

## **Burnout em profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19**

**Carlos Felipe do Nascimento dos Santos**

Universidade Paulista - UNIP

Instituto de Ciências da Saúde - I.C.S.

Curso de enfermagem

São José dos Campos

### **RESUMO**

**Introdução:** O estresse ocupacional é resultado da maneira como um indivíduo lida com as demandas do trabalho e enfrenta os desafios. Inúmeras fontes podem gerar estresse, afetando o nível individual de estresse experimentado pelos enfermeiros. A pandemia exacerbou essas questões, dada a amplitude clínica da infecção por SARS-CoV-2. O enfrentamento de situações críticas, como as causadas pela COVID-19, pode expor os enfermeiros à exaustão de seus recursos psicológicos, aumentando os níveis de estresse e potencialmente culminando na Síndrome de BURNOUT (SB). **Objetivos:** Realizar uma análise dos fatores preditores da SB em enfermeiros durante a pandemia de COVID-19. Identificar elementos preditores associados à SB entre enfermeiros nesse contexto. Desenvolver estratégias para prevenção da SB durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Esta pesquisa consiste em uma revisão de literatura com caráter descritivo, exploratório e qualitativo. Foram incluídos trabalhos publicados entre 2020 e 2023, com palavras-chave como Enfermeiro, Covid-19, Esgotamento Psicológico e BURNOUT em seus resumos. A amostra incluiu nove artigos científicos, sendo cinco da base de dados SCIELO, dois da LILACS e dois da PUBMED. **Resultados:** Os principais fatores preditores encontrados neste estudo foram sobrecarga de trabalho, comprometimento da interação social, entre outros. Um quadro foi elaborado, indicando as principais medidas nas estratégias de prevenção da SB, tais como apoio multiprofissional, jornada de trabalho reduzida, suporte psicológico, benefícios financeiros, conforto habitacional, oficinas de capacitação e atualização. Além dessas estratégias, é crucial que os enfermeiros atuem de maneira acolhedora, utilizando seus conhecimentos profissionais para identificar precocemente sinais e sintomas da SB, encaminhando os profissionais para tratamento especializado. **Conclusão:** Ressalta-se a importância e relevância de pesquisas nesse tema, fornecendo subsídios para novos estudos e ampliando as discussões sobre o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos enfermeiros. É imperativo que, com base nesses conhecimentos, sejam propostas intervenções capazes de reduzir os impactos devastadores sobre a saúde mental dos enfermeiros envolvidos no cuidado a pacientes em contexto pandêmico.

**Palavras-chave:** Burnout, Enfermeiro, Esgotamento psicológico, COVID-19.

### **1 INTRODUÇÃO**

O estresse ocupacional emerge da maneira como um indivíduo lida com as exigências do trabalho e da abordagem adotada para enfrentá-las. Existem diversas fontes geradoras de estresse, as quais podem influenciar o nível de estresse individual experimentado pelo profissional de enfermagem (Ueno et al., 2017).

Nesse sentido, para suportar situações estressantes, podem ser utilizadas diversas estratégias de enfrentamento, de modo a permitir vivenciá-las melhor, evitando condições patológicas (Andolhe et al., 2015).



Destarte, em função da desresponsabilização do Estado, da diminuição das políticas sociais e do enxugamento da máquina pública como parte da política do Estado mínimo, estes trabalhadores vivenciavam em seu cotidiano sérios problemas estruturais, organizacionais e de condições laborais. Este contexto reflete-se na escassez de equipamentos e insumos, na carência de pessoal, no ritmo de trabalho intenso, na falta de estabilidade laboral, entre outras consequências, que culminavam com um quadro preocupante de sofrimento psicofísico dos trabalhadores, sendo uma das principais razões para o afastamento do trabalho, adoecimentos, e até, de suicídios e morte (Dias et al., 2019).

A pandemia só fez essas questões se agravarem, pois, o conjunto clínico da infecção pelo SARS-COV-2 é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave, levando a pessoa a desfechos como a admissão em unidade de terapia intensiva (UTI), uso de ventilação mecânica ou morte. Nesse contexto, entre os profissionais que atuam na linha de frente a COVID-19 os enfermeiros ocupam posição de destaque (Almeida, 2020).

Esse cenário eleva a exposição a situações de estresse e desgaste decorrentes do contato com as pessoas infectadas. Assim, dada a falta de preparo para enfrentar as demandas emocionais e dos pacientes acometidos, esses profissionais estão mais sujeitos a desenvolver patologias psicossociais, como a Síndrome de BURNOUT (SB), que surge como resposta aos estressores interpessoais ligados ao trabalho como profissão, e isso se intensifica em períodos atípicos, como no caso das pandemias (Almeida, 2020).

Assim, foi levantada a pergunta: quais os fatores de risco para desenvolvimento da Síndrome de BURNOUT em profissionais enfermeiros e quais estratégias de prevenção da Síndrome de BURNOUT em enfermeiros durante a pandemia de COVID-19 podem ser propostas?

Nesse sentido, o objetivo deste estudo é revisar na literatura os fatores de risco para desenvolvimento da Síndrome de BURNOUT em profissionais enfermeiros, contribuindo com a melhora da qualidade de vida do profissional, na diminuição de seus agravos e aumento da qualidade de vida, estabelecendo condutas e ações do enfermeiro que vise um atendimento eficaz e humanizado.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 FISILOGIA DO ESTRESSE**

O estresse é um ponto de referência importante em estudos de saúde, e está relacionado ao estado geral de saúde de um indivíduo e as diferentes doenças, incluindo transtornos mentais, câncer, doenças cardiovasculares, abuso de drogas, doenças crônicas, entre outras. Sendo o estresse um sintoma transcultural para muitos tipos diferentes de problemas de saúde, sua compreensão em diferentes grupos sociodemográficos, culturais e sociais, pode ajudar a prevenir problemas relacionados ao próprio estresse e os principais problemas de saúde em todo o mundo (Vallejo, 2018).



A conceituação de estresse tem sido abundantemente utilizada nos dias atuais, tendo relação com a ideia de esforço, tensão, tornou-se senso comum, e a cultura popular há muito vincula o estresse com o desdobramento de doenças, validado por inúmeros estudos epidemiológicos e experimentais, que ratificam uma ligação entre o estresse e a manifestação em curso de muitas doenças, desde simples infecções virais até úlceras gástricas e neoplasias (Loures et al., 2002). Portanto, a definição do estresse leva a um amplo debate quando se busca compreender o assunto, pois, aborda aspectos que vão desde a fisiologia até às ciências sociais, e está estreitamente associado à possibilidade de adaptação e à mudança (Boff e Oliveira, 2021).

Pode ser visto como um conteúdo multidisciplinar que hoje apresenta a abrangência de visões do estresse, pois é compreendido como evento psicossocial que reflete sobre a atividade neurofisiológica, e disparado quando acontece a sensação de uma ameaça legítima ou fictícia, quando manifesta a habilidade de abalar a plenitude física e/ou mental de um sujeito (Santos, 2014).

