

# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Covid-19: o maior desafio do século XXI - Volume 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 Covid-19: o maior desafio do século XXI - Volume 2 /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0667-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.679221609>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Silva Neto,  
Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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

No início do ano de 2020, mais dia 30 de janeiro, a Organização Mundial da Saúde declarou um novo surto viral como uma emergência de saúde pública global, tratava-se da pandemia de COVID-19 causada pelo novo Coronavírus. Proveniente de um surto em Wuhan na China rapidamente o vírus se espalhou pelo mundo, chegando à Seattle, no Estado de Washington, e confirmado pelo Centro de Controle de Doenças dos EUA. O vírus surgido em Wuhan, também denominado SARS-CoV-2, é transmitido entre humanos causando super-inflamação no sistema respiratório devido à tempestade de citocinas.

A pandemia causada pelo novo Coronavírus demonstrou a importância e a necessidade de novas ferramentas para mecanismos de saúde pública, busca por novas drogas, criação de vacinas, reposicionamento de medicamentos farmacêuticos com ação efetiva contra o vírus, políticas de higiene, e controle de enfermidades causadas por outros microrganismos que porventura venham gerar processos de co-infecção. No Brasil, que teve o primeiro caso de Coronavírus diagnosticado por técnicas moleculares pela equipe do Adolfo Lutz, os pesquisadores e profissionais da saúde se tornaram protagonistas nesse período com o desenvolvimento de estudos e estratégias para o entendimento dos mecanismos de replicação viral e conseqüentemente para o diagnóstico/ tratamento da COVID-19.

Portanto, nesta obra, pretendemos levar até o nosso leitor os conceitos e dados mais atuais e relevantes possíveis relacionados à COVID-19. À medida que novos estudos e ensaios tem sido concluídos, a divulgação e publicação destes se torna tão importante quanto, assim, nesse contexto, divulgação científica é muito relevante, e por isso mais uma vez parabenizamos todos os autores assim como a Atena Editora por todo o processo de divulgação e publicação.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO MANEJO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA NA ERA COVID-19

Giovanna Silva Ramos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216091>

### **CAPÍTULO 2..... 4**

DISTRAÇÕES UTILIZADAS PELOS UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 PARA O ENFRENTAMENTO DO ISOLAMENTO SOCIAL

Anna Carolina Lopes de Lira

Stefany Santana Rodrigues

Derly Rodrigues de Souza

Rayane Brenda Moura da Silva

Ana Vitoria Ferreira dos Santos

Giovanna Laura de Lima Borba

Carina Scanoni Maia

Juliana Pinto de Medeiros

Bruno Mendes Tenório

Fernanda das Chagas Ângelo Mendes Tenório

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216092>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

ESTUDO DE INCIDÊNCIA DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTES COM COVID-19

Alberto Rosa Fioravanti Neto

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216093>

### **CAPÍTULO 4..... 26**

FATORES ASSOCIADOS À PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Renata dos Santos Rodrigues

Stheyciane da Silva Freitas

Letícia Miranda de Paiva

Rayssa de Freitas Alves de Oliveira

Wallan Mcdonald Soares Souza

Bianca Morcerf Nunes

Sebastião Ezequiel Vieira

Igor Guerra Cheloni

Soraya Lucia do Carmo da Silva Loures

Lídia Miranda Brinati

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216094>

### **CAPÍTULO 5..... 36**

FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À HOSPITALIZAÇÃO DE

## PACIENTES POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE/ CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Bentinelis Braga da Conceição  
Rhanyele de Moura Cardoso  
Rondinelle dos Santos Chaves  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Luzinete Araújo Nepumoceno  
Ana Claudia Rodrigues da Silva  
Francisca das Chagas Batista de Andrade  
Erenice José Leal Marques  
Luana da Rocha Ribeiro  
Shaiane Cunha Nascimento Sabino  
Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araujo  
Adriano Nogueira da Cruz  
Maria Eugênia Lopes Mendes  
Brendon Nathanaell Brandão Pereira  
Thessia Thalma Andrade da Silva  
Francisco Igor dos Reis Gonçalves  
Maria da Cruz Alves da Silva  
Annielson de Souza Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216095>

## **CAPÍTULO 6..... 49**

### O ISOLAMENTO SOCIAL E A SAÚDE MENTAL DE QUILOMBOLAS FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Claudio de Aguiar  
Linda Concita Nunes Araújo  
Lucas Jesus Fernandes  
Selma Jesus de Sousa  
Maely Nunes Araújo  
Raren Paulo da Silva Araujo  
Laiane Farias Santos  
Célia Couto Lomanto  
Laís Martins de Moraes  
Carla Mendes de Souza  
Maria Carolina Ortiz Whitaker  
Climene Laura de Camargo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216096>

## **CAPÍTULO 7..... 58**

### PRODUÇÃO E DOAÇÃO DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

Gustavo Freitas Lopes  
Luiane Pacheco Silva  
Brenda Luciana Alves da Silva  
Dener de Oliveira Moreira  
Anelise Afonso Martins  
Lourdes Caruccio Hirschmann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216097>

**CAPÍTULO 8..... 62**

REORGANIZAR PARA APOIAR: A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA DE JACAREÍ/SP NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Elizângela Márcia de Carvalho Abreu

Renata Souza Santos

Priscila Moreira Moura

Tatiana Lahos de Jesus

Fabiana dos Santos Sousa

Natália da Costa Selinger

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216098>

**CAPÍTULO 9..... 73**

REPERCUSSÕES DURANTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA O COVID-19: UM ESTUDO DOCUMENTAL A PARTIR DE MANCHETES DE JORNAIS BRASILEIROS

Ayêza Mirelly da Silva

Lêda de Melo Galdino

Raimunda Daiane Marques Silva

Renato Valentim de Lima

Valdeci Aires Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216099>

**CAPÍTULO 10..... 87**

SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Rebeca dos Santos Duarte Rosa

Hewellin Taisy Gomes de Andrade

Kênia Regina Ferreira Borges

Mônica Lima da Paz

Roberta Rosa da Silva

Silvana Gonçalves dos Reis Xavier

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160910>

**CAPÍTULO 11..... 108**

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAL DE SAÚDE ATUANTE NA PANDEMIA COVID-19: UM RELATO DE CASO

Alessandra Jacó Yamamoto

Lincoln Rodrigues Fernandes Júnior

André Luis Candido Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160911>

**CAPÍTULO 12..... 112**

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE MÉDICOS GENERALISTAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Quincas Chaves Moreira Maia

Jessica Araújo Cavalcante  
Taís Amorim Rodrigues  
Valdenir Freire Peixoto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160912>

**CAPÍTULO 13..... 120**

**VISÃO GERAL DAS REPERCUSSÕES DA APLICAÇÃO DA GAMIFICAÇÃO NO ENSINO REMOTO NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Marcel Henrique Marcondes Sari  
Matheus da Trindade Viegas  
Bruno Knevez Hammerschmitt  
Luana Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160913>

**CAPÍTULO 14..... 131**

**WHO COVID-19 DASHBOARD: UM ESTUDO AVALIATIVO NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE INFORMÁTICA**

Renato Miguel de Moraes  
Kennedy Simões Santos Carvalho  
Lucí Hildenbrand

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160914>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 147**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 148**

## SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DURANTE A PANDEMIA COVID-19

*Data de aceite: 01/09/2022*

**Rebeca dos Santos Duarte Rosa**

**Hewellin Taisy Gomes de Andrade**

**Kênia Regina Ferreira Borges**

**Mônica Lima da Paz**

**Roberta Rosa da Silva**

**Silvana Gonçalves dos Reis Xavier**

**RESUMO:** Objetivo discutir, à luz da literatura, a Síndrome de Burnout (SB) no serviço de urgência e emergência durante a pandemia de Covid-19, buscando soluções para lidar com os enfermeiros acometidos por essa patologia. Foi realizada uma revisão integrativa, utilizando como critérios de inclusão artigos originais, dissertações de mestrado e teses de doutorado, disponíveis on-line na totalidade (texto completo), nos idiomas português/inglês e publicados nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão foram considerados artigos de revisão de literatura, que abordem outra classe profissional, e que se repetiram nas bases de dados. Os resultados obtidos mostraram que a SB é caracterizada por inquietação, fadiga crônica, palpitações, dores de cabeça, depressão, apatia e leva inevitavelmente à falta de desempenho profissional, aumentando o risco de erros e interferindo nas atitudes dos profissionais durante o processo de cuidar. E como o esgotamento resultante tem um impacto negativo no estado de saúde psicofísico dos

profissionais com impacto tanto na qualidade de vida dos mesmos, como na qualidade da assistência prestada pela equipe com pior evolução dos pacientes, a conclusão obtida foi de que é imprescindível criar estratégias e adotar medidas efetivas para se detectar e medir a gravidade da SB, especialmente nos setores de urgência e emergência, para que ações sejam tomadas a fim de promover a regulação emocional e cognitiva, reduzindo o estresse relacionado à atividade de cuidado e mitigando os impactos na saúde mental ocasionados principalmente durante o ápice COVID-19, protegendo e promovendo o bem-estar psicológico dos enfermeiros durante e após a epidemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Burnout. Enfermeiros. Urgência e Emergência. COVID-19.

