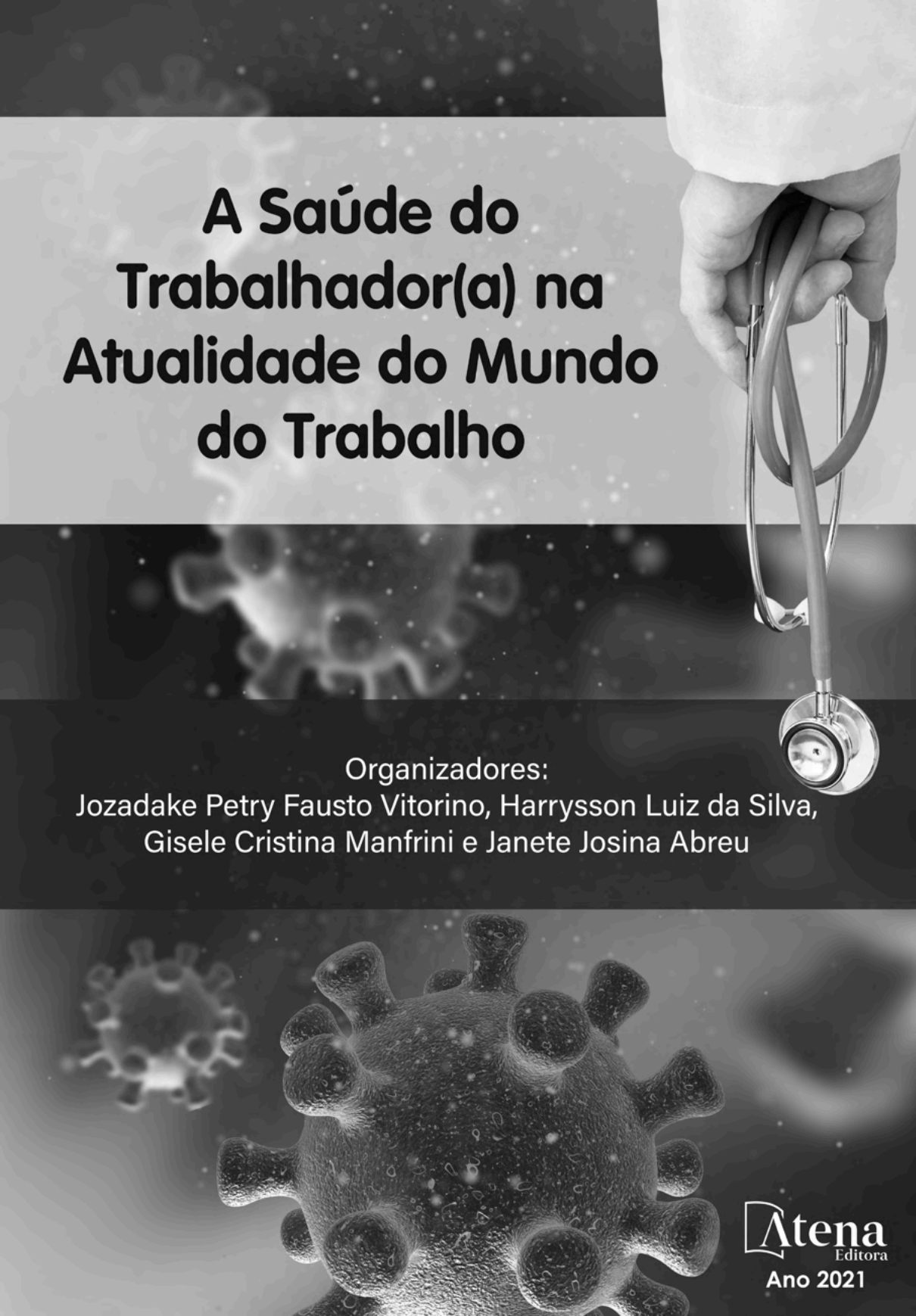


A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:
Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu



A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:

Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Jaqueline Nilta Vitorino

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Amanda Costa da Kelly Veiga
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadores: Jozadake Petry Fausto Vitorino
Harrysson Luiz da Silva
Gisele Cristina Manfrini
Janete Josina Abreu

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho / Organizadores Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva, Gisele Cristina Manfrini, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outra organizadora
Janete Josina Abreu

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-584-3
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.843210810>

1. Trabalhadores - Cuidados médicos. 2. Saúde do trabalhador. I. Vitorino, Jozadake Petry Fausto (Organizador). II. Silva, Harrysson Luiz da (Organizador). III. Manfrini, Gisele Cristina (Organizadora). IV. Título.

CDD 616.9803

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Caro Leitor(a)

É com imenso prazer que apresentamos o livro: “*A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho*”, constituído por 15 capítulos, que é uma temática recorrente, e mais recentemente vem descortinando discussões relativas a saúde mental, stress, rotinas e revisão de protocolos decorrentes do desastre biológico da pandemia global da COVID-19.

Nessa mesma perspectiva, as instituições públicas, privadas não governamentais, ciência, tecnologia e inovação, bem como, do terceiro setor estão discutindo essas questões, que antes eram consideradas “tabus”, principalmente as psicopatologias descritas no Disorders Statistical Mentals – DSM – da Associação Psiquiátrica Americana – APA.

Nunca se discutiu tanto a saúde do trabalhador, e principalmente a saúde mental fragilizada tanto pela exposição dos mesmos a esses contextos de contaminação, quanto pela necessidade da integração do ciclo de proteção e de defesa civil (prevenção, mitigação, resposta e reconstrução) com as já consagradas normas regulamentadoras (NR’s) do Ministério do Trabalho do Brasil relacionadas à higiene, saúde e segurança do trabalho, através de protocolos para diferentes ambientes ocupacionais, sejam eles clínicos, educacionais, industriais, serviços e etc.

O mundo do trabalho modelado pelas atividades remotas, inteligência artificial ao superar a velocidade de processamento e ainda buscando alternativas para atingir a capacidade de armazenamento humana de informações de diferentes formatos, está exigindo dos trabalhadores uma extrema capacidade de resiliência nos diferentes ambientes de trabalho, diferentemente da proposta já ultrapassada que entraríamos na era do “ócio criativo”.

Somadas a esse contexto tecnológico associam-se o distanciamento e o isolamento social, que juntos acabaram por potencializar novas psicopatologias num contexto de vacinação centrado por informações, contra-informações, fakenews e deepfakes.

Via de regra, grande parte dos trabalhadores nesse contexto estão sob pressão e diagnóstico com diversas psicopatologias, dentre as quais, se pode citar: depressão, ansiedade, distúrbio bipolar de humor, transtorno de stress pós- traumático (TEPT), bem como, inúmeras doenças auto-imunes.

Essa publicação é de extrema relevância para o contexto brasileiro, considerando que a produção de artigos científicos acerca dos trabalhadores que estão na linha de frente, ainda não são em número muito expressivos, nas mais variadas áreas das atividades econômicas e do setor público.

As discussões apresentadas estão chamando atenção ao apresentar resultados de pesquisa relativos à saúde dos “trabalhadores cuidadores da população de uma maneira geral”, que estão na “linha de frente” atendendo a população do desastre biológico da COVID-19, em diferentes setores de atividades.

As pesquisas nessa área são mais extensivas e relacionadas as pessoas

e comunidades atingidas por desastres de qualquer tipo de classificação, mais especificamente, os desastres de origem meteorológica, hidrológica e geomorfológica, exigindo ações relativas as diversas etapas do ciclo de proteção e defesa civil.