As primeiras evidências práticas que levaram a posterior descrição de um modelo experimental do estresse foram conduzidas por Hans Selye. O trabalho de Selye (1936) converteu-se em uma referência na história do estudo do estresse ao examinar as ações fisiológicas dos hormônios sexuais, após injetar em ratos amostras hormonais de outros animais, e, submetê-los ao frio, injúria tecidual, excesso de exercícios e intoxicações. Os achados obtidos através de necropsopia incluíram hipertrofia das glândulas adrenais, presença de úlceras gástricas e atrofia de órgãos linfoides como: timo, baço e linfonodos. Como tais achados tornam-se independentes do estímulo aplicado, Selye (1959) constatou que correspondiam a uma resposta orgânica ao dano, baseado neste conjunto de respostas fisiológicas, propondo que as reações, ou respostas, ao estresse seja denominada Síndrome de Adaptação Geral, a qual possui três estágios: reação de alarme, fase de resistência e fase de exaustão. Cada um destes estágios envolve respostas fisiológicas e comportamentais, e caso as medidas de controle não sejam tomadas pode-se levar a deterioração física e psicológica.

A reação de alarme consiste no organismo em reconhecer a situação estressora e mobilizá-lo para o enfrentamento da mesma, tal feedback acelerado é mediado, especialmente, pelo estímulo do sistema nervoso autônomo simpático o qual proporciona a liberação de neurotransmissores em vários órgãos-alvo, e além disso ativa a medula das glândulas adrenais a disponibilizar os hormônios catecolaminérgicos, adrenalina e noradrenalina, ampliando ainda mais a ativação neural (Araldi-Favassa, 2005; Sousa, 2015).

Na persistência do estímulo os instrumentos destinados ao enfrentamento estão conservados, e as respostas são, habitualmente, adaptativas, o que amplia as possibilidades de sobrevivência do indivíduo, referindo-se esta a fase de resistência. Com a finalidade de resgatar a homeostase, as respostas fisiológicas e comportamentais são conservadas e mediadas, especialmente pelo cortisol. Neste momento a efetividade



das respostas alcança sua condição máxima e o indivíduo exibe sua melhor performance física e cognitiva, e desta maneira exibe total possibilidade para anular o agente estressor (Araldi-Favassa, 2005; Sousa, 2015).

No momento em que este ajuste não acontece o organismo falha em anular o agente estressor e segue respondendo de forma crônica, e conseqüentemente, muitas funções fisiológicas fundamentais do organismo podem ser afetadas, particularmente: metabolismo, crescimento, reprodução e imunidade, caracterizando assim a fase de exaustão (Araldi-Favassa, 2005; Sousa, 2015).

O uso deste conceito demanda uma compreensão dos mecanismos fisiológicos que geram uma resposta integrada de enfrentamento a situações adversas, que remetemos ao conceito clássico de homeostase (Souza, 2015).

O conceito de homeostase é um pilar central da fisiologia moderna, o termo foi apresentado por Cannon (1929) e se refere à manutenção da estabilidade do meio interno, ou seja, segundo Brito (2017), o conceito de homeostasia de Cannon sugere que o ser vivo, é um sistema aberto com muitas relações com o seu entorno. Nesse sentido, alterações nas circunvizinhanças geram reações nos diferentes sistemas orgânicos, ou os acometem continuamente, de maneira que disfunções internas do sistema são desenvolvidas. Estes distúrbios são usualmente mantidos dentro de uma margem estreita, pois ajustes automáticos dentro do sistema são colocados em atividade, e, conseqüentemente, significativas mudanças são inibidas e o ambiente interno mantém-se praticamente inalterável.

De acordo com Trindade et al. (2010), o estresse está presente, tanto na vida das pessoas como no trabalho. Caso o estresse seja crônico e associado ao trabalho, é denominado Síndrome de BURNOUT, evidenciada pelo desgaste emocional, despersonalização e sentimento de incompetência. A Síndrome ocorre quando o indivíduo não possui mais recursos para enfrentar as situações e conflitos laborais.

## 2.2 A SÍNDROME DE BURNOUT

O ambiente hospitalar é caracterizado como ambiente de risco ocupacional aos seus colaboradores. A organização do trabalho exige do profissional cada vez mais responsabilidade e conhecimentos tecnológicos, adaptáveis e reajustados a necessidade do serviço. A implementação de tecnologia na assistência é consequência da globalização gerando benefícios na sociedade e modificações que acarretam no comportamento biopsicossocial do ser humano (Silva et al., 2014).

Os autores Rossi, Perrewé e Sauter et al. (2011), definem o estresse como a percepção que um indivíduo tem de um agente estressor (fator), que determinam as como as condições ou evento que resultam em tensão.

O estresse relacionado ao trabalho é uma situação que o indivíduo percebe seu ambiente como ameaçador às suas realizações pessoal e profissional, à sua saúde física ou mental, à medida que esse



ambiente contenha exigências excessivas e não ofereça recursos adequados para enfrentar essa situação (Khamisa et al., 2017).

O estresse tem sido de interesse para diversos pesquisadores da área da saúde, pois existe uma preocupação com as consequências que ele pode trazer para a qualidade de vida do ser humano e do profissional de enfermagem, causando prejuízos a estes profissionais como: problemas de interação social, falta de motivação para atividades em geral e problemas relacionados ao trabalho (Pereira et al., 2013).

Os enfermeiros são os profissionais da área de saúde que passam mais tempo e mantêm mais contato com pacientes e seus familiares, se envolvendo com os aspectos emocionais, estresses e outros sentimentos apresentados pelos familiares dos pacientes. Além disso, a o enfermeiro possui necessidade constante de atualizações, capacitações, diferentes condições de trabalho, novas configurações organizacionais, provocando conseqüentemente o desgaste físico, psíquico, emocional, caracterizando-se como fatores que propiciam o surgimento da Síndrome de BURNOUT (SB) (Santos, Silva, Lima, 2018).

Quando a prevalência dos sintomas psíquicos interfere no desenvolvimento profissional, comprometendo as adaptações individuais, pode evoluir para a Síndrome de BURNOUT. Tal síndrome é caracterizada como transtorno adaptativo crônico, que está associado às exigências laborais e suas demandas, estresse e esgotamento físico psíquico e emocional crônico do indivíduo (Alkimim et al., 2014).

Síndrome de BURNOUT (SB) ou também denominada síndrome do esgotamento profissional (SEP), é um distúrbio emocional, classificado atualmente como um dos grandes problemas psicossociais enfrentados pelo homem moderno, conceituada como estresse ocupacional, a reação ao estresse crônico gerado pelo ambiente de trabalho que entre seus estressores laborais mais comuns são a jornada de trabalho exaustiva, a baixa remuneração, os conflitos interpessoais com colegas, pressão estabelecida pela chefia, complexibilidade dos procedimentos a serem executados, falta de autonomia, e escassez de recursos humanos e materiais, devido a este ritmo acelerado, influencia diretamente no processo saúde/doença do profissional resultando em um nível crítico de exaustão física e emocional (Fabri et al., 2018).

Segundo Vasconcelos e Martino (2017), o termo BURNOUT, em inglês significa “burn” que quer dizer queimar e o “out” exterior, ou seja, “queimar-se por inteiro” esgotar todas as suas energias, físicas e emocionais causando o desgaste do profissional, a perda do entusiasmo e interesse, influenciando no desempenho do seu trabalho e na sua vida pessoal. De acordo com a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) juntamente com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a SB foi classificada atualmente como síndrome crônica decorrente do local de trabalho e está inclusa na 11<sup>o</sup> Revisão da Classificação Internacional das Doenças (CID-11) com mais detalhes tento em vista que a síndrome já foi incluída na CID-10, em meio ao cenário atual onde as doenças relacionadas à saúde mental ganham maior visibilidade, a OMS está prestes a desenvolver diretrizes baseadas em evidencias sobre o bem-estar mental do trabalhador (Oliveira; Lima; Vilela, 2017).