**ABSTRACT:** Objective to discuss, in the light of the literature, Burnout Syndrome (BS) in the urgency and emergency service during the Covid-19 pandemic, seeking solutions to deal with nurses affected by this pathology. An integrative review was carried out, using as inclusion criteria original articles, master's dissertations and doctoral theses, available online in their entirety (full text), in Portuguese/English and published in the last 5 years. As exclusion criteria, literature review articles were considered, which addressed another professional class, and which were repeated in the databases. The results obtained showed that BS is characterized by restlessness, chronic fatigue, palpitations, headaches, depression, apathy and inevitably leads to a lack of professional performance, increasing the

risk of errors and interfering with the attitudes of professionals during the care process. And as the resulting exhaustion has a negative impact on the psychophysical health status of professionals with an impact both on their quality of life and on the quality of care provided by the team with worse patient evolution, the conclusion obtained was that it is essential to create strategies and adopt effective measures to detect and measure the severity of BS, especially in urgency and emergency sectors, so that actions are taken to promote emotional and cognitive regulation, reducing the stress related to the care activity and mitigating the impacts on health. mental health caused mainly during the height of COVID-19, protecting and promoting the psychological well-being of nurses during and after the epidemic.

**KEYWORDS:** COVID-19. Burnout Syndrome. Nurses. Urgency and Emergency.

## 1 | INTRODUÇÃO

Nos últimos 15 anos, a China sofreu crises de saúde pública causadas por surtos de doenças conhecidas como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). A primeira foi a SARS-CoV-1 em 2002 - 2003, com 8098 casos e 774 mortes confirmadas. A segunda provocada pelo Vírus Influenza Subtipo A H7N9 em 2013, registrou 310 contágios entre humanos e mais de 100 mortos. E a última, denominada SARS-CoV-2 (COVID-19), foi a que provocou as mudanças mais significativas na China e no mundo, no final de 2019 e nos anos seguintes, pois sua disseminação ainda tem ocasionado impactos negativos na saúde, na economia e até na segurança global. Até o dia 13 de abril de 2022, foram contabilizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) 499.119.316 casos de COVID-19 e 6.185.242 mortes em escala planetária (OMS, 2022).

Grupos de saúde pública, incluindo os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA e a OMS ainda estão monitorando a pandemia e procurando emitir recomendações para prevenir e tratar o vírus que causa o COVID-19, cujos sinais e sintomas podem incluir, segundo Costa, Servo e Figueiredo (2022), febre, tosse, cansaço, perda de paladar ou olfato, falta de ar ou dificuldade para respirar, dores musculares, arrepios, dor de garganta, coriza, dor de cabeça, dor no peito, náuseas, vômito, diarreia, dentre outros. E como a gravidade dos sintomas é variável e algumas pessoas têm apresentado sintomas pós-COVID-19, milhões de pessoas precisaram ser encaminhadas aos serviços de saúde pública e privada em busca de ajuda para suas condições.

Pensando nisso, entende-se que, quando um paciente com sintomas de COVID se dirige a um serviço de saúde, ele almeja, desde um tratamento adequado para alívio de sua dor, até a confirmação do diagnóstico ou descoberta do seu problema para que seja solucionado da melhor forma possível. No entanto, para que isso aconteça satisfatoriamente, a equipe de saúde enfrentou e ainda tem enfrentado um árduo trabalho, afinal, é ela quem assume a responsabilidade pela assistência prestada ao paciente e deve atuar com conhecimento, domínio e habilidade técnica, tendo em vista a prestação de uma assistência resolutiva e qualificada (PÁDUA; FRANÇA-CARVALHO, 2022).

De modo geral, Trentin (2022) alega que os profissionais que atuam na área da

saúde têm como foco principal a promoção, proteção, recuperação da saúde e a reabilitação das pessoas, respeitando preceitos éticos e legais. Dentre estes profissionais encontra-se o enfermeiro que, para fazer tudo isso com excelência, atua em serviços de urgência e emergência participa como integrante da sociedade e das ações que visam satisfazer as necessidades de saúde da população, respeitando a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza.

Contudo, durante a pandemia provocada pelo SARS-COV-2 (COVID-19) o trabalho desse profissional tornou-se ainda mais complexo e árduo, uma vez que, além da competência clínica, desempenho, cuidado holístico e habilidades profissionais, tornou-se necessário um cuidado ainda maior com as questões de higiene, proteção, uso de EPIs, controle emocional (principalmente devido ao convívio com a morte e o medo de se contaminar), educação continuada da equipe e habilidade profissional para reconhecer, diagnosticar e executar manobras, instituindo o tratamento adequado de acordo com a utilização de fluxogramas e protocolos padronizados internacionalmente (COSTA, SERVO e FIGUEIREDO, 2022).

E levando em consideração que o trabalho do enfermeiro na urgência e emergência visa à integralidade do sujeito, e que sua dimensão prática compõem o corpo de conhecimento do indivíduo, Pádua e França-Carvalho (2022) informam que houve uma grande sobrecarga de trabalho durante a pandemia, afinal, aqueles que não estavam contaminados precisaram trabalhar intensamente realizando atividades que estavam além do mero atendimento físico, pois incluíram o acolhimento; a escuta dos problemas e/ou demandas dos indivíduos atendidos; questões de higiene e segurança; acompanhamento e conhecimento de todas as etapas da doença apresentada; contato com a família; e todo o cuidado e atenção específicos para cada paciente; levando em consideração fatores sociais, psicológicos, culturais, entre outros.

Ao realizar todas essas atividades em cargas horárias e turnos exaustivos, conviver diariamente com a dor e o sofrimento de seus pacientes e familiares, se submeter a desgastes emocionais e frustrações constantes, e ainda ser forçado a manter o sofrimento pessoal para si e negar os seus conflitos, muitos enfermeiros acabaram tendo sua estrutura psíquica comprometida e/ou abalada de forma intensa. E como tudo isso leva a intercorrência de sintomas que acabam evoluindo com a grande pressão, muitos enfermeiros, diante desse estresse constante que aumentava gradativamente e tornava-se crônico, acabaram sendo acometidos pela chamada Síndrome de Burnout, que é uma patologia que leva à um distanciamento afetivo e à uma baixa realização (insatisfação) profissional, acarretando desmotivação, baixa autoestima, indiferença, rigidez afetiva, entre outros fatores de ordem emocional (TRENTIN, 2022).

Assim, o presente estudo buscou responder a seguinte questão norteadora: Como identificar e lidar com os profissionais de enfermagem que foram afetados pela Síndrome de Burnout durante a pandemia?

A justificativa para realização deste artigo está em mostrar a comunidade acadêmica, aos profissionais da área da saúde e aos interessados pelo tema, a importância da prevenção e do tratamento da Síndrome de Burnout àqueles que foram afetados por essa doença durante a pandemia; analisando recomendações e estratégias que possam contribuir para que a incidência deste agravo diminua, ocasionando melhorias na qualidade do trabalho e beneficiando não somente o profissional, mas também o paciente que acaba sendo envolvido neste processo.

E o objetivo deste estudo foi discutir, à luz da literatura, a Síndrome de Burnout (SB) no serviço de urgência e emergência durante a pandemia de Covid-19, buscando soluções para lidar com os enfermeiros acometidos por essa patologia.

## 2 | MÉTODOS

Na intenção de descobrir o que diferentes autores e estudiosos pensam sobre a patologia, fatores de risco e formas de prevenção da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que atuam em serviços de urgência e emergência; foi realizada revisão integrativa que envolverá seis etapas e foram definidas da seguinte forma:

(I) Elaboração da questão norteadora, sendo ela: “Como identificar e lidar com os profissionais de enfermagem que foram afetados pela Síndrome de Burnout durante a pandemia?”;

(II) Escolha das bases de dados e definição dos critérios de inclusão/exclusão dos artigos e demais estudos da literatura a serem usados na revisão.