Durante a pandemia global da COVID-19 os profissionais que mais ganharam visibilidade social, foram os profissionais da área da saúde, que tiveram o desafio de enfrentar uma pandemia e o constante processo de exposição ao risco de contaminação.

No contexto do desastre biológico da COVID-19, tornou-se urgente pensar não só na integração da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (Lei 12.608/2012), que dispõe sobre a necessidade da intersetorialidade com as demais políticas públicas na escala nacional estadual e municipal, mas também integrar políticas, planos, programas e projetos relativos a saúde do trabalhador criando diretrizes para uma ação urgente dos diferentes segmentos da sociedade, conforme poder-se-á observar nos capítulos que serão descritos a seguir.

A “*Análise do cardápio pelo programa de alimentação do trabalhador – PAT oferecido aos funcionários de uma unidade hoteleira, localizada na cidade de Maceió, no estado do Alagoas*” verificou se o cardápio do jantar oferecido à funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hoteleira no município de Maceió – Alagoas estava de acordo com os parâmetros nutricionais propostos pelo PAT.

A “*Associação entre violência no trabalho e estresse psicossocial em enfermeiros hospitalares*” analisou a relação entre violência no trabalho e estresse psicossocial de enfermeiros hospitalares através da escala desequilíbrio esforço-recompensa.

A prevenção de possíveis doenças ocupacionais a partir do uso da “*Auriculoterapia na saúde dos trabalhadores: um relato de experiência*” numa escola pública federal constatou a eficácia do tratamento proposto para prevenção de doenças ocupacionais desses profissionais no contexto escolar.

A “*Avaliação do estresse entre residentes de enfermagem em um hospital universitário*” avaliou as exigências do ambiente ocupacional, e das implicações das atividades na saúde desses profissionais de saúde.

Por sua vez, “*Os efeitos do sono sobre o trabalho policial: scoping review*” procurou identificar a qualidade do sono dos profissionais dessa área e seus impactos sobre a saúde de uma maneira geral.

O “*estresse psicossocial e a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares*” analisou a associação entre condições de trabalho, estresse psicossocial através da escala desequilíbrio esforço-recompensa e qualidade de vida no trabalho.

O “*fluxo de biossegurança de prótese dentária (cirurgias dentistas e TPD’s)*” contribuiu para a normatização das condutas de biossegurança a serem adotadas nos laboratórios de prótese dentária evitando contaminação de pacientes, profissionais e estudantes no exercício de suas funções.

Os “*Os impactos promovidos na saúde dos trabalhadores de usinas de cana de açúcar*” apresentaram os quadros clínicos desses profissionais decorrentes dos procedimentos de segurança implantados para minimizar os impactos na sua saúde consolidação dos

procedimentos de segurança do trabalho.

A *“Percepción del trabajo decente en las empresas transportistas de pasajeros, caso de estudio: Central Camionera de Manzanillo, Colima, México”* tem por objetivos analisar as condições de trabalho em empresas de transporte através das dimensões do emprego, proteção social, direito laboral e dialogo social.

Em *“Preservando flores: o Reiki como prática integrativa e complementar e sua influência na qualidade de vida de profissionais tradutores e interpretes de lingua de sinais”* foi verificado se o Reiki ao ser utilizado como recurso por terapeutas ocupacionais influenciou a percepção dos mesmos quanto aos sintomas desencadeados de estresse e sobrecarga devido à rotina de trabalho.

Analisar os principais impactos do Covid-19 na saúde dos médicos por serem estes os responsáveis pelas decisões que influenciarão na melhoria da saúde do coletivo social é o objetivo do capítulo: *“Principais impactos da COVID-19 na saúde dos médicos: uma análise bibliométrica”*.

A revisão bibliográfica acerca da *“Simulação e dissimulação na perícia médica”* fundamentou a simulação e dissimulação da perícia médica, e o erro médico num contexto de simulacro, onde existe de fato uma doença.

Na *“Síndrome do esgotamento profissional (burnout) em enfermeiras da rede hospitalar no contexto da pandemia da COVID-19”* se discutiu as repercussões da pandemia da COVID-19 na exacerbação da Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP) em enfermeiros de uma rede hospitalar.

Quando se tratou dos *“Sistemas de prevenção contra incêndio em hospitais”* se analisou os requisitos técnicos e legais dos sistemas de prevenção a incêndio em hospitais.

E, finalmente a análise do *“Telessaúde como ferramenta para a vigilância da saúde do trabalhador atendido na estratégia de saúde da família”* identificou ações de vigilância à saúde dos trabalhadores atendidos na Atenção Primária à Saúde por meio desse respectivo recurso tecnológico.

Espera-se ao final dessa publicação ter-se contribuído para melhor compreensão dos contextos dos trabalhadores das mais diferentes atividades economicas e condições condições de trabalho em termos de higiene, saúde, e segurança pessoal e socioemocional.

Boa Leitura.

Jozadake Petry Fausto Vitorino
Harrysson Luiz da Silva
Gisele Cristina Manfrini
Janete Josina Abreu

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE DO CARDÁPIO PELO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR – PAT, OFERECIDO AOS FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE HOTELEIRA SITUADA EM MACEIÓ – ALAGOAS


Amanda Melissa de Lima Farias

Carla Beatriz Martins da Silva

Maria Carolina de Melo Lima

Maria Augusta Tenório Ferreira

Eliane Costa Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108101>

CAPÍTULO 2..... 7

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA NO TRABALHO E ESTRESSE PSICOSSOCIAL EM ENFERMEIROS HOSPITALARES

Anna Bianca Ribeiro Melo


Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108102>

CAPÍTULO 3..... 18

AURICULOTERAPIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaline Ribeiro de Freitas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108103>

CAPÍTULO 4..... 25

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE ENTRE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Michelle Gonçalves dos Santos

Selene Gonçalves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108104>

CAPÍTULO 5..... 32

EFEITOS DO SONO SOBRE O TRABALHO POLICIAL: SCOPING REVIEW

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele Lima Nunes

Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo

Tamires Feitosa de Lima


Thiago Gadelha de Almeida

Maria Aldeisa Gadelha

Vitória Antônia Feitosa Lima

Raimunda Hermelinda Maia Macena


Deborah Gurgel Smith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108105>

CAPÍTULO 6..... 49

ESTRESSE PSICOSSOCIAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS HOSPITALARES

Anna Bianca Ribeiro Melo
Janaina Moreno de Siqueira
Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108106>

CAPÍTULO 7..... 62

FLUXO DE BIOSSEGURANÇA DE PRÓTESE DENTÁRIA (CIRURGIÕES DENTISTAS E TPDS)

Tânia de Freitas Borges
Sheila Rodrigues de Sousa Porta
Clebio Domingues da Silveira Júnior
Fabiana Santos Gonçalves
Morgana Guilherme de Castro Silverio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108107>

CAPÍTULO 8..... 74

IMPACTOS PROMOVIDOS NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE USINAS DE CANA DE AÇÚCAR


Celia dos Santos Silva
Wilson José Constante Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108108>

CAPÍTULO 9..... 85

PERCEPCIÓN DEL TRABAJO DECENTE EN LAS EMPRESAS TRANSPORTISTAS DE PASAJEROS, CASO DE ESTUDIO: CENTRAL CAMIONERA DE MANZANILLO, COLIMA, MÉXICO