A necessidade do homem de se adaptar constantemente às imposições do meio ambiente acarreta uma série de alterações psicológicas, e este, precisa estar preparado para atender a essas mudanças, para que o estresse emocional seja evitado. Caso contrário, o estresse pode influenciar no seu trabalho cotidiano, desencadeando uma série de sintomas prejudiciais à saúde, sendo evidenciados, em maior número, os sintomas psicológicos em relação aos físicos (Luz et al., 2020).

A SB apresenta sintomas físicos (fadiga constante, alterações do sono, distúrbios gastrointestinais, perda de peso, distúrbios cardiovasculares e respiratórios, e dores musculares e/ou osteomusculares), psíquica (falta de atenção, alterações da memória, ansiedade, impaciência, mudanças bruscas de humor, desconfiança e frustração), comportamentais (agressividade, irritabilidade, negligência no trabalho, incapacidade para relaxar, relacionamentos afetados devido distanciamento e indiferença) e defensivos (isolamento, sentimento de onipotência, ironia e atitude cínica) (Silva, Marcucci, 2019).

Apesar de parecidas, a SB não deve ser confundida com o estresse, pois o estresse ocorre devido às agressões que perturbam o equilíbrio interno do ser humano, e o BURNOUT é a resposta ao estresse laboral crônico, que ocasiona atitudes e alterações comportamentais negativas em relação ao contexto do trabalho. Quando estratégias de enfrentamento não são realizadas ou quando estas falham, especificamente para a equipe de enfermagem, pode atingir pacientes, familiares, organização e o próprio trabalho (Silveira, Stumm, Kirchner, 2019).

Os fatores desencadeantes de estresse no trabalho são condições e organização de trabalho, sobrecarga laboral por dupla jornada e a realização de funções cujas demandas são inferiores às qualificações do profissional, desencadeando nos enfermeiros sentimento de frustração profissional (SIMONETTI et al., 2021).

Dentre os fatores preditores para o desenvolvimento de BURNOUT, destaca-se o de possuir funções que exigem mais tempo do que o trabalhador se julga capaz, isso pode levar à insatisfação do trabalhador com suas atribuições, não respondendo às exigências do trabalho, o que o torna irritável e deprimido, gerando, conseqüentemente, conflitos com a chefia e a equipe e levando ao afastamento da clientela para enfrentar a situação estressante (Ribeiro et al., 2015).

E também em muitos dos casos relações interpessoais negativas, além de fatores organizacionais, como falta de inovação e estímulo, pouca autonomia, dificuldade de relação com superiores e clientes, pressões burocráticas, falta de feedback da organização como as causas mais vigentes de frustração e BURNOUT (Rodríguez et al., 2021).

Citando ainda a ausência de reconhecimento pelo trabalho, falta de plano de carreira, deficiência de comunicação e incompatibilidade do salário com a função (valor abaixo do mercado) como uma associação que coloca em risco a motivação e a satisfação do enfermeiro, podendo interferir na produtividade e na qualidade do serviço (Medeiros-Costa et al., 2017).



Nessa perspectiva, ressalta-se que os agentes estressores ocupacionais podem produzir ainda efeitos cognitivos e emocionais associados. O desenvolvimento de disforia, isto é, o comprometimento leve do humor produz prejuízo na orientação temporal, evocação tardia e diminuição das funções cognitivas. Existe uma relação entre a diminuição da orientação temporal e da memória, em associação com indicadores de depressão (Ribeiro et al., 2015).

Ainda assim, detectou-se que existem fatores internos e externos ao trabalho desencadeante da depressão. Os fatores internos, inerentes ao processo de trabalho, são: os diferentes setores de atuação profissional, com suas peculiaridades, turno de trabalho, tipo de serviço, problemas na escala, a assistência em si a clientes, insegurança, conflito de interesses e as estratégias de enfrentamento desenvolvidas (Rodríguez et al., 2021).

### 2.3 A PANDEMIA DE COVID-19

A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que é um dos sete subtipos de coronavírus que causam doenças nos seres humanos, surgiu na China em dezembro de 2019. É apontada por especialistas como uma das maiores pandemias de todos os tempos (Silva, 2020).

Trata-se de um vírus isolado pela primeira vez em 1937 e em 1965 foi descrito como coronavírus, em virtude de seu perfil na microscopia, semelhante a uma coroa. Como característica marcante do COVID-19 é citada sua característica é de ser seu alto contágio e rápida propagação (Almeida, 2020).

A COVID-19 configura-se como uma nova enfermidade, diferente de outras causadas por um patógeno da linhagem dos coronavírus, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) (Humerez et al., 2020).

No Brasil, o registro do primeiro caso ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo e hoje já está disseminado por todo país. A pneumonia é a manifestação mais frequente e mais grave da infecção. Em geral, o paciente cursa com febre, tosse, dispneia e infiltrados bilaterais, nem sempre detectados no raio-X, muitas vezes necessitando de tomografia computadorizada para serem melhor visualizados. Os sinais e sintomas não diferem clinicamente da gripe sazonal, tornando mais um desafio no processo assistencial (Araújo et al, 2020).

Assim, a COVID-19 trata-se de uma doença com rápido perfil de transmissibilidade entre indivíduos, que podem ser sintomáticos ou não. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia de COVID-19 (Ramírez-Ortiz et al, 2020).

Vale ressaltar que as taxas de letalidade e morbidade da COVID-19 na população são variáveis entre os países e regiões em virtude dos recursos e estruturas de serviços de saúde e de vigilância, ações, rotinas, suprimentos e disponibilidade e capacidade de realização dos testes (Freitas et al, 2020).



Os sintomas mais comuns da COVID-19 são: febre, cansaço e tosse seca, alguns podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, entre outros (Quadro 1). Para orientar a população mundial de como proteger a si e aos outros, a OMS recomenda que praticar a higiene das mãos e respiratória é a melhor maneira de proteção, além de manter uma distância de pelo menos um metro entre os indivíduos (OMS, 2020).

Quadro 1. Sinais e sintomas da COVID-19

Sintomas	Frequência
Febre	78,4% (73,6%-82,8%)
Tosse	58,3% (51,5%-64,9%)
Anosmia	52,7% (29,6%-75,2%)
Disgeusia	43,9% (20,4%-68,9%)
Fadiga	34% (27,7%-40,5%)
Expectoração	23,7% (18,5%-29,4%)
Anorexia	22,9% (14,3%-32,6%)
Pressão/dor torácica	22,9% (16,3%-30,4%)
Dispneia	33,9% (24,2%-44,3%)
Mialgias	33% (26%-40,5%)
Náuseas/Vômitos	21% (9%-44%)
Cefaleia	15,4% (11,6%-19,6%)
Dor de garganta	13,1% (7,4%-20,3%)
Calafrios/Tremores	10,9% (5,8%-17,4%)
Diarreia	9% (6%-12%)
Rinorreia	7,3% (4,2%-11,3%)
Dor abdominal	3% (2%-5%)

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2020)

Até o momento, a COVID-19, doença respiratória causada pelo novo corona vírus (Sars-CoV-2), já matou mais de 6.350.765 pessoas e infectou mais de 548.935.393 pessoas em todo o mundo. O Brasil já tem



mais de 32.078.638 de casos confirmados pelas autoridades de saúde e mais de 670.459 mortes (Brasil, 2022).