Para atender a esta etapa fez-se a busca pelas publicações científicas, que foi realizada de março de 2022 a maio de 2022, na Base de Dados Específica da Enfermagem (BDENF); e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Partindo da questão norteadora e do objetivo geral, foram definidos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “Síndrome de Burnout”. “Enfermeiros”. “Urgência e Emergência”. “COVID-19”. Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos originais, dissertações de mestrado e teses de doutorado, disponíveis on-line na totalidade (texto completo), nos idiomas português/inglês e publicados nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão foram considerados artigos de revisão de literatura e que abordem outra classe profissional, em idiomas diferentes e aqueles que se repetirem nas bases de dados.

Realizada a leitura dos títulos, descritores e resumos dos estudos, selecionou-se dez artigos quanto ao grau de relevância para o trabalho através de uma leitura exploratória e seletiva.

(III) Extração de informações dos materiais selecionados.

Para seleção e organização das informações foi criado um quadro relacionando as obras a serem utilizadas destacando nome da revista e a bases de dados da qual foi extraída, título do artigo, ano de publicação, tipo de estudo e resumo do artigo.

<b>Título do artigo</b>	<b>Ano publicação</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Resumo do artigo</b>
Burnout em Profissionais de uma Unidade de Saúde em Tempos de Pandemia	2021	Estudo prognóstico / Estudo de rastreamento	Apresenta a Síndrome de Burnout como um problema de saúde pública prejudicial à qualidade de vida e ao trabalho assistencial dos enfermeiros; aponta que a pandemia da COVID-19 trouxe novas exigências e um aumento da pressão que elevou a quantidade de profissionais com essa patologia; e avalia os níveis de Burnout nos Enfermeiros de determinados hospitais.
Nível de estresse e avaliação preliminar da síndrome de Burnout em Enfermeiro da UTI na COVID-19.	2022	Estudo de caso	Analisa o nível de estresse e sinais preliminares da Síndrome de Burnout nos enfermeiros que trabalham nas Unidades de Terapia Intensivas (UTIs) da COVID-19 e, nas demais UTIs, no contexto da pandemia.
Prevalência do Burnout nos enfermeiros: estudo numa equipe de urgência hospitalar.	2021	Estudo de natureza transversal, com uma abordagem do tipo quantitativo, exploratório, descritivo e correlacional.	Reconhece a síndrome de Burnout como um fenômeno prevalente nos cuidados de saúde e busca realizar uma caracterização sociodemográfica e profissional do trabalho dos enfermeiros de um serviço de urgência, avaliando os níveis de Burnout e explorando o efeito das variáveis sociodemográficas e profissionais nos níveis de Burnout dos enfermeiros de um serviço de urgência.
Profissionais atuantes frente à pandemia do novo coronavírus: condições de saúde relacionadas aos aspectos emocionais.	2022	Estudo de abordagem quantitativa, de campo e descritivo	Avalia que, com a pandemia da COVID-19, ocorreu um aumento na carga estressora dos profissionais que trabalham nas unidades de saúde e tem como foco descrever os aspectos emocionais relacionados aos riscos ocupacionais que afetam as condições de saúde dos enfermeiros durante a pandemia, no Município de Rondonópolis-MT.
Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem.	2020	Estudo de caso	Ao refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia COVID-19, verifica os prejuízos emocionais dos profissionais da enfermagem expostos ao risco de contágio e a turnos exaustivos.
Burnout e Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Um Estudo durante a Pandemia Covid 19.	2021	Pesquisa qualitativa / Estudo de rastreamento.	Busca averiguar os índices de Burnout e se a qualidade dos cuidados de enfermagem se alterou durante a pandemia Covid19, por meio de análise de dados relativos ao Burnout; entrevistas com enfermeiros com funções de gestão e verificação dos indicadores presentes no BI Hospitalar.
Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente contra a Covid-19.	2022	Estudo transversal de caso	Identifica a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente contra a Covid-19.

Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19	2021	Estudo seccional do tipo <i>web survey</i>	Aborda a prevalência de sintomas depressão, ansiedade e fatores associados em profissionais da equipe de enfermagem durante a pandemia da Covid-19 analisando que a ocorrência de sintomas sugestivos de transtornos mentais (ansiedade e depressão) estavam relacionadas, entre outras coisas, à Síndrome de Burnout.
Análise dos fatores estressores relacionados à Síndrome de Burnout em enfermeiros de um setor de urgência e emergência.	2022	Abordagem qualitativa e método estudo de caso	Apresenta os fatores estressores relacionados à síndrome de Burnout percebidos por enfermeiros que atuam em um setor de urgência e emergência de um hospital público.
Covid-19 e <i>Burnout</i> em enfermeiros residentes de um hospital universitário	2021	Estudo quantitativo, descritivo do tipo transversal.	Verifica a ocorrência de <i>Burnout</i> em enfermeiros residentes de unidades Covid-19 de um hospital universitário.

QUADRO 1: Relação de obras utilizadas na revisão integrativa

FONTE: Elaborado pelas autoras

#### (IV) Apreciação dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Para embasar a discussão do tema, decidiu-se extrair dos textos elementos relacionados a frequência de casos graves ou muito graves de depressão, ansiedade ou estresse entre os profissionais de enfermagem na pandemia; causas e consequências da Síndrome de Burnout, especialmente em unidades de urgência e emergência; e melhores maneiras e estratégias para identificar, lidar e prevenir a SB entre os enfermeiros. Assim, após a realização de uma resenha crítica de cada material, separou-se informações pertinentes aos subtópicos estabelecidos, a fim de facilitar a realização da etapa seguinte.

#### (V) Explicação dos resultados demonstrados na verificação dos estudos.

Em posse das resenhas já desenvolvidas e devidamente subdivididas conforme os assuntos definidos na etapa anterior, os dados foram organizados e apresentados no capítulo dos Resultados nos seguintes tópicos: A Síndrome de Burnout; Síndrome de Burnout e a enfermagem em tempos de pandemia; Síndrome de Burnout e as condições de trabalho na enfermagem durante a pandemia; Causas e consequências da Síndrome de Burnout, especialmente em unidades de urgência e emergência; e Melhores estratégias para identificar, lidar e prevenir a SB entre os enfermeiros.

#### (VI) Exposição da revisão integrativa.

Analisando os resultados obtidos, propôs-se uma discussão das informações coletadas, apontando-se não apenas as considerações de cada autor sobre o tema, mas também as limitações do estudo e suas contribuições para a área.

### 3 | RESULTADOS

Apesar dos critérios de inclusão terem estipulado que poderiam ser utilizadas obras dos últimos cinco anos e a Síndrome de Burnout ser uma patologia antiga, os artigos selecionados foram de 2020, 2021 e 2022 por ter sido nesse período que o mundo precisou lidar com as complexidades relacionadas a pandemia acarretada pela COVID-19, o que mostra a atualidade da discussão aqui desenvolvida. Além disso, vale aqui destacar que a síndrome de burnout só foi efetivamente considerada uma síndrome ocupacional crônica na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), por se tratar de um fenômeno ocupacional.

As obras encontradas sobre o assunto foram bem diversificadas, envolvendo estudos de rastreamento, análises de casos, artigos de natureza transversal, pesquisas quantitativas e qualitativas, e estudos do tipo web survey. A maioria dos autores faz uma abordagem inicial sobre a emergência de saúde no primeiro semestre de 2020 que causou intensas mudanças na área clínico-hospitalar devido a necessidade de gerir os pacientes afetados pelo COVID-19, mostrando que isso implicou em estresse para os profissionais da saúde tanto em termos de atendimento de todos os pacientes, necessidade de mais leitos e medo de contrair a doença (bem como transmiti-la para os familiares); quanto em termos de sobrecarga de trabalho para os cuidados de saúde, acarretando no aumento de casos de SB.

Para mensurar o índice de enfermeiros com possibilidade de estarem com SB ou com a patologia confirmada, analisar os riscos da SB no atendimento ao paciente (principalmente em unidades de urgência e emergência) e/ou abordar estratégias de intervenção/prevenção à patologia nas equipes de enfermagem, 70% dos autores optaram pela realização de pesquisas quantitativas, desenvolvidas por meio de entrevistas ou questionários com amostras probabilísticas em um instituição pré-determinada.