Martha Beatriz Santa Ana Escobar
Aurelio Deniz Guizar
Rutilio Rodolfo López Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108109>

CAPÍTULO 10..... 95

PRESERVANDO FLORES: O REIKI COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS TRADUTORES E INTERPRETES DE LÍNGUA DE SINAIS

Karen Liana da Rosa Wendpap
Priscilla de Oliveira Reis Alencastro
Aline Sarturi Ponte
Ana Luiza Ferrer
Douglas Vinícius Utzig
Miriam Cabrera Corvelo Delboni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081010>


CAPÍTULO 11..... 110

PRINCIPAIS IMPACTOS DO COVID-19 NA SAÚDE DOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Andreza Regina Lopes da Silva

Arthur Lopes da Silva


Marcelo Ladislau da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081011>

CAPÍTULO 12..... 120

SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Simoni Townes de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081012>

CAPÍTULO 13..... 133

SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (*BURNOUT*) EM ENFERMEIRAS DA REDE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Ariane Oliveira Pereira

Fernanda Matheus Estrela

Selton Diniz dos Santos

Douglas de Souza e Silva

Dailey Oliveira Carvalho

Thais Moreira Peixoto

Veronica das Neves Invenção

Priscila Araújo Grisi

Sóstenes Hermano Virgolino Missias

Dilmária Pinheiro Carvalho


Daniela Fagundes de Oliveira

Talita Aquira dos Santos Vieira

Anna Paula Matos de Jesus

Deise Alves Caires

Deise Almeida dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081013>

CAPÍTULO 14..... 147

SISTEMAS DE PREVENÇÃO CONTRA INCÊNDIO EM HOSPITAIS

Daniel Ítalo da Silva de Oliveira

Diego Sebastian Carvalho de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081014>

CAPÍTULO 15..... 158

TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR ATENDIDO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Izaque do Nascimento de Oliveira

Magda Guimarães de Araujo Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081015>

SOBRE OS ORGANIZADORES	168
ÍNDICE REMISSIVO.....	170

CAPÍTULO 13

SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (*BURNOUT*) EM ENFERMEIRAS DA REDE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Data de aceite: 02/10/2021

Ariane Oliveira Pereira

Universidade Estadual de Feira de Santana-
Feira de Santana- BA

Fernanda Matheus Estrela

Universidade Estadual de Feira de Santana-
Feira de Santana- BA

Selton Diniz dos Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana-
Feira de Santana- BA

Douglas de Souza e Silva

Universidade Estadual da Bahia- Salvador- BA

Dailey Oliveira Carvalho

Universidade Estadual de Feira de Santana-
Feira de Santana- BA

Thais Moreira Peixoto

Universidade Estadual de Feira de Santana-
Feira de Santana- BA

Veronica das Neves Invenção

Universidade Federal da Bahia- Salvador- BA

Priscila Araújo Grisi

Universidade Estadual da Bahia- Salvador- BA

Sóstenes Hermano Virgolino Missias

Faculdade Integrada de Patos

Dilmária Pinheiro Carvalho

Maternidade Climério de Oliveira- Salvador-BA

Daniela Fagundes de Oliveira

Universidade Federal da Bahia- Salvador- BA

Talita Aquira dos Santos Vieira

Secretaria Municipal de Saúde- Salvador- BA

Anna Paula Matos de Jesus

Hospital Geral Cleriston Andrade- Feira de
Santana- BA

Deise Alves Caires

Maternidade Climério de Oliveira- Salvador-BA

Deise Almeida dos Santos

Universidade Federal da Bahia- Salvador- BA

RESUMO: O objetivo deste artigo é discutir as repercussões da pandemia da COVID-19 para o desenvolvimento ou exacerbação da Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP) em enfermeiros da rede hospitalar neste contexto. Trata-se de revisão narrativa, desenvolvida com base em artigos publicados em periódicos e documentos de órgãos oficiais. Após a análise e reflexões dos estudos encontrados na literatura pode-se perceber que a pandemia da COVID-19 é um potencializador da SEP nestes profissionais, que já mostravam uma incidência alarmante nos últimos anos. Este estudo corrobora para a importância do profissional enfermeiro ter conhecimentos sobre este transtorno mental, para que assim, os possíveis potencializadores de estresses sejam identificados e posteriormente suprimidos.

PALAVRAS - CHAVE: COVID-19; Burnout; Enfermeiros.

ABSTRACT: The aim of this article is to discuss the repercussions of the COVID-19 pandemic

for the development or exacerbation of the Burnout Syndrome (PES) in hospital nurses in this context. It is a narrative review, developed based on articles published in journals and documents from official bodies. After analyzing and reflecting on the studies found in the literature, it can be seen that a COVID-19 pandemic is an enhancer of professional SEP, which has already shown an alarming incidence in recent years. This study corroborates the importance of professional nurses having knowledge about this mental disorder, so that possible stress enhancers are identified and subsequently suppressed.

KEYWORDS: COVID-19; Depletion; nurses.

INTRODUÇÃO

A pandemia é a ocorrência de uma doença disseminada de modo direto ou indireto, que atinge milhões de pessoas a nível mundial e gera impactos em todos os setores dos países afetados. Por se tratar de um problema de saúde pública, traz consequências graves para os profissionais de saúde, principalmente, para aqueles que atuam no cuidado direto, como as enfermeiras. As repercussões podem ser observadas não somente na saúde física, mas, sobretudo na saúde mental desses trabalhadores, que pode levar a exacerbação ou desenvolvimento de transtornos mentais, como a Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP). É necessário uma compreensão sobre tais repercussões em enfermeiras da rede hospitalar no contexto da pandemia da COVID-19 para prevenção e intervenção frente ao problema.

Desde 2019, a saúde pública mundial vem enfrentando um dos maiores desafios já existentes na história da humanidade: a pandemia da COVID-19., o que ocasiona mudanças diretas no cotidiano das enfermeiras, gerando angústias, inseguranças e ansiedade de todos os envolvidos (PERNICIOTTI *et al.*, 2020). Diversos profissionais de saúde atuam na linha de frente da pandemia da COVID-19, causando repercussões diversas, inclusive a SEP. Cerca de 3,5 milhões de profissionais da saúde estão atuando como cuidadores diretos, lidam com a sobrecarga de trabalho, falta de insumos e equipamentos individuais (EPI's) essenciais para a sua segurança durante a assistência prestada. Segundo a OMS, os profissionais de enfermagem têm desenvolvido altos níveis de ansiedade, depressão e estresse, associados ao risco de adoecer, gerando impactos na saúde mental e aumento no desenvolvimento da SEP (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Existe um impasse em definir o conceito da SEP na literatura em diversos campos. Enquanto conceito, esta pode ser entendida como uma resposta ao estresse emocional crônico instalado no profissional, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e insatisfação, sendo um dos resultados mais recorrentes e significativos da exposição a esse ambiente de estresse contínuo (LIMA DA SILVA; TEXEIRA; CAMPOS, 2012; MENEGHINI; PAZ; LAUTERT, 2011; PERNICIOTTI *et al.*, 2020). Ressalta-se que o termo SEP é uma tradução para a língua portuguesa da expressão Síndrome de *Burnout*, reconhecida em nível de igualdade no Anexo II do Decreto 3.048/99 (Secretária da Previdência Social do

Ministério da Previdência e Assistência Social) (SANTINI, 2004). No ano de 2019, a SEP foi incluída na CID-11 que entrará em vigor no ano de 2022 (PERNICIOTTI *et al.*, 2020). No âmbito da economia, a SEP é entendida pela *International Labour Organization* (ILO) como uma das maiores preocupações do setor, já que acarreta despesas sem retorno financeiro aos cofres públicos (LIMA, 2016). Considerando a multiplicidade de conceitos acerca da SEP faz-se necessário a compreensão do termo e sua repercussão na vida das pessoas para que se possa criar estratégias de enfrentamento do fenômeno.