Segundo Pinheiro (2021), três diferentes vacinas contra a Covid-19 estão sendo aplicadas na população brasileira:

- 1) Comirnaty - fabricada pela Pfizer e BioNTech, trata-se de uma vacina de RNA mensageiro. Ela usa o próprio corpo para fabricar o antígeno, a parte do vírus que é apresentada ao sistema imune pelas vacinas, o produto contém apenas um trecho do código genético do SarsCoV-2, o responsável por ordenar a fabricação da espícula, ou spike, uma proteína que recobre o vírus. Quando entra nas células, o trecho é lido como uma receita de bolo por estruturas chamadas ribossomos, que então montam a espícula.
- 2) Coronavac - fabricada no Brasil pelo instituto Butantã, porém foi desenvolvida pela Sinovac, trata-se de uma vacina de vírus vivo inativado. Os cientistas cultivam o SarsCoV-2 em laboratório e depois o tratam com uma substância que torna o agente incapaz de fazer suas cópias.
- 3) Covishield – fabricada em parceria da Universidade de Oxford com a farmacêutica AstraZeneca, trata-se de uma vacina que os cientistas modificam geneticamente um adenovírus que infecta chimpanzés, para que ele contenha em sua estrutura uma parte do coronavírus. Durante a engenharia genética, o vetor também é alterado para não se multiplicar. Ou seja, não é capaz de provocar doenças.

#### 2.4 A ENFERMAGEM FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

Desde o início da pandemia, diversos profissionais da saúde se mobilizaram em todo o mundo, trabalhando no limite da exaustão física e emocional para salvar o maior número de vidas possível. Em meio a uma crise sanitária sem precedentes, umas das áreas que mais ganharam relevância e protagonismo foi a Enfermagem.

A importância social e de atuação da enfermagem é atualmente destacada e reconhecida pelo público em geral, principalmente no período em que está em curso a pandemia da COVID-19 (Domingues et al., 2020). O desempenho da equipe de enfermagem está voltado para a recuperação de pessoas infectadas pelo novo coronavírus e também para as campanhas de vacinação contra o vírus. E, nos diferentes cenários de trabalho, os enfermeiros são desafiados e mostram sua importância e seu papel junto a equipe de saúde (Lima et al., 2021).

Com o anúncio da pandemia global de COVID-19, as necessidades, os protocolos e o modelo de assistência dos profissionais de saúde mudaram consideravelmente, principalmente no que tange aos cuidados de enfermagem durante os estágios iniciais da pandemia. Diante de um contexto dinâmico e incerto, os profissionais rapidamente avaliaram e ajustaram suas práticas clínicas para atender as demandas



de atendimento e buscaram métodos resolutivos para problemas gerenciais, como número de pessoal, agrupamento de cuidado, equipamento de proteção individual (EPI) adicional, além desenvolver novos planos de comunicações com o paciente e família (SCHROEDER et al., 2020).

No começo da pandemia, em 2020, as chances de contaminação dos trabalhadores da saúde que atuam na linha de frente à COVID-19 são maiores devido a múltiplos fatores, como as atividades que exercem, a duração da jornada de trabalho, o dimensionamento do pessoal, a exposição à carga viral (quantidade de pacientes que atende), o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI), incluídas a paramentação e desparamentação, descarte correto ou higienização (quando não descartável) e o treinamento desses trabalhadores sobre aspectos de segurança e saúde relativas ao ambiente de trabalho (Brasil, 2020).

Na época, uma sondagem com profissionais da enfermagem evidenciou que cerca de 80% dos trabalhadores entrevistados tinham medo de atuar na pandemia da COVID-19, principalmente pelo receio de contaminar os familiares e por não ter condições seguras para trabalhar. Além disso, os profissionais da linha de frente apontaram falta de EPI, de treinamentos, de fluxo nos atendimentos e sobrecarga de trabalho (COFEN, 2020).

Nesse cenário de calamidade global de saúde, muito tem se discutido, sobre o estresse e situações que geram sofrimento emocional em profissionais enfermeiros. Esses agravos na saúde mental acometem, principalmente estes profissionais, pois estes são frequentemente expostos a riscos de contaminação, a falta de recursos materiais e humanos adequados para a atender as altas demandas de pacientes infectados (Cabello e Pérez, 2020).

Nesta crise global de cuidados intensivos, os enfermeiros são o maior grupo de profissionais de saúde que oferecem atendimento de primeira linha. E diante desse contexto, desenvolve processos sistematizados em gestão, assistência e educação no âmbito científico para atender as demandas crescentes e complexas (PATERSON et al., 2020).

No enfrentamento da COVID-19 o trabalho realizado pela enfermagem é visto como um fenômeno complexo e desafiador, pois exige muito mais que cuidados técnicos-assistenciais, é indispensável o exercício das competências de gestão nos mais diversos recursos, principalmente os humanos, pois influenciam diretamente na qualidade da assistência desse profissional e de toda sua equipe (COSTA et al., 2021).

A prática clínica de enfermagem faz parte da rotina do profissional, englobando as complexas atividades e ações desenvolvidas, sendo amparada pela prática clínica baseada em evidências (KAHL et al., 2019). Nesse sentido, é necessário um julgamento crítico por parte do enfermeiro, além de organização, planejamento do processo de trabalho e coordenação do trabalho em equipe (WEBER et al., 2019). No cenário hospitalar no enfrentamento da COVID-19, os enfermeiros são desafiados a readequar e adaptar a



assistência de enfermagem para responder às diversas demandas de cuidados. Nesse sentido, vale ressaltar a importância da prática clínica de enfermagem, supervisão e gerenciamento, além de ações preventivas de disseminação do vírus e assistenciais, voltadas para o cuidado do paciente, família e outros profissionais de saúde (CHAVES et al., 2020).

Além do lado científico, a enfermagem obtém outro papel singular no cuidado dos pacientes: a humanização. Dentro do corpo hospitalar, os enfermeiros passam a ser a ponte mais próxima para a recuperação do paciente, avaliando e mediando os serviços de assistência. A enfermagem facilitou a mediação entre as famílias e os pacientes que precisaram de uma atenção especializada e, como consequência, necessitaram ficar em isolamento durante o período de adoecimento (COREN-SE, 2022).

Com o processo de imunização em massa da população visto nos últimos meses, a Enfermagem também esteve à frente da aplicação de imunizantes e na busca ativa e conscientização de não-vacinados. A participação da enfermagem aconteceu em todas as etapas gerenciais e operacionais que norteiam a imunização contra a covid-19, destacando mais uma vez o papel amplo e relevante da profissão COREN-SE, 2022).

A pandemia, evidencia a força de trabalho da enfermagem no mundo e as lacunas existentes relacionadas à profissão. Além disso, permite pensar nas prioridades de investimento necessário para melhorar o desempenho, a capacitação e habilidades desses profissionais, na educação, no emprego e nas lideranças de enfermagem, de forma a fortalecer a profissão em todo em âmbito mundial, melhorando a assistência (OMS, 2020).

No que tange à importância da equipe de enfermagem, algo notável no âmbito da saúde é a hierarquização do cuidado e as relações de poder. Nota-se que, por falta de conhecimento, a sociedade partilha de um pensamento onde o profissional médico exerce atividades mais importantes, promovendo a ideia de um “poder” sobre os enfermeiros (VILLA et al., 2021). Todavia, em momentos de crises no sistema de saúde, percebe-se que não existe essa hierarquia, uma vez que a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência e atua em uma etapa diferente das atividades desenvolvidas pelo profissional médico.