Todos os estudos pontuaram que o sofrimento psíquico dos profissionais de saúde que atuam em caso de pandemia pode ser atribuído a diversos fatores, como a possibilidade de quarentena, medo de infecções pelo caráter contagioso da doença, preocupação consigo mesmo e com a família, estresse no trabalho, isolamento e insegurança para a realização de atividades não familiares. E como os mecanismos inadequados de gerenciamento de estresse ou gerenciamento de dor associados à morte de pacientes sempre ocuparam os fatores principais e genéricos entre as causas de SB, todos os autores citados manifestam que a compreensão adequada das variáveis psicológicas que modulam os níveis de Burnout entre os profissionais de saúde durante o gerenciamento da pandemia é crucial para a melhoria e implementação de futuras intervenções de cuidados clínicos, níveis de estresse no trabalho e risco de exaustão física e emocional.

## 4 | DISCUSSÃO

### 4.1 A Síndrome de Burnout

Para Fernandes (2021) a Síndrome Burnout é um conjunto de sintomas e sinais, causados pelo esgotamento emocional que surge como resultado do estresse crônico em trabalhadores em contato diário com o público e suas solicitações e por isso submetidos a cargas emocionais consideráveis relacionadas com as implicações e sobrecarga trabalhista. Constantemente crescente nos países industrializados devido a mudanças substanciais na qualidade do trabalho, Ferreira et. al. (2021) completa que o Burnout refere-se apenas ao contexto de trabalho e não a experiências em outras áreas da vida, mesmo que a síndrome tenha consequências físicas e psicológicas, levando a um desequilíbrio entre os recursos energéticos individuais e as demandas de trabalho; e resultando em um processo gradual de fadiga que se desenvolve ao longo do tempo.

Ainda nesse contexto, Gomes (2021) menciona que a OMS incluiu o Burnout na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11) definindo a síndrome não como uma doença em si, mas como um fenômeno ocupacional. A síndrome é, portanto, a consequência do estresse crônico no trabalho que não foi gerenciado de forma eficaz e que influencia negativamente o estado de saúde física e emocional da pessoa. Por isso, Gomes et. al. (2022) descreve a SB como uma forma de estresse laboral que não pode ser gerenciada com sucesso, uma vez que os afetados não conseguem mais lidar com sua carga de trabalho diária, com os recursos disponíveis e acabam sofrendo de exaustão crônica.

Essa condição, de acordo com Humerez, Ohl e Silva (2020) não se limita à esfera profissional, mas, em muitos casos estende-se também à vida privada, comprovando que o Burnout não é um diagnóstico único, mas um fenômeno complexo que se manifesta de forma diferente de pessoa para pessoa. No geral, Marques (2021) enfatiza que as profissões mais afetadas são aquelas que envolvem contato constante com as pessoas e suas necessidades, que exigem estar sempre disponíveis e cujo objetivo profissional é o bem-estar e a resolução de seus problemas. Portanto, não só as profissões de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, etc.), mas também todas as categorias que atuam diretamente com o público (professores, advogados, secretários, telefonistas, gerentes, dentre outros) estão sujeitas a SB.

Mattos et. al. (2022) reafirma das palavras de Marques (2021) quando explica que a Burnout é uma síndrome psicológica causada pelo estresse relacionado ao trabalho, geralmente encontrada nas profissões de ajuda, ou seja, naquelas profissões que envolvem contato direto e prolongado com outros seres humanos, com suas emoções, necessidades e carências. Essa síndrome, conforme Santos et. al. (2021), causa uma deterioração e um colapso psicofísico e emocional do profissional envolvido e tem repercussões muito sérias em todos os aspectos da vida da pessoa, pois leva a exaustão de energia ou sensação de

exaustão, aumento do distanciamento mental (cinismo) em relação ao trabalho e diminuição da eficiência de trabalho.

Como não será difícil para o indivíduo com Síndrome de Burnout apresentar alterações em vários níveis, desde os comportamentais e emocionais até os fisiológicos e cognitivos, Silva et. al. (2022) alerta que a SB é um desconforto que pode afetar qualquer pessoa, indicando uma condição psicofisiológica de estresse relacionado ao trabalho que altera principalmente a capacidade do indivíduo de lidar com sucesso com a carga de trabalho diária. Nesse sentido, Valério et. al. (2021) denota que, como a síndrome não aparece da noite para o dia, é útil identificar os sinais de alerta para tentar preveni-la ou tratá-la da melhor maneira possível.

Desse modo, os estudos analisados apontam a SB como um tipo específico de patologia psicofísica ligada ao trabalho, que afeta em maior medida os sócio-trabalhadores de saúde expostos diariamente aos estresses de uma relação direta e interpessoal com usuários desfavorecidos, envolvendo exaustão emocional; despersonalização e redução da realização pessoal; estado de mal-estar; e desconforto. Todas essas condições levam a uma situação de trabalho estressante que torna o funcionário apático; cínico com seus clientes; indiferente e distante do ambiente de trabalho. É uma das síndromes mais complexas e perigosas, e apesar de tudo é subestimada e em muitos casos ignorada em detrimento dos indivíduos e da comunidade.

## **4.2 Síndrome de Burnout e a enfermagem em tempos de pandemia**

Os enfermeiros são profissionais chamados a exercer uma atividade profissional com componentes técnicos, relacionais e educativos. Um dos objetivos da sua atividade é contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços nas suas várias vertentes e, em particular, para a satisfação dos utentes que envolve as três competências referidas. Para que essa contribuição seja adequada é necessário que os enfermeiros, assim como todos os demais operadores, tenham uma qualidade de vida profissional adequada, que acabou sendo bastante comprometida durante a pandemia, devido a questões como medo de contágio e dos fatores desconhecidos relacionados a doença e suas consequências, necessidade de se adaptar aos protocolos e quantidade de pacientes a serem atendidos.

O estudo de Fernandes (2021) realizado com profissionais do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) com Burnout Pessoal (BP) e/ou Burnout Trabalho (BT), indicou que os enfermeiros entrevistados apresentaram globalmente níveis de Burnout superiores em todas as dimensões; revelando depressão, ansiedade ou estresse influenciados por questões como: conhecimento suficiente sobre o COVID-19, medo de infecção; sentimento de culpa (dificuldade em conciliar as questões profissionais e familiares); exigências/necessidades profissionais; insegurança no local de trabalho; e sentimento de estigma e discriminação social.

Por sua vez, o trabalho realizado por Ferreira et. al. (2022), respondido, em sua

maioria, por enfermeiros que atuavam na UTI Covid 19, apontou que, apesar de se sentirem apoiados pela instituição na qual trabalham e aptos para atuarem na área; quase todos se sentem desconfortáveis, seja emocional ou fisicamente, ao trabalhar na linha de frente no combate ao Coronavírus, devido a questões como estresse e medo de contaminação (pessoal ou de seus familiares). Além disso, todos que apresentaram SB justificaram que sentiam cansaço físico (exaustão), preocupação ou desânimo constantes, sobrecarga de trabalho, ansiedade, tristeza e impotência, principalmente diante das mortes.

A pesquisa de Gomes(2021) evidenciou que os enfermeiros (especialmente do sexo feminino), que apresentaram níveis moderados a elevados de SB foram aqueles nos quais foram constatados a fadiga física, seguida da fadiga cognitiva e da exaustão emocional devido a turnos de trabalho realizados de maneira exaustiva (incluindo em fins-de-semana e feriados), ausência de hobby/atividades de lazer e de exercícios físicos, e necessidade de lidar com situações complexas de tomada rápida de decisão clínica.

Corroborando com isto, as avaliações de Gomes et. al. (2022) sobre as condições de trabalho dos profissionais que participaram do estudo mostraram que questões como insegurança, ansiedade, medo e irritabilidade causam estresse aos enfermeiros, levando-os a terem alterações emocionais, físicas e comportamentais que podem ocasionar o surgimento tanto de transtornos mentais e doenças psicossomáticas quanto de doenças físicas; especialmente se aqueles que são acometidos não procuram ajuda médica e/ou psicológica.

Ainda nesse contexto, como resultado do trabalho de Marques (2021) foi obtido um índice sugestivo de Burnout nos profissionais analisados, que apresentaram indicativos de exaustão emocional, ansiedade, tristeza intensa, desânimo e cansaço profundos, desgaste psicofísico, com sentimentos de desmotivação, decepção e desinteresse com consequências concretas na realidade laboral, pessoal e social do indivíduo. E tais sentimentos, conforme os estudos analisados, aumentaram consideravelmente durante a pandemia de Covid-19, devido às condições altamente estressantes e prementes as quais os enfermeiros foram submetidos, principalmente na linha de frente do atendimento dos pacientes em estado mais grave.

