RACE INTERDISCIPLINAR
REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA
ISSN 2674-7134

ATRIBUIÇÕES DE PSICÓLOGOS NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME DE BURNOUT

EUNICE CARDOSO HONORATO
Discente do Curso de Psicologia - IFASC
FABRÍCIO JOSÉ DA SILVA SANTOS
Discente do Curso de Psicologia - IFASC
WESLEY JÚNIOR DA SILVA
Professor Mestre – IFASC

RESUMO: A Síndrome de Burnout (SB) pode ser definida como uma resposta crônica ao estresse no ambiente de trabalho, é caracterizada por um conjunto de sintomas que denotam exaustão, expressa por falta de energia física e mental (exaustão emocional), desinteresse pelo trabalho (despersonalização) e autodesvalorização (diminuição da realização profissional e pessoal). Burnout pode ter consequências negativas para a saúde organizacional da instituição, além da saúde mental e física. Diante do exposto, os pesquisadores visam responder ao seguinte questionamento: quais as atribuições dos psicólogos, no acompanhamento de pacientes com Síndrome de Burnout? Portanto, objetiva-se através do presente estudo, compreender sobre as atribuições profissionais do(a) psicólogo(a), no acompanhamento de paciente diagnosticado com SB. Realizou-se para tanto, uma revisão de literatura, com busca em bases de dados eletrônicos científicos. **A**pós a pesquisa, foram incluídos 18 estudos elegíveis, segundo os critérios de inclusão e exclusão na presente revisão, a maioria dos estudos investigou sobre a SB em profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, devido a pandemia, sobrecarga e estresse vivenciados durante a pandemia do COVID-19. A intervenção do psicólogo no atendimento ao paciente com SB deve ter como objetivo, promover o tratamento psicológico, visando ressignificar a vivência traumática, ou seja, possibilitar uma mudança psicológica positiva resultante do processo de passagem por adversidades, eventos traumáticos ou crises. Ele pode utilizar estratégias de resiliência, insight, autocompaixão e empoderamento, que demonstraram acarretar efeitos benéficos para melhorias de pacientes com Burnout.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; Síndrome de Burnout; estratégias de enfrentamento.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) pode ser definida como uma resposta crônica ao estresse no ambiente de trabalho, é caracterizada por um conjunto de sintomas que denotam exaustão, expressa por falta de energia física e mental (exaustão emocional), desinteresse pelo trabalho (despersonalização) e autodesvalorização (diminuição da realização profissional e pessoal). As consequências de tal síndrome são prejudiciais tanto para os indivíduos quanto para as organizações, pois um declínio na saúde biopsicossocial leva ao absenteísmo, presenteísmo, insatisfação no trabalho, aposentadoria precoce, que por sua vez comprometem a segurança dos

pacientes (MARESCA *et al.*, 2022; VIDOTTI *et al.*, 2023; FEI *et al.*, 2023).

Burnout pode ter consequências negativas para a saúde organizacional da instituição, além da saúde mental e física. Essa síndrome é considerada um problema multidimensional, devido a uma série de sintomas como despersonalização, ansiedade, desmotivação, cansaço mental, aumento da taxa de suicídio, falta de realização pessoal e profissional, que influenciam no bem-estar do trabalhador e do paciente, mas é importante destacar, que cada pessoa pode enfrentar problemas de maneiras diferentes (MARESCA *et al.*, 2022; FEI *et al.*, 2023).

Os riscos psicossociais são considerados fontes potenciais de estresse ocupacional que podem afetar negativamente a saúde das pessoas, dentro e fora do local de trabalho. Podem também favorecer o esgotamento ocupacional (que foi incluído pela Organização Mundial da Saúde OMS, na nosologia da décima primeira Classificação Internacional de Doenças [CID-11] sob o título de Burnout) (SOZA; DEPAULA, 2023).

O estresse ocupacional decorre de lidar com muitas demandas psicológicas, ao mesmo tempo em que tem pouco poder para tomar decisões sobre o trabalho e recebe pouco apoio social dos pares e/ou da gestão do local de trabalho, ou seja, quando se tem que lidar com relacionamentos conflituosos, em um ambiente de trabalho desagradável e tenso. O estresse interfere na percepção de satisfação e prazer com o trabalho e no nível de qualidade de vida (QV). A percepção de um indivíduo muda, de acordo com as experiências e envolve aspectos subjetivos e individuais (VIDOTTI *et al.*, 2023).

Ainda que QV seja uma expressão polissêmica, pode ser entendida em conformidade com os preceitos da OMS, que a define como "a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos valores sistêmicos em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (VIDOTTI *et al.*, 2023).