Lima et al. (2021) ressalta que a pandemia do COVID-19 trouxe grandes desafios para os profissionais de saúde, principalmente para os enfermeiros, pois estes estão na linha de frente dos cuidados ao paciente com suspeita ou diagnosticado com a doença. Mesmo com a falta de experiência no manejo do novo coronavírus, além da sobrecarga nos sistemas de saúde e falta de recursos nos hospitais, a enfermagem desempenha um papel de extrema importância para o enfrentamento desse cenário, se adaptando, formulando estratégias de cuidados e fornecendo suas práticas da melhor qualidade possível, além de garantir a assistência integral aos pacientes.



## 2.5 A SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS E A COVID-19

A Síndrome de BURNOUT ou Síndrome do Esgotamento Profissional é classificada como uma doença do trabalho de caráter psicossocial segundo a Lei nº 3.048/99, legislação brasileira que regulamenta a Previdência Social. A síndrome é caracterizada por altos níveis de estresse no ambiente de trabalho gerando uma exaustão física e psicológica dos indivíduos com impactos que não se limitam apenas ao desempenho profissional, como na relação interpessoal e na qualidade de vida do indivíduo (Ferrari et al., 2012).

Quanto aos profissionais de saúde, suas condições de trabalho desde a assistência na atenção primária ao nível mais especializado de saúde são desafiadoras e suas ações impactam diretamente na vida das pessoas. Sendo assim, observar os sinais de BURNOUT em profissionais da saúde requer atenção redobrada, pois a queda da qualidade da assistência prestada é um dos primeiros sinais de alerta (Freitas et al., 2019).

Atualmente, a pandemia do Sars-Cov-2, deixou evidente a importância da enfermagem para a saúde, mesmo em meio a um estado de calamidade no país, a falta de estrutura da rede pública de saúde, a insegurança financeira e a desvalorização da profissão, a enfermagem segue na linha de frente de combate a Covid-19, porém como consequência a sobrecarga física e psicológica acaba por gerar um esgotamento mental resultando no desenvolvimento de uma gama de transtornos de ansiedade e depressão nesses profissionais (Humerez; Ohl; Silva, 2020).

Destarte, em decorrência do trabalho excessivo, os enfermeiros são mais susceptíveis a apresentarem exaustão emocional e despersonalização devido a cargas exaustivas de trabalho, contribuindo para o desenvolvimento da SB (Vitorino et al, 2018).

Segundo Aquino (2021), o profissional de Enfermagem desde a regulamentação da profissão vem buscando por salários dignos para jornadas de trabalho extensas e que por vezes são acompanhadas de longos plantões que refletem diretamente na saúde desse profissional. As dificuldades diárias durante um plantão, a organização da equipe de enfermagem, a montagem de escalas, entre outras funções são de responsabilidades do profissional enfermeiro, que tem sempre que lidar com conflitos internos da equipe e manter a atividade laboral em ordem, mas essa carga diária de estresse tem um preço.

A relação entre o BURNOUT e a Enfermagem é bastante antiga e comum, a síndrome surge através de pequenos problemas cotidianos, porém estressores no ambiente de trabalho que de forma recorrente se tornam maçantes, geralmente acarretados pela falta de recursos, má relação interpessoal, desvalorização do trabalho entre outros fatores, que acabam levando a um sentimento de insatisfação ou incompetência pelo profissional (Aquino et al., 2021).

A enfermagem já lidava antes da pandemia, com a falta de insumos, autonomia e mão de obra, cargas horárias exaustivas, remuneração inadequada e a desvalorização da categoria. No contexto atual associou-



se, além dos estressores citados, a preocupação acerca da escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) que são uma medida indispensável de prevenção e controle de infecção, juntamente ao isolamento social, que impossibilita a busca ao lazer em meios externos, o medo por conta da rotina hospitalar e a exposição involuntária de familiares e a instabilidade empregatícia que vem se dando por contaminação, morte ou afastamento de colegas de profissão (SOUZA et al., 2021).

A pandemia da COVID 19 trouxe inúmeros desafios para os enfermeiros, principalmente relacionados ao alto risco de infecção pelo vírus, que pode culminar em adoecimento ou até morte. Existe os riscos pessoais, há chances de infectar outros indivíduos; angústia e esgotamento; ameaças e ofensas, executadas por indivíduos que não consegue atendimento por limites de recursos; bem como o distanciamento de amigos e familiares, pelas altas cargas de trabalho (Lancet, 2020).

A pandemia da COVID-19 trouxe mais problemas para a saúde dos profissionais de saúde como um todo e em especial aos profissionais de enfermagem que, em momentos como esse, se doam por completo, esquecem da própria saúde, comprometendo seu bem-estar físico e mental tornando-se mais suscetíveis a doenças como hipertensão, úlceras gástricas, síndrome da fadiga crônica, distúrbios do sono, diabetes, transtornos depressivos, além de problemas no próprio trabalho como absenteísmo e insatisfação. A junção desses problemas culmina com a instalação da SB, ocorrência grave e de extremo impacto tanto na vida do profissional como no desempenho de suas funções laborais (Rodrigues; Da Silva, 2020).

A pandemia da COVID-19 gerou preocupação com a saúde mental da sociedade, especialmente a dos profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate a pandemia. SB se intensifica nesse contexto, uma vez que a jornada excessiva de trabalho causada pelo novo coronavírus cresce de maneira desorganizada. Dessa forma, a sobrecarga de trabalho pode ocasionar perturbações psicológicas e sociais, e interferir na qualidade de vida dos profissionais da saúde (Faro et al, 2020).

A preocupação de ser infectado por um vírus de rápida disseminação e pouco conhecido pode prejudicar a saúde mental dos indivíduos, especialmente dos profissionais de saúde. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse têm sido frequentes entre esses trabalhadores durante a pandemia (Wang et al, 2020).

Estudos comprovam que a taxa de letalidade entre os profissionais da enfermagem pela COVID 19 é predominante por decorrência da alta exposição do contato direto com pacientes infectados. Quando o enfermeiro se vê envolto nessa atmosfera de tensão permanente, mesmo mantendo todos os cuidados preconizados de segurança, o mesmo está ciente que suas chances de contaminação pelo vírus ainda são bastante altas, e quando somada a questões da vida pessoal, acabam por não permitir nenhum momento de descanso e despreocupação mental a esses indivíduos (CAMPOS; LEITÃO, 2021).

O contato frequente com doenças e condições dolorosas, a complexidade dos procedimentos, o grau de responsabilidade pela tomada de decisões e o risco de acidentes de trabalho fazem da enfermagem uma das ocupações mais estressantes. A forma como os profissionais de enfermagem lida com essa situação



estressante sempre foi alvo de atenção e investigação, pois pode impactar negativamente os próprios trabalhadores e comprometer a qualidade da assistência. Nesse sentido, um importante indicador de exaustão psíquica no enfrentamento da pandemia da COVID-19, é o estresse ocupacional, onde tem gerado muitas incertezas, afetando a saúde mental desses profissionais (COSTA et al., 2019; MOREIRA; DE LUCCA, 2020).

Recente estudo realizado com profissionais da saúde que prestam assistência a pacientes com coronavírus revelou que 50% dos profissionais apresentam sintomas depressivos, 45% revelam sofrer de ansiedade, 34% apresentam alterações no sono e 72% revelam sentir angústia no período da pandemia (ALMEIDA et al., 2021).