O Brasil é um dos países que mais é acometido pelo estresse, incluindo a SEP. A *Stress Management Association* (ISMA) reconhece o Brasil como o segundo país com mais pessoas acometidas pelo estresse, e dentre essas pessoas, estima-se que 30% são acometidas pela SEP (AZEVEDO *et al.*, 2019).

A literatura ressalta a dificuldade de contabilizar o montante gasto com as repercussões geradas pela SEP em profissionais de saúde e outros. Estima-se que o valor total mundial se aproxime de 200 milhões, uma vez que há despesas para a Previdência Social, por aumentar o número de profissionais cada vez mais jovens aposentados, reduzir a carga de trabalho, além de implicar nas faltas e substituições desses profissionais (AZEVEDO *et al.*, 2019; PERNICIOTTI *et al.*, 2020).

A vivência com a pandemia leva os trabalhadoras (es) do campo da enfermagem a concentrar seus esforços e atenção no combate ao vírus e à assistência clínica, enquanto permeia a insegurança de contaminar-se e ser um propagador do vírus. Nesse cenário, a saúde do trabalhador é por muitas vezes negligenciada, e os sinais de esgotamento físico e mental passam despercebidos ou ignorados, em decorrência do atendimento à demanda existente (BORGES *et al.*, 2020). Essas e demais questões da pandemia geram o aumento de profissionais de saúde, principalmente enfermeiras, acometidos pela SEP (RIBEIRO; VIEIRA; NAKA, 2020).

Assim, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre a SEP em enfermeiras da rede hospitalar no contexto da pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa, desenvolvida com base em artigos publicados em periódicos e documentos de órgãos oficiais. Este método permite descrever o estado da arte, de modo a sintetizar o conhecimento já exposto na literatura, somado às reflexões propostas pelos autores. Tal metodologia contribui para a discussão sobre um tema e é indicada para temáticas que necessitam de maiores aprofundamentos, que embase a prática e sirva de subsídio para olhar para a SEP em enfermeiras no contexto da pandemia do COVID-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Pandemia da COVID-19 e o Trabalho das Enfermeiras Nesse Cenário

O cenário da pandemia da COVID-19 tem exigido da equipe de enfermagem uma atuação cada vez mais qualificada, evidenciando a importância das ações de vigilância em saúde, assistência e gestão dos serviços (BRANDÃO *et al.*, 2018).

A profissão da enfermeira foi instituída no século XIX, inserindo-se na organização do sistema hospitalar, reestruturada na lógica do capital e articulando as ações e serviços necessários ao funcionamento das instituições e cuidados contínuos aos pacientes (MELO, SANTOS e LEAL, 2015; HAUSMANN e PEDUZZI, 2009). Isso impulsionou a divisão do trabalho médico, passando as enfermeiras a ocupar a função de nova auxiliar do médico e assumindo o monitoramento dos pacientes (COLLIÈRE, 1999).

As organizações de saúde são constituídas de unidades de produção de serviços e cada uma delas com especificidades para prestar a atenção à saúde. Dessas organizações, o hospital é o mais hegemônico e complexo, pois elenca uma diversidade de unidades, objetos complexos (riscos e doenças), diversidade tecnológica e trabalhadores com autonomia e poderes desiguais (MELO, SANTOS e LEAL, 2015). Portanto, durante a pandemia da COVID-19, os hospitais passaram a ganhar destaque e foi rapidamente observada a superlotação e necessidade de adaptação da capacidade hospitalar e de planejamento de estratégias para proteção dos trabalhadores e usuários.

As enfermeiras são essenciais para a manutenção do processo de trabalho em saúde, o qual está inserido nos modos de produção capitalista e no modelo assistencial hegemônico, o biomédico. O trabalho em saúde se caracteriza por ser um trabalho vivo em ato (produção e consumo ocorrem ao mesmo tempo), imaterial (produto intangível), resultante de atos técnicos de saúde e coletivo (desenvolvido por diversas categorias com formação e práticas específicas) (MELO, SANTOS e LEAL, 2015).

O trabalho em enfermagem tem como objeto o corpo da pessoa com necessidades de cuidados e das outras trabalhadoras e sendo desempenhado em duas dimensões, indissociavelmente: assistencial e gerencial (MELO, SANTOS e LEAL, 2015).

A dimensão assistencial tem como finalidade o cuidado integral através das atividades frente às necessidades de cuidado enquanto que a gerencial, circunscreve sobre a organização do trabalho e recursos, principalmente humanos, com vistas a garantir as condições suficientes de cuidado aos usuários e desempenho para as trabalhadoras (HAUSMANN e PEDUZZI, 2009).

Isso revela a complexidade do trabalho das enfermeiras: além de executar as atividades em consonância com a Lei do Exercício Profissional tanto assistenciais quanto o gerenciamento das outras trabalhadoras do campo da enfermagem, são essenciais para o serviço como um todo: orientam o processo de trabalho em saúde, disponibilizam e gerenciam os recursos necessários para a assistência e atende as demandas das

organizações e dos atores envolvidos nesse processo (pacientes e outros trabalhadores da saúde) (MELO, SANTOS e LEAL, 2015).

Apesar disso, há uma dificuldade na articulação entre essas dimensões: geralmente, as enfermeiras desempenham melhor apenas uma delas. Como consequência, há um tensionamento entre essas trabalhadoras: aquela que está na gestão tende a valorizar essa ação como subsídio imprescindível para o desenvolvimento das competências assistenciais; já a assistencial, tende a desvalorizar as atividades de gestão considerando-as burocráticas (HAUSMANN e PEDUZZI, 2009).

A enfermagem moderna advinda com Florence Nightingale e Mary Seacole contribuiu para a reorganização das instituições e serviços de saúde no mundo. O despertar para as ações sanitárias e setorização das áreas hospitalares, permitiu a elaboração de uma assistência planejada e a implementação de medidas de higiene, isolamento, cuidados com os alimentos, ambiente, saneamento e gestão, que são imprescindíveis para a redução da transmissão de doenças e desenvolvimento de infecções (DAVID *et al.*, 2021).

Assim, como o cenário em que a enfermagem moderna emergiu, a pandemia da COVID-19 fortaleceu ainda mais as medidas sanitárias, uma vez que o vírus é transmitido através de aerossóis que se mantém no ambiente por um tempo suficiente para contaminar outras pessoas que estejam no local. Desde o ano de 2020, o isolamento social tem sido usado como ferramenta de controle e precaução para a contaminação pelo vírus SARS-COV-2 (DAVID *et al.*, 2021).

Na pandemia, as atividades assistenciais e gerenciais executadas pelas enfermeiras nos hospitais foram ampliadas, intensificadas e incorporadas em unidades específicas e não específicas para sintomáticos respiratórios. Dessas atividades, merece destaque a supervisão e análise de suprimento e aquisições, como dos EPI'S, que são essenciais para a garantia de uma prática segura para os trabalhadores do campo da saúde, o que tem sido uma das maiores dificuldades nesse contexto, devido a quantidade insuficiente de equipamentos adequados (MIRANDA *et al.*, 2020). Além disso, houve a necessidade na elaboração de novos protocolos e orientações durante o contexto de uma pandemia, a fim de corresponder às demandas solicitadas pelos órgãos administrativos (MIRANDA *et al.*, 2020).