Analisando os dados encontrados por Mattos et. al. (2022) após uma pesquisa com um grupo de enfermeiros que atuaram na linha de frente da Covid-19, viu-se que mais de 50% dos profissionais (a maioria do sexo feminino e sem um parceiro) apresentaram sinais da Síndrome de Burnout, quase 30% revelou esgotamento profissional e menos de 20% indicaram estar sem sintomas de ansiedade, estresse ou depressão. Enfim, a maioria dos enfermeiros com SB trabalham até 40 horas semanais, exercem cargo de nível médio, recebem até dois salários mínimos mensais, estão há mais de um ano na linha de frente e não apresentaram infecção pela Covid-19.

O estudo de Santos et. al. (2021) mostrou que, quando os serviços de saúde não apresentavam condições adequadas de trabalho devido a pandemia, profissionais do setor

privado de enfermagem, do sexo feminino, renda mensal inferior a 5 salários mínimos, que moram com os pais e de cor parda, estiveram mais propensos aos transtornos mentais (ansiedade e depressão), e acabaram sendo acometidos pela SB

Já a pesquisa de Silva et. al. (2022) com quatro (04) enfermeiros identificou fatores estressores em todos eles devido ao processo de trabalho durante a Covid-19, com potencial desencadeador de estresse ocupacional característicos da SB, confirmando que a equipe de enfermagem, especialmente aqueles que atuaram na linha de frente na pandemia (em setores de urgência e emergência, por exemplo) ficaram mais vulneráveis a SB, devido à exposição a fatores desencadeantes como medo, ansiedade, estresse, sofrimento, cansaço, decepções e grande responsabilidade laboral.

Por fim, o estudo de Valério et. al. (2021) também indicou os profissionais de enfermagem do sexo feminino como mais propenso a SB na pandemia, porém, as mulheres casadas e maiores de 25 anos foram as que mais preencheram os critérios para Burnout, com risco de desenvolvimento da síndrome devido a altos escores em exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, tornando-se necessário investimentos em suporte social e técnico por parte das instituições formadoras de modo a minimizar o adoecimento.

Tendo em vista que lidar com o sofrimento humano, doenças, sequelas graves e mortes, não é fácil e faz parte do trabalho dos enfermeiros, Humerez, Ohl e Silva (2020) mencionam que tudo isso pode gerar um sofrimento psíquico para esses profissionais e quando esse sofrimento se une à um trabalho penoso e insalubre, surge um estresse crônico que leva a SB, que está diretamente relacionado ao trabalho mal administrado e outras situações estressantes (familiares e relacionais), transtorno de estresse pós-traumático, transtornos de humor, ansiedade e fobia.

De modo geral, nota-se que os enfermeiros colocam-se na linha de frente quando se trata de lidar com pessoas com qualquer tipo de patologia, por isso, ante às necessidades das pessoas com COVID-19, mesmo com todas as incertezas, medos e convívio com a morte em larga escala, esses profissionais, não só no Brasil, mas também no mundo inteiro, tiveram que lidar com diversas situações adversas (como ausência de EPIs, receio de contágio e dúvidas relacionadas as melhores medicações, tratamentos, intervenções e consequências da doença). Além disso, eles precisaram atuar de forma proativa e encontrar linhas estratégicas comuns de ação, destinadas a lidar da melhor forma possível com a escassez de pessoal, rotina exaustiva e trabalho excessivo e estressante, que tomaram as condições de trabalho na enfermagem ainda mais propícia à SB, especialmente durante a pandemia

#### *4.2.1 Síndrome de Burnout e as condições de trabalho na enfermagem durante a pandemia*

Com a pandemia da COVID-19, a enfermagem mudou nos últimos anos, pois os

enfermeiros não são mais aqueles profissionais responsáveis só por injeções e/ou coleta de exames. Eles planejam, decidem e intervêm com sua formação cultural e profissional na gestão do cuidado ao paciente; se apresentando como principal recurso humano de um hospital e até mesmo como o pivô sobre o qual gira o carrossel do cuidado hospitalar e extra-hospitalar, por representar a qualidade do profissionalismo nos cuidados com a saúde. E como a profissão é complexa e multifacetada, a SB é um risco para a profissão.

O trabalho dos enfermeiros, de acordo com Mattos et. al. (2022), é um trabalho extremamente desgastante, pois envolve desde a assistência a feridos, doentes, convalescentes e deficientes durante exames médicos e terapias, até a administração dos tratamentos prescritos por médicos e cirurgiões. Outras atividades impostas a esses profissionais incluem: monitorar o estado de saúde do paciente e o progresso dos cuidados; analisar as necessidades físicas, psicológicas e sociais de cada paciente; prestar todo o suporte requerido pela equipe médica; e assegurar o bem-estar geral do paciente.

Na concepção de Gomes et. al. (2022) os enfermeiros são responsáveis pelas vidas humanas e isso por si só já é uma tarefa “pesada” e cansativa, pois envolve atividades que exigem um compromisso muito grande com a vida em si, bem como um desenvolvimento profissional contínuo (formação continuada e atualização de procedimentos); atuação particularmente difícil e arriscada; e esforço físico e mental altos especialmente durante tratamentos mais complicados e pacientes com mais de uma comorbidade, deficiência e/ou necessidades específicas.

Do ponto de vista do comprometimento físico, Valério et. al. (2021) manifesta que surgiram mais evidências durante a pandemia indicando a complexidade que assola o trabalho de enfermagem. prova disso é a quantidade de enfermeiros que morreram no trabalho e muitos outros que contraíram doenças graves (não só covid) por causa das atividades exercidas, o que é particularmente sério se for considerado que a idade média dos profissionais que atuam nos setores público e privado tem menos de 50 anos de idade.

Nesse sentido, os enfermeiros também são apontados por Marques (2021) como a categoria profissional na área da saúde com maior número de infecções advindas de diversas atividades profissionais que exercem como realização de testes preliminares para identificar as necessidades específicas dos pacientes, monitorando suas necessidades e uma investigação aprofundada de suas condições de saúde; registro e monitoramento das condições de saúde dos pacientes, especificamente pressão arterial, temperatura corporal, respiração e frequência cardíaca; verificação das melhorias e a resposta ao tratamento prescrito pelo médico; coleta de amostras de sangue e urina para análise clínica; manutenção de um ambiente seguro e propício à cirurgia e qualquer outro procedimento médico específico; e auxílio durante as visitas, cirurgias e outros procedimentos médicos.

Santos et. al. (2021) e Ferreira et. al. (2022) descrevem que as condições de trabalho do enfermeiro são bastante estressantes, pois trata-se de um profissional que realiza cuidados de alto nível adequados à condição dos pacientes; e como uma de suas principais

atribuições é prestar atenção à segurança e bem-estar dos pacientes, na pandemia essas atividades ficaram ainda mais complexas, pois eles precisaram não só realizar seu trabalho, mas também se preocupar com a própria saúde e de seus familiares, desempenhando todas as medidas de cuidado e autocuidado necessárias no acompanhamento dos doentes ao longo do seu processo de reabilitação.

A qualidade, o tipo, as peculiaridades do serviço de enfermagem e o caráter estressante da atividade realizada, segundo Humerez, Ohl e Silva (2020) colocam os enfermeiros não apenas entre os chamados trabalhos “pesados”, mas certamente entre os “extenuantes”. E durante a pandemia - mas isso também acontece fora do período de pandemia para suprir a escassez de pessoal - os enfermeiros precisaram não apenas de habilidades precisas para atender às necessidades de cuidados intensivos, mas também de um cuidado extra para não contrair nem disseminar a doença, utilizando os equipamentos de segurança (EPIs), realizando a higienização correta e até mesmo tendo que encontrar outras alternativas para sua proteção e dos pacientes em momentos de escassez de materiais de EPIs.

Diante não só das necessidades de saúde, piora das condições clínicas e listas de espera, mas também da redução do quadro funcional, já que muitos profissionais foram infectados, Fernandes (2021) revela que o esgotamento e ao estresse psicofísico durante o COVID-19 foi eminente, uma vez que os enfermeiros (há muito tempo e de forma mais efetiva durante a pandemia) têm sido chamados a realizar uma atividade sempre superior à ditada pelos turnos normais de trabalho, em decorrência da escassez de pessoal que não pode ser resolvida a curto prazo.

Silva et. al. (2022) informa que os enfermeiros estão plenamente incluídos entre as profissões que têm de sofrer lesões que evoluem para doenças profissionais devido à atividade laboral particular exercida. Prova disso é que pesquisas recentes indicam que esses profissionais são constantemente acometidos por doenças ocupacionais decorrentes de violência (física ou verbal), turnos noturnos excessivos realizados ao longo do ano e estresses intensos ante a necessidade de intervenção imediata para salvar vidas.

