não estão sozinhos, trazendo o fortalecimento e feedbacks que proporcionam o desenvolvimento pessoal e profissional.

A organização pode proporcionar benefícios para contribuir com o tratamento da síndrome de Burnout promovendo treinamentos comportamentais periódicos para melhorar a comunicação interpessoal, modificações no âmbito de trabalho e

programas voltados para valorização do profissional, motivação e incentivos, incluindo planos de carreira e autonomia laboral, deste modo o reconhecimento traz a sensação de bem-estar pessoal e profissional, gerando ciclo motivacional no ambiente de trabalho.

As medidas de prevenção da síndrome de burnout é essencial para evitar um reconhecimento tardio da doença, neste aspecto é importante o engajamento do próprio colaborador em seus propósitos de vida saudável tais como: praticar atividades físicas, faça planejamentos de seus principais objetivos de curto e médio prazos a serem alcançados tanto pessoal quanto ou profissionalmente, tenha bons hábitos alimentares, durma bem e priorize momentos agradáveis com amigos e família.

Há muitos desafios para alcançar investimentos de recursos da Saúde do Trabalhador e assim assegurar às inúmeras necessidades e a realização de tratamentos e prevenção aos trabalhadores que vivenciam adoecimento mental, ou seja, situação ainda com muitas barreiras sociais e legais, bem diferente como acontece diante de doenças infecciosas, cardiovasculares, quando se está com dor e a pessoa se torna incapaz de cumprir com os seus deveres e não há questionamentos.

Os transtornos psicológicos precisam de visibilidade e devem ser reconhecidos tanto quanto outras doenças e não julgado como algo desnecessário, má vontade, preguiça, dentre outros pré-julgamentos que apontam as pessoas que estão passando por problemas psicológicos.

É oportuno enfatizar que a necessidade de mais pesquisas e disseminação dos aspectos relacionados à SB para maior compreensão e possibilidades de conseguir apoio e implantação de estratégias nas organizações para as intervenções do tratamento e prevenção da Síndrome de Burnout. Dessa forma o psicólogo pode abordar com suas habilidades e técnicas neste cenário, propondo intervenções individuais e grupais.

Por fim, trabalhar em um ambiente que proporciona ao profissional: motivação, valorização, satisfação, remuneração justa, benefícios e carreira, além de condições adequadas e convivência saudável, promove bem-estar e qualidade de vida aos colaboradores em específico aqui, aos profissionais da enfermagem trazendo benefícios para satisfação pessoal e para a organização.

#### 4. REFERÊNCIAS

- BARBIANI, R; NORA, C; SCHAEFER, R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: socping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto-SP, Dez. de 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DC6TjSkqnj7KhMQL4pkMS9f/?lang=pt#>. Acesso em: 17 set. 2021.
- CARCARÁ, Maria *et al.* Saneamento básico como dignidade humana: entre o mínimo existencial e a reserva do possível. **Eng. Sanit. Ambiente. V 24**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/esa/a/6jszjffmQtkmPhmpzWvKF5t/?lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2021.
- COLUNGA, J. et al. Saúde mental positiva ocupacional: Proposta de modelo teórico para abordagem positiva da saúde mental no trabalho. **Saúde soc.**, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bj6jy6BcFRKBKPzpg6vdT6D/?format=pdf>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- FEIO A.; OLIVEIRA, C. C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde e Sociedade**, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2015.v24n2/703-715/>. Acesso em: 02 out. 2021.
- FREITAS, R. et al. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, mar. de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/3VtJMCNZFXp8JbqfWX7Xwz/?format=pdf&lang=>. Acesso em: 10 set. 2021.
- GUEDES, B. et al. A organização da atenção ambulatorial secundária na SESDF. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, jun. de 2019. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2019.v24n6/2125-2134/>. Acesso em: 18 set. 2021.
- GUSSO, H. et al. Psicologia Organizacional e do Trabalho no Sul do Brasil: características dos profissionais, da atuação e dos contextos de trabalho. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 644-652, set. 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198466572019000300002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198466572019000300002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 mai. 2022.
- HIPÓLITO, M. et al. Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudo de intervenção. **Revista brasileira de enfermagem**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BxsFxTtvZdJjMtv4hdXC5Yx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- JARRUCHE, L; MUCCI, S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: uma revisão integrativa. **Revista bioética**, Brasília Jan/ Mar de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2022.
- MARTINS; L. Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/>

icse/a/g5QhYLCVmhdkmbkySCTRbC/?format=pdf&lang=p. Acesso em: 08 set. 2021.

PATRÍCIO, D. et al. Dimensão de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. **Cadernos saúde coletiva**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/hBWCzSHPrjXWXD3GsPmch4r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2022.

PAZ, M. et al. Bem-estar pessoal nas organizações e qualidade de vida organizacional: O papel mediador da cultura organizacional. **Revista de administração mackenzie**, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ram/a/qGgRg6HzK36ZdvDGqHrkJGy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2021.

PEREIRA, É. et al. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. educ. fís. Esporte**, São Paulo, abr/jun de 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2021.

PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, jan/jun de 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582020000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005). Acesso em: 12 abr. 2022.

REGINA, M.; ROQUE, J. Saúde Mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudo de psicologia**, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/w3hnsrp3wzVcRPL3DkCzXKr/?format=pdf>. Acesso em: 08 nov. 2021.

RUEDA, F. et al. Qualidade de vida e satisfação no trabalho: Relação entre escala que avalia os construtos. **Boletim de psicologia**, São Paulo, dez. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v64n141/v64n141a03.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2021.

SOARES, M. et al. Saberes gerencias do enfermeiro no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto -SP, mar. de 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XYsCFcKgWD7ptRgh3HjvHwN/?format=pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

SOUZA, L; BEZERRA, M. Síndrome de burnout e os cuidados da terapia cognitivo-comportamental. **Revista multidisciplinar e de psicologia**, v 13, 2019. Disponível em: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/2103/3201&ved=2ahUKEwi53ZWkqKr3AhVvkZUCHTlQAUQQFnoECACQAQ&usq=AOvVaw08HiSS-Qj0v\\_srlA7VxWba](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/2103/3201&ved=2ahUKEwi53ZWkqKr3AhVvkZUCHTlQAUQQFnoECACQAQ&usq=AOvVaw08HiSS-Qj0v_srlA7VxWba). Acesso em: 23 abr. 2022.

TEIXEIRA, C. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, set. de 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

THUROW, A. C. et al. Bem- Estar espiritual e religião em Doutorandos de universidade comunitária. **Revista de Psicologia da Imed**, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpi/v9n2/06.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2021.

TOESCHER, A. et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID -19: recurso de apoio. **Escola Anna Nery** 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 mai. 2022.

TOLEDO; RODRIGUES. Teoria da mente em adultos: uma revisão narrativa da literatura. **Bol. Acad. Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil**, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v37n92/v37n92a11.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2022.

VIANA, A.C. et al. Empoderamento e cuidado de vida de adolescentes trabalhadores assistidos por uma entidade filantrópica de apoio ao adolescente. **Saúde e Sociedade**, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2014.v23n1/238-251/pt>. Acesso em: 03 abr. 2022.

ZUCHETTO, M. et al. Empatia no processo de cuidado em enfermagem sob a ótica da teoria do reconhecimento: síntese reflexiva. **Revista Cuidarte**, Santa Catarina, ago. de 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1094653/624-texto-del-articulo-7450-2-10-20190920.pdf> . Acesso em: 11 set. 2021.