Um aspecto que pode gerar tensão refere-se à suspensão das visitas hospitalares e os acompanhantes restritos a casos específicos, assim o internamento hospitalar que já era tão difícil tornou-se ainda mais solitário. Com o objetivo de humanizar esse período e trazer conforto aos pacientes e familiares foi adotada a realização de visitas virtuais, o que vem amenizando a distância e ajudando na manutenção do vínculo afetivo. Este tem sido um dos exemplos claros dessa assistência humanizada da enfermeira, que está para além da rigidez hospitalar (FORTE, 2020).

Ademais, percebe-se o trabalho em enfermagem vai além das atividades assistenciais-gerenciais e atuando também na educação em saúde, tendo em vista que

sua prática clínica se dá por meio do contato direto, além de construir vínculos capazes de compreender as necessidades físicas, psicossociais ou de conhecimento do doente e familiares (COSTA, 2020).

As mídias sociais tem se tornado um veículo de comunicação importante principalmente para divulgação de informações em saúde por parte dos profissionais, tendo em vista as muitas incertezas e notícias infundadas durante a pandemia. As enfermeiras têm utilizado esses meios como ferramenta de apelo, orientação, esclarecimento e de conhecimento para a comunidade (FORTE, 2020). A atuação baseada em evidências científicas contribui para minimizar o medo, principalmente nesse cenário da COVID-19 e com o advento das *fake news*, de forma ao direcionamento de condutas que auxiliam na diminuição da propagação do vírus, como uso de máscara, higienização das mãos, uso de álcool gel e isolamento.

As enfermeiras têm ganhado protagonismo diante das urgências na atual situação do país, pois é necessário uma dinâmica eficaz para lidar com as instabilidades dos quadros clínicos de um paciente infectado pelo vírus. Sendo assim, a equipe precisa estar preparada e dispor de suporte que lhe permitam que o atendimento seja realizado de modo eficiente e ágil. Isto é, a enfermeira tem a tarefa de qualificar sua equipe da unidade a qual é responsável, além de fazer parte de comissões que direcionam a organização das medidas a serem implementadas no setor, para planejamento e desenvolvimento de protocolos para uma melhor prática clínica (BITENCOURT *et al.*, 2020).

Apesar da relevância da atuação das trabalhadoras do campo da enfermagem, diversos desafios são impostos mesmo muito antes da pandemia da COVID-19, como as cargas horárias exaustivas, falta de insumos, falta de segurança no trabalho, sobrecarga, salários baixos e entre outros (COSTA, 2020). Tais fatores só se agravaram ainda mais no atual contexto, posto que somado a essas circunstâncias ainda há os impactos na saúde mental desses profissionais, que se mostram cada vez mais exaustos e exposto ao desenvolvimento ou exacerbação de ansiedade, estresse e síndromes mentais, como a SEP que será apresentada no próximo capítulo.

A Síndrome do Esgotamento Profissional

Um dos primeiros estudiosos da SEP foi Herbert J. Freudenberger, através de seu estudo intitulado *Staff Burn-out*, datado de 1974, onde alerta a comunidade científica dos problemas aos quais os trabalhadores em saúde estão expostos em função de seu vínculo laboral, descrevendo a síndrome como uma exaustão devido à incapacidade de lidar com as crescentes demandas de trabalho (FREUDENBERGER, 1974; ASGHAR *et al.*, 2019). Logo, a SEP foi relacionada ao desgaste do trabalhador e a sentimentos de desânimo, exaustão, estresse, entre outras, o que o fez desenvolver pesquisas sobre tal quadro clínico que estava relacionado ao trabalho, mas até então, desconhecido cientificamente (DA SILVA *et al.*, 2020). A partir disso, inúmeros estudos foram realizados para aprimorar

o entendimento sobre a SEP. Segundo a OMS, esta síndrome se configura como uma das doenças mais recorrentes nos europeus e americanos, com índices próximos a outras doenças como as do sistema cardiovascular e diabetes (GONÇALES *et al.*, 2016).

Recentemente a OMS incluiu a SEP na 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), entre os fatores que influenciam o estado de saúde, como um problema relacionado ao estresse no local de trabalho, no qual houve falhas no processo de enfrentamento e gerenciamento, caracterizada como um fenômeno ocupacional especificamente relacionado às experiências no contexto profissional.

Faz-se necessário diferenciar a SEP da depressão, uma vez que tais doenças são comumente confundidas devido a sua sintomatologia. Para Gonçalves (2016), o indivíduo que está com depressão apresentará sentimento de culpa e fracasso, sendo esta doença caracterizada na psiquiatria por um transtorno de humor. A SEP, por sua vez, é decorrente da exposição prolongada a estressores ocupacionais, gerando uma reação psicológica ao estresse laboral crônico. Por isso a importância de diferenciar ambas, pois o tratamento e as medidas de prevenção se darão de maneiras distintas, além da importância do profissional reconhecer em si ou na sua equipe os sinais de alerta para tais doenças.

A SEP apresenta dimensões específicas como a Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP), e a Redução da Realização Profissional (RRP). A EE está relacionada à falta de vontade de exercer suas tarefas laborais, que anteriormente eram realizadas cotidianamente sem muito esforço. O profissional se mostra indisposto, desanimado, sem energia, o que afeta não somente sua vida pessoal, mas a qualidade da assistência que será prestada, além de acarretar o absenteísmo, em que o profissional apresenta inúmeras ausências no trabalho (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996; SCHAUFELI; LEITER; MASLACH, 2009; DA SILVA *et al.*, 2020).

A DP é caracterizada pela insensibilidade do profissional para aqueles que recebem a assistência, no caso da enfermagem há um afastamento para o “ser cuidado”, tratando-o na impessoalidade, prejudicando a criação de vínculo e qualidade do serviço. Além da relação que este profissional terá com o restante da equipe, podendo agir de forma ríspida, o que gera dificuldades na realização do trabalho. Não significa que o trabalhador perca sua personalidade, mas que venha a sofrer alterações nesta. (TANRIVERDI *et al.*, 2017; PEREIRA, 2010; DA SILVA *et al.*, 2020).

A terceira dimensão, a RRP, refere-se ao não reconhecimento do trabalhador com sua profissão. Este passa a avaliar-se e notar suas atividades de maneira negativa, com sentimento de tristeza, que afetam sua prática clínica. O trabalhador passa a não se reconhecer mais naquilo que executa, logo ocorre a desmotivação para melhorias e qualificações profissionais, que são imprescindíveis para o aprimoramento da assistência prestada (TANRIVERDI *et al.*, 2017; PEREIRA, 2010; DA SILVA *et al.*, 2020).