Os relatos acima citados são recorrentes e trazem a público um debate que felizmente vem crescendo com o decorrer da pandemia sobre a importância de mediar os impactos na saúde mental dos trabalhadores que estão na linha de frente da pandemia e como isso afeta de forma permanente a vida desses profissionais, sendo necessárias desde o início intervenções e cuidados para redução de danos, preservação da qualidade de vida do profissional e da assistência prestada reduzindo erros decorrentes da sobrecarga a eles imposta que podem gerar danos irreparáveis aos pacientes (BUSELLI et al., 2020).

Um ambiente ininterruptamente envolto nos sentimentos de adoecimento, luto e medo podem acarretar no decorrer do tempo em transtornos comportamentais e

Assim, percebe-se que a pandemia da COVID-19 trouxe um problema a mais para o bem-estar de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais da área. Em momentos de maior pressão, a exemplo da luta contra o novo coronavírus, esses trabalhadores esquecem-se da própria saúde. O bem-estar físico e mental desses indivíduos é afetado, propiciando o surgimento de transtornos relacionados ao estresse e à ansiedade como a SB (Rodrigues, Silva, 2020).

Dessa forma, é possível concluir que a síndrome de BURNOUT tem mais chances de ser desenvolvida pelos profissionais enfermeiros, já que a demanda pelos serviços de saúde cresceu exorbitantemente e a infraestrutura da saúde mundial não estava preparada para tal evento, ocasionando no constante medo do sistema de saúde entrar em colapso (Wang et al, 2020).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a ocorrência da Síndrome de BURNOUT em profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19.



### 3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Detectar sinais e sintomas associados à Síndrome de BURNOUT em enfermeiros durante o período pandêmico.

Formular estratégias de prevenção da Síndrome de BURNOUT para profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19.

## 4 MÉTODO

### 4.1 ASPECTOS ÉTICOS

Ética significa caráter, e deve ser entendido como o conjunto de princípios morais que regem os direitos e deveres de cada um e que são estabelecidos e aceitos numa época específica. Centrada no ser humano, a ética pretende estimular sua perfeição, mediando a relação entre o bem e o mal (Silva et al., 2017).

A pesquisa foi realizada conforme processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico. Foram respeitados os direitos dos autores das literaturas utilizadas neste estudo, conforme determinado na Lei 9610 de 19 de fevereiro de 1998 (Brasil, 1998).

### 4.2 TIPOS DE ESTUDO

Para a realização do presente trabalho foi adotada uma revisão bibliográfica, elaborada pelo método de Revisão Integrativa. A Revisão Integrativa é uma metodologia específica de pesquisa no campo da saúde que sintetiza um assunto e ou referencial teórico para maior clareza e entendimento de uma questão ou problema, possibilitando uma vasta análise da literatura.

### 4.3 COLETA DE DADOS

Foram utilizados artigos científicos encontrados em bancos de dados como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED, sendo utilizadas os seguintes descritores: enfermeiro, COVID-19, esgotamento psicológico, BURNOUT.

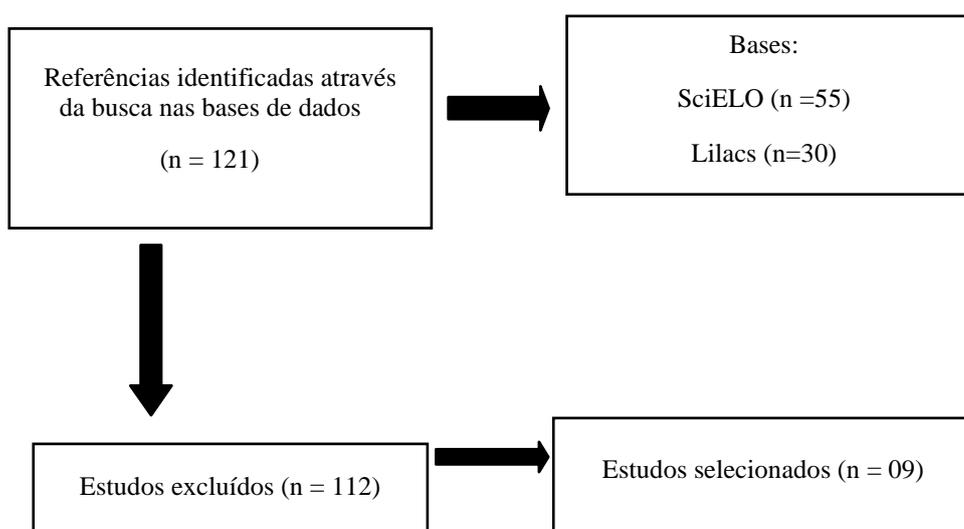
Foram selecionados os trabalhos científicos apropriados ao tema, disponibilizados na língua portuguesa entre os anos de 2020 a 2023. Foram desconsiderados os artigos publicados anteriormente ao ano de 2020, os que não estavam presentes em banco de dados científicos, os que não condiziam com o tema objeto deste trabalho e os que não estavam na língua portuguesa.

#### 4.4 AMOSTRA

Foram encontrados 121 estudos no total de buscas em todas as bases de dados citadas, sendo 30 do Lilacs, 55 do SciELO e 38 da PubMed. Após a leitura de forma cautelosa e crítica dos títulos e resumos, foram selecionados inicialmente 30 estudos observando os critérios de inclusão e exclusão. Destes, 21 foram excluídos, por não somarem a essa revisão e, portanto, estarem enquadrados nos critérios de exclusão. Ao final da seleção, foram inclusos 09 estudos que integram a presente revisão.

O fluxograma (Figura 1) descreve a seleção dos estudos.

**Figura 1.** Fluxograma da pesquisa dos artigos na literatura científica



#### 4.5 ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram organizados em um quadro com análise de seguintes variáveis: autores, título, ano, objetivo, resultado e conclusão.

#### 4.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram apresentados por meio de quadro contemplando as principais características dos artigos utilizados.

### 5 RESULTADOS

Quadro 2. Levantamento dos artigos, segundo os fatores de risco para Síndrome de BURNOUT (esgotamento profissional) em profissionais enfermeiros, 2022, n = 9.

Autor/ano	Título	Base de dados	Objetivos	Fatores de risco
Borges et al. (2021)	Fatores de risco para a síndrome de BURNOUT em profissionais da saúde durante a	SciELO	Analisar os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de BURNOUT em profissionais da saúde	Sobrecarga de trabalho Interação social comprometida

	pandemia de COVID-19		durante a pandemia da COVID-19	
Pereira et al (2020)	Sofrimento emocional dos Enfermeiros no contexto hospitalar frente à pandemia de COVID-19	Lilacs	Realizar uma reflexão teórica sobre o sofrimento emocional dos enfermeiros no contexto hospitalar frente à pandemia de COVID-19.	Sentimento de impotência Insegurança profissional
Moreira e Lucca (2020)	Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate à COVID-19	Scielo	Descrever e discutir a atuação dos profissionais de enfermagem, sua exposição aos fatores de risco no trabalho e a importância do apoio psicossocial na pandemia da COVID-19	Adoecimento de colegas Alta demanda de trabalho Escassez de materiais Medo de contágio
Marins et al (2020)	Enfermeiro na linha de frente ao COVID-19: A experiência da realidade vivenciada	PubMed	Identificar e analisar os fatores estressores vivenciados pelo profissional da saúde na linha de frente do combate à COVID-19.	Preocupação com contágio da família Isolamento da família Alto número de óbitos
Barbosa et al (2020)	Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências	Lilacs	Identificar os principais efeitos psicológicos da pandemia da COVID-19 nos profissionais de enfermagem	Desconhecimento da doença
Alves et al. (2022)	Síndrome de BURNOUT e saúde mental de profissionais da enfermagem na pandemia de Covid-19	Scielo	Realizar uma revisão integrativa acerca da relação entre a síndrome de BURNOUT, fatores intervenientes na saúde mental dos profissionais da enfermagem e a pandemia da Covid-19	Sobrecarga de trabalho Extensas jornadas Perda repentina de pacientes Desvalorização profissional
Sá et al. (2022)	Preditores da síndrome de BURNOUT em profissionais de enfermagem: o Impacto da pandemia da covid-19	Scielo	Identificar a partir da literatura científica os preditores ou fatores predisponentes do BURNOUT em profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia da COVID-19	Sobrecarga física e emocional Desvalorização social da profissão Baixa remuneração
Fernandes et al. (2022)	Os efeitos da Síndrome de BURNOUT nos profissionais de enfermagem durante o primeiro ano de Pandemia da Covid-19	Scielo	Compreender quais fatores favorecem o desenvolvimento da síndrome de BURNOUT em profissionais da enfermagem	Insatisfação com o salário Excesso de trabalho Medo da contaminação