Com a pandemia do Covid-19, Gomes (2021) menciona que pioraram as condições de trabalho, estresse e insatisfação da equipe de enfermagem, que se viu na linha de frente para enfrentar uma emergência sanitária sem precedentes lutando contra um inimigo desconhecido, o medo e começo com muito pouca proteção, também lidar com a perda de colegas e amigos. Para complicar ainda mais a situação, foi evidenciado pelo autor um dado alarmante- muitos enfermeiros entrevistados declaram que, devido a pandemia, querem mudar ou deixar o local de trabalho; e a maioria deles pertencem à faixa etária mais jovem e começaram a trabalhar há menos de 3 anos.

Nesse sentido, viu-se que o enfermeiro é uma figura profissional que atua no setor da saúde e é responsável pela assistência ao doente, pelo que detém atribuições relativas à atividade terapêutica preventiva ou curativa dirigida aos indivíduos que a solicitem.

Com a pandemia, a complexidade do trabalho desse profissional aumentou, uma vez que suas funções passaram a envolver muitas questões mentais, emocionais e preocupações pessoais. Assim, além das evidências físicas que surgiram durante a pandemia, que deveriam ter dissipado quaisquer dúvidas sobre as condições estressantes relacionadas ao trabalho em turnos e das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros, os problemas socioambientais e as questões pessoais fizeram com que as condições de trabalho na enfermagem deixassem o profissional ainda mais suscetível a Síndrome de Burnout.

### **4.3 Causas e consequências da Síndrome de Burnout, especialmente em unidades de urgência e emergência**

Como visto até aqui, a Síndrome de Burnout é o resultado patológico de um processo estressante que afeta as pessoas que exercem profissões assistenciais, caso não respondam adequadamente às cargas excessivas de estresse físico e/ou emocional que seu trabalho as leva a assumir. No caso dos enfermeiros, a SB leva a perda de interesse no exercício da profissão e compromete as atividades realizadas no dia a dia; e como o trabalho da equipe de enfermagem é direcionado a promoção e manutenção da vida, é primordial entender as causas e consequências desta patologia, a fim de buscar soluções e estratégias de mitigação.

Humerez, Ohi e Silva (2020) citam que a SB é uma condição causada pelo esgotamento emocional (esgotamento de recursos e diminuição de energia), despersonalização (atitudes e sentimentos negativos, insensibilidade e falta de compaixão) e falta de realização pessoal (avaliação negativa do próprio trabalho relacionada a sentimentos de competência reduzida). Suas consequências são: redução do compromisso com o trabalho; deterioração das emoções originalmente associadas ao trabalho; e problema de adaptação entre a pessoa e o trabalho, devido principalmente às exigências excessivas e desmotivação.

Já Gomes et. al. (2022) relaciona que a SB causa inquietação, fadiga crônica, palpitações, cefaleia, depressão, apatia e inevitavelmente leva ao desempenho carente do ponto de vista profissional, aumentando o risco de erros e de interferências negativas na atitude dos profissionais durante o processo de cuidar. Além disso, o sofrimento psíquico dos profissionais de saúde que trabalham em caso de pandemia tem sido atribuído a vários fatores como possibilidade de quarentena, medo das devidas infecções à natureza contagiosa da doença, a auto-preocupação e para a família, estresse no trabalho, isolamento interpessoal e insegurança para a realização de atividades desconhecidas. Assim, a exaustão resultante volta-se negativamente na saúde psicofísica dos profissionais com impacto tanto na sua qualidade de vida como na na qualidade da assistência prestada pelo pessoal com piores resultados dos pacientes.

Por sua vez, Marques (2021) e Fernandes (2021) ressaltam que o SB é causado pela tensão a qual o corpo é submetido quando se torna necessário reagir constantemente a eventos urgentes ou ameaçadores. A pressão ambiental frequente sobre o enfermeiro,

que o leva a produzir uma resposta imediata e massiva, com a mobilização global de recursos, faz com que tal mobilização não seja isenta de consequências, pois opera uma espécie de drenagem de recursos biológicos que deixa o organismo vulnerável física e emocionalmente. Esse estresse constante causa ansiedade, desânimo, medo e muitas outras negatividades que prejudicam o enfermeiro no seu trabalho.

Santos et. al. (2021) categoriza a intensidade do Burnout em um nível baixo, médio ou alto para cada dimensão ou subescala. Assim, o Burnout é mais alto quando a exaustão emocional e despersonalização são mais intensas e as questões relacionadas à realização pessoal são menores. E na área da saúde, os enfermeiros apresentam uma das maiores taxas de Burnout, devido ao estresse ao qual eles são submetidos no trabalho. As consequências do estresse variam de pessoa para pessoa. E eles podem se apresentar de várias maneiras: desde simples sinais de impaciência e irritação aos sintomas físicos reais da doença. As manifestações patológicas dos estresses são de três tipos: psicológicos, fisiológicos e comportamentais.

Valério et. al. (2021) notifica que as reações psicológicas dizem respeito à incidência de que as causas externas de estresses têm sobre o humor do sujeito que os sofre: são reações emocionais excessiva, ou por causa de uma intensidade que excede as reações normais causadas do confronto com as dificuldades cotidianas, ou por uma duração superior a média. O sujeito, em vez de explorar a ativação particular causada pelo estresse para lidar com eventos, reagir de forma explosiva ou, inversamente, ele permanece inibido e «implode» em si mesmo. A irritação transforma-se numa atitude habitual de hostilidade e rancor; enquanto a inibição dá origem à frustração, ansiedade crônica e até formas de depressão severa. Por outro lado, os sinais iniciais de estresse patológico são irritabilidade e fadiga, ineficácia, perda de motivação, dificuldade de concentração, diminuição da memória e criatividade, e aumento do número de erros cometidos.

Ferreira et. al. (2022) considera que as reações fisiológicas ao estresse envolvem uma série de reações hormonais complexas. Os hormônios do estresse são, em primeira instância, a adrenalina e a noradrenalina, cuja ação é tornar a reação mais rápida e enérgica, defensiva contra estressores externos. Em segundo lugar, eles entram em contato com os hormônios córtico-adrenais circulantes, que aumentam a resistência ao longo do tempo para tornar a resposta aos estresses ambientais mais durável. Isso causa fadiga, tensão muscular, distúrbios do sono, palpitações, dispneia, colite (cólon irritável), e doenças reais de base orgânica que podem ser desencadeadas ou agravadas pelo estresse, como muitas alergias e doenças de pele, hipertensão essencial e retocolite hemorrágico.

Diariamente, Gomes (2021) e Silva et. al. (2022) enfatizam que os enfermeiros que trabalham nas unidades de urgência e emergência, lidam com situações inesperadas e pacientes que podem estar em risco de morte por causa de suas patologias. Essa exposição indireta ao trauma pode gerar estresse traumático secundário nesses enfermeiros. Além disso, essas unidades têm sido identificadas como uma das unidades de especialidade

médica onde são mais frequentes as agressões de pacientes e familiares aos profissionais de saúde. Esses fatores sugerem que, entre os profissionais de enfermagem, os enfermeiros de emergência apresentam maior risco de sofrer Burnout, por causa da exaustão emocional, despersonalização e desempenho reduzido, tornando-se uma pessoa que dificilmente será capaz de realizar seu trabalho de forma eficaz e segura para si e para os pacientes.

Mattos et. al. (2022) denota que as revisões sobre Burnout entre enfermeiros de emergência indicam alta prevalência da síndrome. No entanto, as taxas de prevalência de Burnout variam consideravelmente entre os estudos incluídos, por exemplo, as taxas de prevalência de exaustão emocional relatadas variam de 9,5% a 67%. Em pesquisas anteriores, foram identificadas taxas de prevalência e fatores de risco para Burnout em enfermeiros de emergência; no entanto, não foi feita uma meta-análise dessas taxas de prevalência. Um estudo meta-analítico poderia fornecer uma estimativa da prevalência de Burnout entre enfermeiros de emergência, como já foi feito, por exemplo, em profissionais de oncologia.