Os sintomas da SEP se dividem em quatro categorias clínicas: física, psicológica, de conduta e reação. Na primeira, há fadiga, insônia, dificuldades para se alimentar e dores

musculares. Na categoria psicológica há o desenvolvimento de ansiedade, desatenção, dificuldades com a memorização e insatisfação. Com relação à conduta, o profissional tende a se mostrar mais irritado, com dificuldade na concentração e mau relacionamento com colegas, que podem estar associados a episódios de desentendimentos (brigas), repouso prolongado, absenteísmo e o presenteísmo (estar presente em “corpo” no trabalho, mas com a “mente” e “ideias” fora do ambiente laboral). Suas reações tendem ao afastamento, comportamento solitário e diminuição na qualidade da assistência e da proatividade laboral (DA SILVA *et al.*, 2015). A SEP está associada à insônia e baixa qualidade do sono e a erros médicos (SHANAFELT *et al.*, 2010); atendimento de má qualidade (LINZER, 2018) e baixos índices de satisfação do paciente (VAHEY *et al.*, 2004).

Segundo Oliveira e Araújo (2016), a profissão de enfermeira é a quarta profissão mais estressante pela classificação da *Health Education Authority*. Levando em consideração que o estresse crônico é um fator responsável pelo desenvolvimento da SEP, entende-se o porquê as incidências serem tão altas nesses profissionais. Somado a este fator, tem-se a precarização do trabalho da enfermagem, através da desvalorização da profissão, o que corrobora ao desenvolvimento dos transtornos mentais.

As trabalhadoras do campo da enfermagem que atuam principalmente na rede hospitalar estão expostas diariamente a situações limitantes, tanto ao risco iminente de morte dos seus clientes, como às demandas exaustivas assistenciais e gerenciais, os sentimentos pessoais, dos pacientes e seus familiares. As enfermeiras que trabalham nessas instituições cumprem cargas horárias em regimes de plantões, o que ratifica a demanda exaustiva a que estão sujeitas. Além de serem expostas a risco de contaminação e doenças, como o caso do vírus SARS-COV-2, além da instalação de tensão que permeiam esse ambiente, que se ramificam para agravamentos na saúde destas trabalhadoras, visto que a pandemia do SARS-COV-2 trouxe um ambiente de medo e dúvidas sobre o cuidado ao paciente e o cuidado a si mesmo (COSTA, 2020).

Segundo a literatura, as enfermeiras recém-formadas são propensas ao desenvolvimento da SEP. Isso se fundamenta devido à falta de experiência e a necessidade em entrar no mercado de trabalho. Ademais, ainda há a quebra das expectativas, devido ao pouco contato com o exercício da profissão, o que exacerba os medos, frustrações, cobranças, sentimentos de incompetência, entre outros. (LOPES *et al.*, 2012). As trabalhadoras do campo da enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), também estão predispostas ao desenvolvimento da SEP, tendo em vista que estão expostas a ambientes de extrema tensão, além da necessidade de se manter em alerta e presenciarem ocorrência de mortes repetidamente durante o serviço.

A incidência da SEP vem aumentando nos últimos anos devido a inúmeras circunstâncias que envolvem problemas advindos da situação em que o país se encontra. A pandemia da COVID-19 é um fator preocupante para estes profissionais, principalmente aqueles que atuam na UTI, na gestão e na assistência direta, uma vez que a sobrecarga

de trabalho tende a aumentar, sem contar com a associação dos fatores pessoais de cada trabalhador (JRG *et al.*, 2020).

Aspectos Sociodemográficos da Síndrome do Esgotamento Profissional

O trabalho é inerente ao ser humano, é através dele que o trabalhador consegue e se faz pertencente a uma sociedade. Portanto, pode ser entendido como um ato de transformação da natureza pelo homem, através do fornecimento de energia para produção de uma mercadoria para atender uma necessidade. O valor de uso dessa mercadoria, se realiza no seu consumo e ela pode ser material ou imaterial. Muito embora diferentes, essas mercadorias têm algo em comum: são produtos de um trabalho (MARX, 2013). Muitos são os fatores macroestruturais que estão ligados ao desenvolvimento e exacerbação da SEP. Entre eles, os problemas estatais são os pontos iniciais, pois a partir deles outras limitações ocorreram na sociedade, seja nos setores econômicos, problemas de saúde pública, como a ocorrência de pandemia da COVID, entre outros.

O *Maslach Burnout Inventory - General Survey* (MBI-GS) é um dos principais instrumentos utilizados para os mensuração da SEP. Através deste é possível analisar fatores relacionados a três dimensões, Exaustão emocional (EE), Cinismo (CI) e Eficácia no Trabalho (ET), sendo a primeira referente ao esgotamento do trabalhador (seis variantes), a segunda ao afastamento deste durante a prestação do serviço (quatro variantes) e a terceira correspondente as expectativas que possuem para melhorar sua qualidade de trabalho (seis variantes), a avaliação se dá através de uma escala likert, que varia de 0 a 6. Como apresentada a seguir no quadro 1, que refere-se a adaptação feita por Tamayo em 2002, legitimada para o português (SCHUSTER *et al.*, 2015).

Código	Variantes
EE1	Sinto-me emocionalmente esgotado com o meu trabalho.
EE2	Sinto-me esgotado no final de um dia de trabalho.
EE3	Sinto-me cansado quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia de trabalho.
EE4	Trabalhar o dia todo é realmente motivo de tensão para mim.
EE5	Sinto-me acabado por causa do trabalho.
EE6	Só desejo fazer meu trabalho e não ser incomodado
CI1	Sou menos interessado no meu trabalho desde que assumi essa função.
CI2	Sou menos entusiasmado com o meu trabalho.
CI3	Sou mais descrente sobre a contribuição do meu trabalho hoje.
CI4	Duvido da importância do meu trabalho.
ET1	Sinto-me entusiasmado quando realizo algo no meu trabalho
ET2	Realizo muitas coisas valiosas no meu trabalho
ET3	Posso efetivamente solucionar problemas que surgem no meu trabalho.
ET4	Sinto que estou dando contribuição efetiva para essa organização.

ET5	Na minha opinião, sou bom no que faço.
ET6	No meu trabalho, me sinto confiante de que sou eficiente e capaz de fazer com que as coisas aconteçam.

Quadro 1. Maslach Burnout Inventory – MBI - GS (Escala adaptada e validada composta por 16 variantes).

Fonte: SCHUSTER *et al.*, 2015.

A prevalência da SEP em trabalhadoras de enfermagem tem sido foco de muitas pesquisas, estas em sua maioria utilizam questionários que são baseados no MBI e em aspectos sociodemográficos. Segundo uma pesquisa de 2015, a prevalência da SEP em 166 profissionais era em torno 57%, nesta mesma pesquisa as enfermeiras apresentavam uma percentagem de 32%. Outra pesquisa feita em 2017, analisou a prevalência na Atenção Básica de Saúde (ABS), e apontou uma percentagem de 58% (BARBOSA *et al.*, 2021).

Segundo Miranda *et al.* (2020) em seu estudo com trabalhadores da saúde da Argentina, México, Equador, Peru, Colômbia, Uruguai, Guatemala e Espanha, contabilizou uma prevalência da SEP de 36,3% nesses profissionais, sendo acometidos 1,9% na Colômbia, e no México 6,8%. Uma pesquisa realizada com 100 enfermeiras na Colômbia em 2016 mostrou uma prevalência global de 16%, sendo os enfermeiras da rede hospitalar com um percentual de 25,5%, e 6,1% para aqueles que trabalham em outros setores (GUTIÉRREZ-LESMESES *et al.*, 2017).

O estudo de Fernandes *et al.* (2018) com trabalhadores da enfermagem evidenciou sintomas de exaustão (55,6%), moderada satisfação profissional (55,6%), e 55,6% demonstravam manifestações de despersonalização.