Paes et al. (2022)	As consequências da Síndrome de BURNOUT durante a pandemia da Covid-19 nos profissionais de enfermagem do Brasil: uma revisão integrativa	PubMed	Verificar através de artigos científicos, as consequências relacionadas à Síndrome de BURNOUT em profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid-19 entre os anos de 2020 e 2021	Cansaço físico e mental Excesso de jornada de trabalho Desvalorização da profissão
--------------------	---	--------	--	--

Quadro 3. Fatores preditores relacionados à Síndrome de BURNOUT em enfermeiros durante a pandemia

<b>Fatores sociodemográficos</b>	
✓	Maioria dos profissionais com idade superior a 30 anos
✓	Maioria mulheres
✓	Desvalorização salarial para a alta carga horária
<b>Fatores ocupacionais</b>	
✓	Carga horária elevada
✓	Quantidade elevada de horas extras
✓	Pressão no trabalho
✓	Contatos com pacientes com Covid-19
✓	Trabalhar em mais de um turno
<b>Fatores comportamentais</b>	
✓	Apresenta algum problema psicológico
✓	Tabagista
✓	Etilista

Quadro 4. Estratégias de prevenção da Síndrome de BURNOUT em enfermeiros durante a pandemia de COVID-19.

Estratégia	Aplicação
Apoio multiprofissional	Disponibilização da equipe multiprofissional para atendimento integral do profissional
Jornada de trabalho reduzida sem prejuízo salarial	Jornada de 30 horas semanais e/ou aumento dos períodos de descanso
Incentivo ao trabalho em equipe	Escalonamento de duplas para tarefas simples, como organização do posto de enfermagem
Apoio psicológico	Disponibilização de psicólogo e acompanhamento psicológico de rotina
Benefícios financeiros	Aumento de valor de insalubridade para linha de frente da COVID-19
Oficinas periódicas de capacitação e atualização	Realizadas com simulação realística e oportunidade da realização de procedimentos reais com auxílio Roda diária de atualização de condutas com equipe multiprofissional
Conforto	Conforto de enfermagem com ambiente agradável e confortável
Moradia	Parcerias de descontos com instituições para moradia temporária de profissionais com familiares no grupo de risco



## 6 DISCUSSÃO

De acordo com Borges et al. (2021), a sobrecarga de trabalho, estresse, esgotamento físico, depressão e interação social comprometida são os principais fatores de risco para desenvolvimento da Síndrome de BURNOUT nos profissionais de saúde, assim como o sofrimento psicológico, causado por insônia, ansiedade, depressão, tristeza, isolamento da família e amigos durante a pandemia. Os trabalhadores que se encontram envolvidos diretamente no diagnóstico, na terapêutica e atendimento dos pacientes com COVID-19 estão altamente expostos ao risco de desenvolver angústias.

Fernandes et al. (2022) corroboram dizendo que frente ao atual cenário pandêmico, os profissionais da enfermagem constituem um dos grupos mais afetados considerando o fato de que se encontram diretamente submetidos ao risco de contágio e da dor emocional que afeta a saúde mental. A partir da análise dos dados obtidos observou-se que os trabalhadores da enfermagem apresentaram alguns dos fatores preditores do desenvolvimento da síndrome de BURNOUT, tais como: aumento da carga horária de trabalho, dupla jornada de trabalho, falta de equipamentos e infraestrutura adequados, foram alguns dos fatores preditores mais mencionados pelos participantes do estudo.

Marins et al. (2020) ressaltam que a enfermagem brasileira está enfrentando grandes desafios, sem precedentes históricos em sua atuação, nos diversos cenários da assistência à saúde, sendo convocada a revisar a sua prática e a elaborar novas estratégias para minimizar os impactos, como o estresse, gerados pela pandemia no atendimento aos pacientes com COVID-19. Os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde podem ser um gatilho para o desencadeamento ou a intensificação de sintomas de ansiedade, depressão e estresse, especialmente quando se trata daqueles que trabalham na chamada “linha de frente”, ou seja, em contato direto com pessoas que foram infectadas pelo vírus.

Paes et al. (2022), relataram que a enfermagem é considerada como a quarta ocupação mais estressante no setor público, pois os enfermeiros estão corriqueiramente expostos aos estressores da síndrome. De acordo com Pereira et al. (2020), o ambiente hospitalar muitas vezes exige que o enfermeiro realize seu trabalho em um ambiente carregado de experiências intensas.

De acordo com Sá et al. (2022), os enfermeiros brasileiros estão cotidianamente expostos a riscos de ordem biológica, física, química, ergonômica e psicossocial, além de conviver com a falta de condições e recursos laborais para exercerem as suas funções e lidar com a histórica desvalorização financeira e social de sua categoria. Esses elementos contribuem para explicar o fato de que os enfermeiros figuram entre as profissões com níveis mais elevados de diagnóstico de problemas mentais, como ansiedade, depressão, insônia, pânico e a própria SB, no contexto brasileiro.

É característico dos profissionais que desenvolvem a síndrome baixa autoestima, impaciência, diminuição da realização profissional, além de frustrações e intolerâncias, gerando como consequência a insatisfação laboral. Exigindo, portanto, do profissional atividades que proporcione melhora da saúde



mental, com atividades de meditação, educação em saúde e promoção de atividades físicas. Cabe às instituições intervir com a melhoria na comunicação, incentivar o trabalho em equipe, realizar mudanças nas condições físicas ambientais, além de estratégias de coping realizadas por profissionais de psicologia.

É essencial que os profissionais da enfermagem sejam apoiados durante o manejo da COVID-19 com protocolos atualizados de controle de infecção, tenham acesso aos EPI em seu local de trabalho, recebam treinamentos contínuos e apoio dos líderes e das chefias, que devem fornecer recursos para amparar os profissionais expostos ou que vivenciaram outros danos relacionados ao surto e que sejam testados sistematicamente na vigência de sintomas. O suporte e o apoio psicossocial em saúde mental do trabalhador ganham importância, nas ações de promoção, prevenção e recuperação das pessoas com transtornos mentais (MOREIRA; LUCA, 2020).

O “suporte psicossocial percebido” tem por objetivo fornecer ajuda emocional e o sentimento de pertença a um contexto, ou seja, envolve a reciprocidade e contribui para a valorização do eu, o bem-estar psíquico, maior estado de satisfação com a vida e níveis de autoestima. A vivência no ambiente de trabalho proporciona ricas experiências, histórias e frustrações, por isso, o apoio entre os profissionais de saúde é fundamental para que percebam o quanto são importantes e essenciais (MOREIRA; LUCA, 2020).