Por fim, entende-se que a SB envolve uma série de transtornos, na maioria das vezes semelhante a transtornos de estresse prolongado, e que abarca reações comportamentais facilmente verificáveis e que representam o primeiro fator diagnóstico para identificar os sujeitos sob estresse são pessoas sempre com pressa, agitadas, impacientes e irritadas. Estas pessoas estão rotineiramente sob estresse e correm o risco de desenvolver distúrbios e doenças como a SB que prejudicam seu desempenho no trabalho. Por isso, as instituições de saúde que enfrentam problemas relacionados ao aumento do absenteísmo, rotatividade de trabalho e redução do desempenho no trabalho, precisam desenvolver estratégias de intervenções educacionais, mediação, detecção e tratamento da SB, mesmo que formas efetivas de lidar com essa patologia, inclusive entre enfermeiros, tenha resultados limitados.

#### **4.4 Melhores estratégias para identificar, lidar e prevenir a SB entre os enfermeiros**

Não há dúvidas de que o advento da pandemia de COVID-19 levou a mudanças bruscas nas unidades de saúde, com uma reorganização das atividades, procedimentos, mas também uma remodelação dos locais de trabalho. Além disso, as relações com familiares e parentes, entre os enfermeiros e deles com suas famílias, também mudaram, principalmente por causa do receio de contágio. Todo este transtorno causou um importante aumento nos níveis de estresse entre esses profissionais, com consequências no seu bem-estar físico e emocional. E como fatores como estresse, sobrecarga emocional e de trabalho também afetam a atenção e a capacidade de decisão, podendo impactar em suas vidas, é essencial preservar o bem-estar psicofísico dos enfermeiros, buscando meios de mitigar a SB.

Ao pensar sobre isso, tanto Humerez, Ohl e Silva (2020) quanto Valério et. al.

(2021) identificam que o melhor caminho para se evitar a SB na equipe de enfermagem é reduzir a exposição desses profissionais ao risco biológico; propor estratégias para a dificuldade inicial em encontrar equipamentos de proteção individual; ajudá-los a lidar com a carga de trabalho excessiva e falta de descanso, bem como com o manejo de pacientes complexos; considerar a ausência de tratamentos com eficácia comprovada e encontrar alternativas para isso; diminuir a discrepância entre as necessidades do paciente e os recursos disponíveis; e identificar sentimentos de vulnerabilidade ou perda de controle, bem como a preocupação com a própria saúde, o medo de espalhar a infecção para suas famílias e a dificuldade em compartilhar emoções relacionadas ao trabalho, a fim de propor escuta, ajuda e soluções.

Ferreira et. al. (2022) alega que é necessário proporcionar à equipe de enfermagem, principalmente após a pandemia da COVID-19, a possibilidade de participação em programas psicoeducativos de redução do stress com base na sensibilização, para promover e melhorar as estratégias de autorregulação das emoções e as formas como os profissionais reagem a situações de trabalho desafiadoras e problemáticas. Ele também sugere a participação em intervenções, como role-playing e exercícios de autoconsciência, que podem melhorar significativamente a atitude empática e cognitiva dos profissionais de saúde.

Marques (2021) dispõe que embora ainda existam poucas evidências no contexto da pandemia, pensa-se que algumas intervenções podem ser úteis no apoio aos enfermeiros, especialmente na gestão do stress. Em primeiro lugar é necessário que cada unidade de saúde, através de um grupo multidisciplinar, coloque em prática todos os métodos organizativos úteis para reduzir o desconforto dos operadores. Entre os elementos aos quais se deve prestar especial atenção estão:

1. A comunicação: deve ser mantida uma comunicação adequada entre a alta direção e as unidades operacionais individuais, no que diz respeito à reorganização das atividades, às estratégias implementadas e sua coordenação. Os enfermeiros devem receber comunicações claras e oportunas, incluindo os critérios de prioridade a serem aplicados se surgirem escassez temporária de disponibilidade e suprimentos, como EPIs;
2. A organização dos espaços e tempos de trabalho, atribuindo funções e tarefas com base nas competências profissionais e nas condições pessoais e de saúde dos enfermeiros: é importante evitar sobrecargas prolongadas de trabalho e garantir pausas e respeito aos momentos de descanso, elementos importantes para o bem-estar físico e mental;
3. A promoção do trabalho em equipe, uma vez que a coesão entre os operadores promove um ambiente acolhedor e solidário. A comunicação entre colegas reduz a sensação de isolamento e estimula o sentimento de pertencimento ao grupo
4. E a valorização do enfermeiro, reconhecendo a contribuição pessoal e profissional

de cada um e os esforços realizados

Por sua vez, Gomes et. al. (2022) e Santos et. al. (2021) acreditam que o melhor caminho para identificar, lidar e prevenir a SB entre os enfermeiros é o treinamento, pois aqueles que se sentem em risco e manifestam sensações como inadequação e incerteza, devem poder receber apoio através de uma formação adequada que visa reduzir os riscos para a sua saúde física e mental. Para tal, várias sociedades científicas ativaram cursos de formação, como o ensino a distância, ou criaram documentos de apoio ao pessoal de saúde e, entre estes, um importante trabalho de comunicação com familiares em condições de completo isolamento foi elaborado.

Silva et. al. (2022) acha essencial o desenvolvimento de estratégias para gestão do estresse e prevenção do Burnout nos profissionais de saúde na emergência também devem ser elaborados, uma vez que o desenvolvimento de estratégias regulatórias das emoções e do componente cognitivo pode reduzir o estresse relacionado às atividades de cuidado. Elas são necessárias para mitigar os impactos na saúde mental, protegendo e promovendo o bem-estar psicológico dos profissionais de saúde durante e após a epidemia. E como o surto mundial de coronavírus é provavelmente a mais grave ameaça à saúde humana a nível nacional e internacional nas últimas décadas, sua influência nas comunidades de saúde deve ser investigada para que a SB não comprometa o trabalho profissional.

Mattos et. al. (2022) destaca que o fenômeno SB precisa ser melhor estudado nas várias realidades laborais, de forma a poder identificar os elementos disfuncionais e promover o bem-estar laboral através de intervenções preventivas e garantia de percursos de apoio aos operadores em dificuldade. Nesse contexto, o treinamento sobre a comunicação com os familiares se faz necessário e a solidariedade entre os colegas torna-se fundamental, como elemento de proteção nas fases mais intensas da atividade.

Na mesma linha de raciocínio Gomes (2021) e Fernandes (2021) retratam que os gerentes de instalações de saúde devem promover um ambiente que promova a comunicação, o apoio e o bem-estar da equipe. Existem várias estratégias úteis para promover o bem-estar psicológico, incluindo: estratégias de apoio individual como nutrição adequada, descanso/sono adequado, exercícios respiratórios e atividade física; ações focadas em gerenciar o estresse e as emoções, usando a ansiedade como elemento para lidar melhor com as dificuldades e encontrar momentos relaxantes; e atividades e grupos de trabalho, evitando a sobrecarga, fazendo pausas, compreendendo os limites terapêuticos e colaborando com o grupo, pois a falta disso, muitas vezes gera ansiedade e mal-estar, ao mesmo tempo em que é necessário buscar informações de boa qualidade para realizar o acompanhamento das reações relacionadas ao desconforto, procurando identificar os sinais de mal-estar e bem-estar.

Desse modo, conclui-se que as melhores estratégias para identificar, lidar e prevenir a SB entre os enfermeiros são aquelas que buscam encontrar alternativas ou

proporcionar ajuda para os enfermeiros que apresentam: sono perturbado, cansaço, nutrição inadequada ou problemas físicos, como problemas gastrointestinais ou outras dores; sintomas psicológicos como tensão, alerta constante, nervosismo, agressividade, culpa frequente; e comportamentos de gerenciamento de estresse, como aumento da ingestão de nicotina, álcool ou drogas ou drogas ansiolíticas. E vale aqui mencionar que, nesses casos é necessário avaliar a necessidade de acionar o apoio psicológico tanto na unidade operacional quanto no nível individual e que o apoio aos enfermeiros deve ser diferenciado de acordo com o contexto em que estão inseridos e, em particular, com a área em que a atividade é desenvolvida.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo foi possível verificar que os enfermeiros apresentam níveis mais elevados de Burnout do que outros profissionais de saúde, relacionados com o contato direto prolongado com situações estressantes e baixos níveis de satisfação no trabalho. Sem dúvida, as características pessoais influenciam a forma como todos interpretam, analisam e reagem ao contexto, mas não parecem ser os componentes determinantes do Burnout, já que alguns autores apontam características individuais como predisponentes. Em geral, as pessoas que enfrentam dificuldades com uma atitude passiva/defensiva, com capacidade de controle reduzida ou que se envolvem mais no seu trabalho, correm mais riscos.