As pesquisas apontam uma prevalência significativa da SEP em trabalhadoras da enfermagem, uma vez que a profissão é majoritariamente composta por mulheres. Outro aspecto é a idade que varia entre 22 a 40 anos em média, o que revela que a enfermagem é composta por profissionais jovens, o que acaba por atenuar o desenvolvimento da SEP, já que são menos experientes e tendem a se submeter a cargas horárias extensas, associada às frustrações e medos da própria inexperiência (SILVA *et al.*, 2014).

Podemos assim entender que a prevalência da SEP na enfermeira está diretamente relacionada aos fatores como setor de atuação, idade, sexo, vínculo empregatício, carga horária, entre outros. Tais aspectos confirmam os desafios enfrentados pela enfermagem e justificam os crescentes números de acometimentos destes trabalhadores pela síndrome.

Cabe salientar que a atenção terciária se mostra mais exposta em comparação às demais, devido às responsabilizações e aos cenários em que o trabalhador está inserido. Todavia estudos demonstram a associação da síndrome a condições metabólicas, como a síndrome metabólica e aumento de adiposidade abdominal, tendo o embasamento na plausibilidade biológica de que o estresse laboral crônico levaria a liberação excessiva de cortisol, hormônio este atrelado ao estresse e ao desenvolvimento de doenças metabólicas

(MERCES *et al.*, 2016; MERCES *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 trouxe novos desafios para as trabalhadoras do campo da enfermagem, estas que já se mostravam sobrecarregadas antes mesmo deste problema de saúde pública, tem apresentado cada vez mais sinais de exaustão. A enfermeira, enquanto integrante no processo de combate ao vírus tem assumido inúmeras funções, que podem gerar comprometimento de sua saúde em geral, mas especificamente, mental. Sendo assim, percebe-se que há mais risco de negligências da própria trabalhadora com sua saúde, uma vez que este durante o processo de assistência e prestação de serviços coloca-se totalmente focado em realizar suas atribuições e por muitas vezes deixa de lado o seu bem estar, e os sinais de alerta demonstrados.

Dessa forma, é necessário que as trabalhadoras do campo da enfermagem entendam as suas atribuições no serviço, que estejam cada vez mais preparadas para reconhecer os sinais de esgotamento mental que podem aparecer em si ou em outro integrante da equipe.

O conhecimento sobre a SEP é imprescindível para ações possam ser pensadas de modo preventivo, a fim de reconhecer os desencadeadores do estresse no ambiente laboral, assim como, medidas que inibam a exacerbação da SEP nessas trabalhadoras quando já instaladas. A pandemia da COVID-19 reforça ainda mais a importância da enfermeira, é esta que atua no cuidado direto, desde a atenção primária à terciária, negar o que é de direito desta trabalhadora só continuará gerando mais riscos, má qualidade na assistência, adoecimentos, absenteísmo ou até mesmo, ocorrência de transtornos mentais irreparáveis, como a SEP.

REFERÊNCIAS

ASGHAR, A. A., Faiq, A., Shafique, S., et al. (2019). **Prevalence and Predictors of the Burnout Syndrome in Medical Students of Karachi, Pakistan**. *Cureus*, 11(6), p. e4879.

AZEVEDO KCC; et al.(2019). **National scientific production on Burnout Syndrome in ICU nurses and physicians: a bibliometric study**. *Review Article*. [internet] 2020 [acessado em 2021 mar 11]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.65.5.722>.

BARBOSA, I. E. B., Fonseca, A. R., De Andrade, E. N. M., Maklouf, D. C., Ribeiro, M. C. S., Rodrigues, A. J. P. da S., Mota, B. de S., Laborda, Y. T. C., Da Silva, V. D. B. L., & Lira, F. C. de F. (2021). **Síndrome de burnout: fatores sociodemográficos e ocupacionais em profissionais da enfermagem**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(3), e6618. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6618.2021>.

BORGES FES; et al. **Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de covid-19**. *Revista Enfermagem atual*. [internet] 2020 [acesso em 2021 de mar de 13]; Disponível em: <http://doi.org/10.3101/reaid-2020>.

- BRANDÃO et al. (2018). **Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas de enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária da Vigilância em Saúde. **Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus**. Brasília, 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Coronavírus COVID-19**. Brasília, 2021.
- COSTA, D. M. (2020). **Os desafios do profissional de enfermagem mediante a covid-19 the nursing professional challenges through covid-19**. 19–21.
- DA SILVA, J. F., Silveira, M. C., Santos, A. A. dos, Resende, M. A., & De Assis, B. C. S. (2020). **Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem no contexto da Atenção Básica**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 39, e2320. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2320.2020>.
- DA SILVA, J. L. L., Da Silva Soares, R., Dos Santos Costa, F., De Souza Ramos, D., Lima, F. B., & Teixeira, L. R. (2015). **Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 27(2), 125–133. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20150023>.
- DAVID, H. M. S. L., Acioli, S., Silva, M. R. F. da, Bonetti, O. P., & Passos, H. (2021). **Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da Enfermagem diante da COVID-19?** Revista Gaúcha de Enfermagem, 42, 1–7.
- FERNANDES F S, C. G C. Rocha, I. B. C. et. al. (2018). **Prevalência de Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem de um pronto socorro**. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.
- FORTE, E. C. N. (2020). **Os apelos da enfermagem nos meios de comunicação em tempos de coronavírus**. Revista Brasileira de Enfermagem, 73(2), 1–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>.
- FREUDENBERGER, H.J. (1974). **Staff Burn-Out**. J Soc Issues, 90(1), p.159-165.
- GONÇALES *et al.* **Educação : pesquisas , reflexões e problematizações**. March, 2016.
- GUTIÉRREZ-LESMESS, O. A., Lobo-Rodríguez, N. J., & Martínez-Torres, J. (2017). **Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana**, 2016. Universidad y Salud, 20(1), 37. Disponível em: <https://doi.org/10.22267/rus.182001.107>.
- HUMEREZ DC de, Ohl RIB, Silva MCN da. **Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem**. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acessado em 2021 mar 13]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>.
- JRG, R., Acad, E., Iii, A., Jrg, R., Acad, E., Final, T., & Gon, J. R. (2020). **Incidência da síndrome de burnout na enfermagem**. Revista JRG de Estudos Academicos, III, 96–109.

LIMA AS. **Prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout nos profissionais da saúde da atenção Primária de Juiz de Fora**. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós- graduação em Saúde Coletiva). Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016. Acessado em 2021 mar 13.

LINZER, M. (2018). **Clinician burnout and the quality of care**. JAMA, 178, p.1331-1332.

LOPES, C. C. P., Ribeiro, T. P., Martinho, N. J. (2012). **Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro**. Enfermagem em Foco, 3(2), 97–101. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2012.v3.n2.264>.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política, livro primeiro: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013. v.1.

MASLACH, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. **The Maslach Burnout Inventory**. 3ª edição. Califórnia: Palo Alto, 1996.

MELO, C.M.M.; Santos, T.A; Leal, J.A.L. Processo de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira. PROENF. **Programa de atualização em Enfermagem**: gestão: Ciclo 4. Associação Brasileira de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015.p. 45-71.

MENEGHINI F; Paz AA; Lautertet L. **Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem**. Texto Contexto Enferm. [internet]; [acessado em 2021 mar 13]. Florianópolis, 2011 Abr-Jun; 20(2): 225-33.