A síndrome de BURNOUT é o ápice dos desgastes enfrentados no cotidiano dos profissionais de enfermagem durante a pandemia. O estresse, ansiedade, medo de contaminação própria e de familiares, perda de pacientes em tempo curto, desconhecimento da doença, alta jornada de trabalho, falta de recursos materiais, são alguns dos fatores apontados por artigos científicos acerca dos problemas enfrentados pelos profissionais durante a pandemia. Tais condições levam a depressão, adoecimento mental e a síndrome do esgotamento devido ao trabalho, ou síndrome de BURNOUT.

Embora vários artigos contivessem os efeitos da pandemia do Covid-19 sobre o adoecimento mental e esgotamento laboral de profissionais da enfermagem, poucos estudos mencionaram sugestões, políticas de intervenções e possível adoção de estratégias de combate na tentativa de minimizar os impactos negativos, em aspectos físicos, mental, social experimentados pelos profissionais da enfermagem, como escalas de trabalhos humanizadas, turnos em rodízios, oferta coerente de recursos humanos e materiais para desenvolvimento do cuidado aos pacientes, descanso e alimentação adequados, bem como acompanhamento psicológico a estes profissionais.

Observa-se que os resultados desta revisão integrativa assemelham-se aos achados em diversas publicações científicas disponíveis em bases de dados especializadas, com enfoque em estudos similares. Isso ressalta a importância e relevância de pesquisas nesse campo, proporcionando subsídios para novas investigações e ampliando as discussões sobre o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Torna-se essencial, portanto, aproveitar esses conhecimentos para propor



intervenções que possam mitigar os impactos prejudiciais na saúde mental dos profissionais que atuam na linha de cuidado a pacientes em contexto pandêmico.

## **7 CONCLUSÃO**

Diante destas condições, é imprescindível a atuação eficaz e eficiente dos conselhos de classe da enfermagem. Inúmeras estratégias podem ser realizadas tais como um plano de contingência para o suporte psicoemocional no período da pandemia e após a regressão do número de casos ou afastamento do mercado, visando uma garantia e melhora da saúde e qualidade de vida dos profissionais da enfermagem.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por ser a base das minhas conquistas e a fonte da minha saúde e força para superar as dificuldades e seguir em frente para chegar até aqui.

À instituição Universidade Paulista – UNIP, pelo curso de Enfermagem que contribuiu para o meu desenvolvimento e evolução profissional.

À coordenadora Prof<sup>a</sup>. Msc. Andreara de Almeida e Silva, pelo ótimo direcionamento do curso de Enfermagem oferecido.

À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Rita de Cássia Fernandes Borges, pelos ensinamentos e contribuição.

Aos professores do curso de enfermagem, por todo o aprendizado proporcionado. Especialmente e com grande carinho aos que contribuíram com conhecimentos técnicos e práticos em campo de estágio.

Agradeço ainda aos meus familiares e amigos que ao longo desta jornada me incentivaram e me apoiaram, fazendo com que esta fosse uma das melhores fases da minha vida.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, minha eterna gratidão.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus!” (Florence Nightingale)



## REFERÊNCIAS

- Alkimim, C. F. C., Prado, B. M. P., Carreiro, D. L., Coutinho, L. T. M., Lima, M. R. R., et al. (2014). Tempus, actas de saúde colet. 8(4), 157-176.
- Almeida, I. M. (2020). Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45(e17), 1-10.
- Andolhe, R., Barbosa, R. L., Oliveira, E. M., Costa, A. L. S., & Padilha, K. G. (2015). Stress, coping and BURNOUT among Intensive Care Unit nursing staff: associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(spe), 57-63.
- Araújo, C. S. F. L., Strina, A., Grassi, G. R. F. M., & Teixeira, G. M. (2020). Aspectos clínicos e terapêuticos da infecção da COVID-19.
- Associação Brasileira de Enfermagem Forense (Abeforense). (2017). Cartilha de orientações da enfermagem forense. Aracaju.
- Berton, D., & Teixeira, P. (2015). Pandemia de gripe aviária. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 31(6), 570.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento da COVID-19 e outras síndrome gripais.
- Cabello, I. R., & Pérez, I. R. (2020). El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios. *Escuela Andaluza de Salud Pública*.
- Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (Coren-SP). (2020, April 27). EPIs para a Enfermagem durante a pandemia da COVID-19.
- Croda, J. H. R., & Garcia, L. P. (2020). Resposta imediata da Vigilância em Saúde à Pandemia da COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(1), e2020002.
- Dias, M. O., Souza, N. V. D. O., Penna, L. H. G., & Gallasch, C. H. (2019). Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of working conditions. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03492.
- Faro, A., Bahiano, M. A. B., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, 37, e200074.
- Freitas, A. R. R., Napimoga, M., & Donalisio, M. R. (2020). Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020119.
- Gomes, E. (2018). Enfrentamento do profissional enfermeiro perante a Síndrome de BURNOUT. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Instituto Taubaté de Ensino Superior.
- Humerez, D. C., Ohl, R. I. B., & Silva, M. C. N. (2020). Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 25(1).



Pereira, D. S., Araújo, T. S. S. L., Gois, C. F. L., Gois Júnior, J. P., Rodriguez, E. O. L., & Santos, V. (2013). Estressores laborais entre enfermeiros que trabalham em unidades de urgência e emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(4), 55-61.

Rodrigues, N. H., & Silva, L. G. A. (2020). Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. *Jornal de Enfermagem e Saúde*, 10, e20104004.

Santos, J. S., Santos, L. B. P., & Lima, J. R. L. (2018). Síndrome de BURNOUT em enfermeiros de unidade de terapia intensiva: produção científica de enfermagem. *Destaques Acadêmicos*, 10(3), 190-198.

Silva, A. (2020). Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23.

Silva, A. P. C., & Marcucci, R. M. B. (2019). A síndrome de BURNOUT e a saúde do enfermeiro. In: 12º Congresso de Iniciação Científica, 6ª Mostra de Pesquisa da Pós-Graduação (pp. 542-549). Universidade de Santo Amaro.

Silva, G. K. C., Avelino, F. V. S. D., & Gouveia, M. T. O. (2014). Síndrome de BURNOUT em enfermeiros atuantes em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 5(3,4), 75-78.

Silveira, M. M., Stumm, E. M. F., & Kirchner, R. M. (2009). Estressores e coping: enfermeiros de uma unidade de emergência hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 11(4), 894-903.

Trindade, L. L., Lautert, L., Beck, C. L. C., Amestoy, S. C., & Pires, D. E. P. (2010). Estresse e síndrome de BURNOUT entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(5), 684-689.

Ueno, L. G. S., Bobroff, M. C. C., Martins, J. T., Machado, R. C. B. R., Linares, P. G., & Gaspar, S. G. (2017). Occupational stress: stressors referred by the nursing team. *Jornal de Enfermagem UFPE Online*, 11(4), 1632-1638.

Vitorino, M. F., Rodrigues, M. S. D., Evangelista, C. B., Guimarães, K. S. L., Batista, J. B. V., Fonseca, A. G. S. F., et al. (2018). Síndrome de BURNOUT: conhecimento da equipe de enfermagem neonatal. *Revista de Enfermagem UFPE*, 12(9), 2308-2314.

Wang, C., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Cyrus, S., & Ho, R. C. H. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.