Vários estudos mostraram uma maior incidência em estabelecimentos que lidam principalmente com doenças crônicas, especificamente oncologia, psiquiatria, doenças infecciosas, mas também departamentos como reanimação e primeiros socorros, como é o caso das unidades de urgência e emergência, onde o envolvimento emocional que se cria com o paciente repercute nos enfermeiros que tendem a perceber o fracasso do tratamento como um fracasso pessoal. A patologia, a complexidade dos tratamentos, a morte, as questões éticas relacionadas são fatores estressantes que afetam as operações diárias.

E como o enfermeiro e, de forma mais geral, o profissional de saúde acometido pelo Burnout precisa do apoio dos colegas e de seus superiores para sair da síndrome ou tentar reduzir ao mínimo seus efeitos; viu-se que é imprescindível que o indivíduo com SB sintasse protegido pelos seus superiores e apreciado pelos seus colegas e trabalhe num ambiente em que haja um clima de cooperação, onde todos se defendam e se ajudem, afinal, o enfermeiro está sempre na linha de frente e é ele que chega primeiro em um quarto de hospital onde tem alguém que precisa de ajuda.

Enfim, conclui-se que, especialmente devido a pandemia, tornou-se imprescindível desenvolver intervenções para melhorar a consciência, estratégias de regulação emocional e empatia cognitiva entre os enfermeiros que lidam com essas emergências; e que mais

pesquisas devem ser realizadas para estabelecer relações causais entre a SB e fatores de risco pessoais e ambientais entre profissionais de saúde em relação à experiência do COVID-19.

## REFERÊNCIAS

COSTA, N. N. G.; SERVO, M. L. S.; FIGUEREDO, W, N. COVID-19 e o estresse ocupacional vivenciado pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** 75 (Supl 1). 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>. Acesso em: 13 abr. 2022.

FERNANDES, M. C. A. Burnout em Profissionais de uma Unidade de Saúde em Tempos de Pandemia **BDEF - Enfermagem**. Coimbra; s.n; out. 2021. 120 p. tab. Tese em Português, ID: biblio-1366830. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366830>>. Acesso em: 01 mai. 2022.

FERREIRA, L. B. S.; RIBEIRO, R. C. H. M.; POMPEO, D. A.; CONTRIN, L. M.; WERNECK, A. L.; RIBEIRO, R. M.; SOUSA, C. N. Nível de estresse e avaliação preliminar da síndrome de Burnout em Enfermeiro da UTI na COVID-19 - Estudo de caso. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e31111225658, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25658. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25658> . Acesso em: 08 mar. 2022.

GOMES, L. M. M. Prevalência do Burnout nos enfermeiros: estudo numa equipe de urgência hospitalar. **BDEF - Enfermagem**, s.n; 2021. tab, illus. Tese em Português, ID: biblio-1224714. Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/70574>>. Acesso em: 01 mai. 2022.

GOMES, L. S.; BERRÊDO, V. C. M.; SANTOS, D. A. S.; NAVARRO, J. P.; SILVA, M. S.; CADIDÉ, G. B. Profissionais atuantes frente à pandemia do novo coronavírus: condições de saúde relacionadas aos aspectos emocionais. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e15511124386, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24386. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24386>>. Acesso em: 08 mar. 2022.

HUMEREZ, D. C.; OHL, R. I. B.; SILVA, M. C. N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <[https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/pdf\\_en](https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/pdf_en)>. Acesso em: 08 mar. 2022.

MARQUES, M. M. C. Burnout e Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Um Estudo durante a Pandemia Covid 19. **BDEF - Enfermagem**. Coimbra; s.n; dez. 2021. 155 p. tab, illus. Tese em Português, ID: biblio-1366944. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366944>>. Acesso em: 01 mai. 2022.

MATTOS, J. G. S.; FERREIRA, W. L.; SANTANA, L. C.; CASTRO, S. S.; FERREIRA, L. A. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente contra a Covid-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e33211124923, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24923. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24923>>. Acesso em: 08 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, OMS. **Painel da OMS sobre o coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 13 abr. 2022.

PÁDUA, C. O.; FRANÇA-CARVALHO, A. D. A contribuição das tecnologias digitais de informação e comunicação para o processo de ensino e aprendizagem durante a pandemia do COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 2, pág. e11511225517, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25517. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25517>. Acesso em: 13 abr. 2022.

SANTOS, K. M. R.; GALVÃO, M. H. R.; GOMES, S. M.; SOUZA, T. A.; MEDEIROS, A. A.; BARBOSA, I. R. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm** ; 25(spe): e20200370, 2021. tab. ID: biblio-1147020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/?lang=pt>>. Acesso em: 01 mai. 2022.

SILVA, B. M. F.; SILVA, E. C. A.; SOUSA, F. O.; SILVA, G. C.; SILVA, L. A.; SILVA, S. K. T.; SALES, T. S.; SANTOS, J. V. S. Análise dos fatores estressores relacionados à Síndrome de Burnout em enfermeiros de um setor de urgência e emergência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.1, p.8190-8210 jan.2022. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/43544/pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2022.

TRENTIN, L. S. **As representações dos enfermeiros sobre os impactos da pandemia de COVID-19 no cuidado prestado a pacientes em âmbito hospitalar**. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado ao Curso de Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito para obtenção de Grau Bacharel em Psicologia. Santa Maria, RS, 2022. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/23911>. Acesso em: 13 abr. 2022.

VALÉRIO, R. L.; OLIVEIRA, MAURO, M. Y. C.; ZEITOUNE, R. C.G.; HIGA, G. J. O.; DIAS, L. B. S. Covid-19 e *Burnout* em enfermeiros residentes de um hospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**. versão impressa ISSN 0104-3552. vol.29 Rio de Janeiro 2021 Epub 21-Mar-2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61245>.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Apoio pedagógico 62

Atenção primária em saúde 62, 63

Avaliação 3, 7, 27, 31, 62, 91, 100, 106, 117, 126, 127, 131, 133, 136, 137, 145, 146

### C

Ciência de dados 131

Clínicos gerais 112, 115, 116, 117

Complicações 2, 36, 37, 38, 39, 44, 45, 46, 116

Coronavírus 1, 2, 3, 17, 18, 27, 33, 36, 37, 39, 42, 44, 45, 47, 48, 55, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 69, 70, 71, 73, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 86, 91, 96, 104, 106, 111, 112, 114, 120, 133, 144, 145, 146

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 144, 145, 146

### D

Deglutição 1, 2, 3

Diagnóstico 3, 18, 42, 56, 77, 88, 94, 102, 114

Disfagia 1, 2, 3

Distrações 4, 5, 6, 7, 9, 15, 16, 17

### E

Educação em saúde 62, 69

Educação permanente 62, 65, 66, 71

Educação remota 120, 124

Enfermagem 26, 27, 28, 29, 33, 34, 36, 48, 49, 73, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 106, 107, 125, 126, 129, 146, 147

Esgotamento profissional 96, 112, 115

### F

Fatores de risco 18, 20, 24, 25, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 90, 102, 106

Fonoaudiologia 1, 2, 3

## G

Gamificação 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

## H

Hospitalização 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 47

## I

Imunização 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 84, 85, 86

Isolamento social 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 38, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 69, 114, 127, 133, 145

## L

Lesão por pressão 26, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 35

## M

Máscaras caseiras 58, 59, 60

## O

Organização Mundial da Saúde 5, 59, 81, 88, 114, 131, 132, 134, 145, 146

## P

Painel de dados 131

Pandemia 1, 2, 3, 4, 6, 7, 17, 19, 23, 27, 28, 29, 31, 33, 34, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 135, 145

Prevenção 5, 21, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 50, 52, 54, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 70, 71, 81, 82, 83, 88, 90, 93, 104, 123, 135

Profissional de saúde 43, 82, 105, 108, 109, 110

Prona 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34

## Q

Quilombola 50, 51, 52, 54, 86

## S

SARS-CoV-2 1, 3, 18, 19, 23, 27, 35, 37, 39, 43, 45, 46, 47, 50, 56, 71, 73, 74, 77, 78, 88, 89, 112, 113, 114, 117, 118, 132

Saúde mental 7, 15, 43, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 69, 71, 87, 91, 104, 106, 109, 110, 111, 117

Síndrome de Burnout 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118

Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG 18, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 88

## **T**

Terapia medicamentosa 18

Trombose venosa 18, 19, 20, 21, 44

## **U**

Universitários brasileiros 4, 5

## **V**

Vacinação 21, 59, 65, 68, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 110

# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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



# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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