MERCES, M.C., Coelho, J. M. F., Lua, I. et al. (2020). **Burnout syndrome and metabolic syndrome: a cross-sectional population-based study**. Environmental Occupational health Archives, 1, p.1-9.

MERCES, M.C., Silva, D. S., Lua, I. et al. (2016). **Burnout syndrome and abdominal adiposity among Primary Health Care nursing professional**. Psicol. Refl. Crit., 29(44), p.1-8.

MIRANDA, F. M. D., Santana, L. de L., Pizzolato, A. C., & Saquis, L. M. M. (2020). **Working conditions and the impact on the health of the nursing professionals in the context of covid-19**. Cogitare Enfermagem, 25, 1–8. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.

OMS, 2020. **O Programa de Imunização no Contexto da Pandemia de COVID-19**. Oms/Opas, 24(272), 1–6. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/o-programa-de-imunizacao-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19/>.

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. [internet]; [acessado em 2021 mar 13]; Disponível em: 05.pdf (bvsalud.org). Vol. 23 n. 1, Rio de Janeiro , Jan/Jun, 2020.

RIBEIRO LM, Vieira TA, Naka KS. **Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19**. Revista Eletrônica Acervo Saúde. [internet]. 2020 [acessado em 2021 mar 11]. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5021.2020>.

SANTINI J. **Síndrome do esgotamento profissional Revisão Bibliográfica**. Revista Movimento. [internet]; [acesso 2021 mar 10]. V. 10, n. 1, p. 183-209, janeiro/abril de 2004.

OLIVEIRA, L. P. S.; Araújo, G. F. (2016). **Características Da Síndrome De Burnout Em Enfermeiros Da Emergência De Um Hospital Público**. Revista Enfermagem Contemporânea, 5(1), 1–9. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.834>.

SCHAUFELI, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C. (2009). **Burnout: 35 Years of Research and Practice**. Career Development International, 14, p.204-220.

SCHUSTER, M. S., Dias, V. V., & Battistella, L. F. (2015). **Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS): Aplicação em Universidade Público Federal**. Revista da Faculdade de Administração e Economia, 6(2), 182–195. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/2176-9583/refae.v6n2p182-195>.

SHANAFELT, T.D., Balch, C. M., Bechamps, G. et al. (2010). **Burnout and medical errors among American surgeons**. Ann Surg, 251, p.995-1000.

SILVA, G. K. da C., Dantas Avelino, F. V. S., Gouveia, M. T. D. O., Madeira, M. Z. D. A., & Dantas Avelino, F. P. (2014). **Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em unidade de terapia intensiva**. Enfermagem em Foco, 5(3/4), 75–78. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2014.v5.n3/4.563>.

VAHEY, D.C., Aiken, L.H., Sloane, D. M. et al. (2004). **Nurse burnout and patient satisfaction**. Med Care, 42(Sup.2), p.57-66.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alimentação 1, 2, 3, 4, 6

Ansiedade 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 31, 37, 40, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 138, 140

Atenção Primária 20, 143, 158, 160, 163, 164, 165

Auriculoterapia 18, 19, 20, 22, 23, 24

Autoestima 14, 25, 97

B

Bibliometria 110, 118

Biossegurança 62, 63, 69, 70, 72, 73

Burnout 9, 26, 27, 29, 31, 40, 46, 110, 115, 116, 117, 133, 134, 141, 142, 143, 144, 145, 146

C

Cana de Açúcar 74, 75, 76, 77, 79, 82

Combate a Incêndio 147, 148, 150, 153, 157

Condiciones Laborales 85, 92, 93

Condições de Trabalho 7, 10, 14, 49, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 76, 81, 126

COVID-19 23, 48, 62, 63, 68, 73, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 163, 165, 166

D

Derechos Laborales 85, 90, 91, 92

Diagnóstico 37, 77, 120, 127, 129, 130, 160, 163, 164, 165

Diálogo Social 85, 86, 92

Dissimulação 120, 121, 122, 130, 131

Doenças Ocupacionais 18, 124

E

Empleo 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94

Enfermeiros 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 31, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 105, 108, 133, 146, 153, 169

Estresse 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 38, 39, 40, 43, 49, 50, 51, 52, 55, 58, 59, 60, 95, 98, 101, 103, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 135, 138, 139, 140, 142, 143, 165

Estresse Ocupacional 7, 15, 25, 39, 43, 49, 58, 59, 60

H

Hidrantes 147, 148, 150, 151, 155, 156, 157

Hospitais 7, 8, 14, 15, 31, 49, 50, 52, 60, 136, 137, 147, 148, 150, 151, 156

Hospital 7, 9, 11, 17, 25, 27, 31, 49, 50, 51, 53, 61, 83, 115, 133, 134, 136, 146, 147, 148, 153, 155, 156, 157

M

Médicos 43, 77, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 128, 140, 153, 164

N

Nutrição 1, 3, 6, 32

P

Perícia Médica 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Políticas 1, 2, 13, 38, 105, 109, 160, 168

Práticas Integrativas 18, 19, 23, 97, 104, 108

Programas 1, 26, 32, 34, 43, 76, 86, 108, 164, 165

Protección Social 85, 86, 87, 90, 92, 93

Prótese Dentária 62, 63, 72, 73

Q

Qualidade de Vida 2, 7, 9, 15, 18, 20, 22, 27, 36, 37, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 83, 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 145

S

Saúde 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 153, 158, 159, 160, 161, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Saúde do Trabalhador 1, 6, 14, 18, 22, 31, 74, 75, 76, 83, 95, 97, 106, 107, 108, 109, 129, 135, 158, 159, 160, 164, 166, 167

Semiologia 120, 121, 122, 124, 131

Simulação 120, 121, 122, 124, 127, 130, 131

T

Telemedicina 158, 160, 161, 163, 164, 165

Telessaúde 158, 160, 161, 163, 164, 165

Terapia Ocupacional 95, 97, 99, 104, 106, 107, 108, 163

Trabajo Decente 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93





Trabalhadores 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 32, 34, 36, 38, 43, 44, 50, 51, 56, 57, 58, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 104, 107, 111, 117, 134, 136, 137, 138, 142, 145, 158, 159, 160, 165, 166

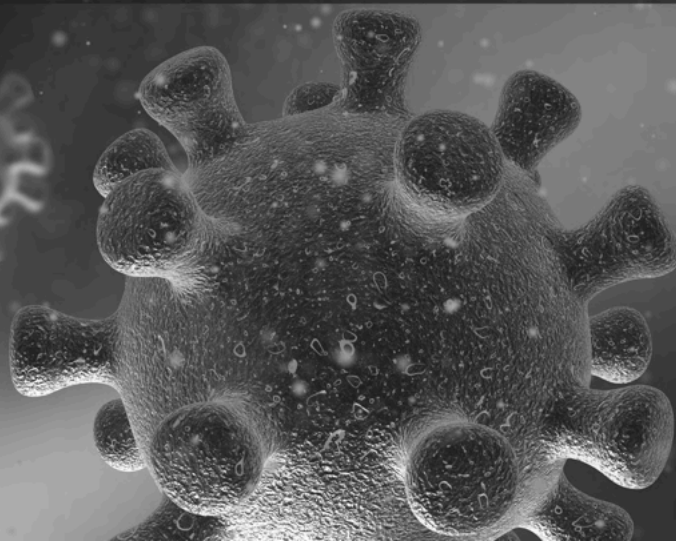
V

Violência no trabalho 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16

A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho







 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021

A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br