Os fatores de risco podem ser conflitos, problemas financeiros, sobrecarga de trabalho, problemas de comunicação ou organização. Algumas profissões são mais suscetíveis do que outras e, em particular, nos concentramos em estudos sobre profissionais de saúde que estão em contato diário com doentes graves, como médicos, enfermeiros e assistentes sociais (MARESCA *et al.*, 2022).

Diante do exposto, os pesquisadores visam responder ao seguinte questionamento: quais as atribuições dos psicólogos, no acompanhamento de pacientes com Síndrome de Burnout? Portanto, objetiva-se através do presente estudo, compreender sobre as atribuições profissionais do(a) psicólogo(a), no acompanhamento de paciente diagnosticado com SB.

Segundo Camargo e Macedo (2020, p. 64), a Psicologia Organizacional e do Trabalho

(POT) possibilita analisar e compreender a interação entre as diferentes dimensões que compõem a dinâmica e a vida das pessoas, grupos e organizações de trabalho. Seu objetivo é desenvolver estratégias que promovam a saúde, previnam doenças e melhorem a qualidade de vida dos trabalhadores.

Sendo assim, a presente pesquisa justifica-se pela necessidade de desenvolvimento de trabalhos científicos que evidenciem sobre essa relevância do profissional psicólogo, em frente aos indivíduos que sofrem com a SB, tendo em vista que o conhecimento e as habilidades específicas dos psicólogos são essenciais para abordar a Síndrome de Burnout, de maneira abrangente, tanto em termos de prevenção, quanto de tratamento, principalmente sendo que este é um problema de saúde grave, latente e crescente na sociedade, em especial, após a pandemia do COVID-19, que deixou marcas sociais profundas nos trabalhadores. O presente estudo contribui ainda para a formação acadêmica dos pesquisadores.

2. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão Integrativa da Literatura, com coleta de dados em fontes científicas online; a busca foi realizada entre julho e agosto de 2023. A pesquisa abordou sobre atribuição de psicólogos(as), frente ao atendimento de pacientes com SB, para isso foi realizado um levantamento de informações em artigos científicos, realizando um estudo integrativo, através dos artigos científicos observados.

O estudo foi executado através de coletas de informações bibliográficas; para a coleta de dados, foram selecionados artigos publicados em revistas científicas, nos últimos cinco anos (2019 a 2023), de origem nacional, escritos na língua portuguesa, e internacional, nos idiomas inglês e espanhol, que foram traduzidos com auxílio do Google Tradutor.

Utilizou-se as bases eletrônicas: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Ao encontrar os artigos, realizou-se leitura exploratória do material, fez-se a análise sucinta dos artigos, resumindo as partes semelhantes sobre o tema proposto, observando os objetivos, metodologia, resultados, realizando os registros sobre as informações encontradas nos artigos observados.

A análise e interpretação de resultados foram realizadas com uma leitura analítica, com

finalidade de ordenar e sintetizar as informações contidas nas fontes, de forma que possibilite a resposta do problema da pesquisa. Em relação ao tratamento dos dados, foi aplicado o método de Análise de Conteúdo, que propiciou o agrupamento do conteúdo estudado, em categorias temáticas.

Então, os artigos foram classificados, de acordo com seus principais resultados, em três categorias distintas, a saber: 1 - fatores de risco da SB; 2 - estratégias de enfrentamento da SB e 3 - necessidades de melhorias no âmbito de trabalho/estudo, para enfrentamento da SB.

3. REFERENCIAL

3.1 Síndrome de Burnout (SB)

A SB é vista como uma reação ao estresse ocupacional crônico. É uma síndrome psicológica caracterizada pela exaustão mental, física ou emocional, que acomete comumente, devido ao acúmulo de estresse no trabalho e pelo crescimento excessivo de circunstâncias que demandam dos indivíduos, uma intensa responsabilidade. A SB pode ser entendida, a partir de uma abordagem tridimensional que engloba três dimensões: a exaustão física e emocional, a falta de realização pessoal no trabalho e a despersonalização (XAVIER *et al.*, 2021).

A exaustão física e emocional está relacionada ao sentimento de falta de energia e recursos emocionais para lidar com as demandas estressoras do trabalho. A redução da realização pessoal no trabalho é definida pela avaliação de incapacidade, insuficiência, desmotivação e baixa autoestima no trabalho. Já, a despersonalização corresponde aos sentimentos e atitudes negativas, em relação às pessoas que entram em contato direto com o profissional (XAVIER *et al.*, 2021).

A SB é uma doença que provoca graves danos à saúde mental e física das pessoas, atingindo a esfera social e profissional, levando-as à incapacidade de exercerem suas atividades profissionais. A palavra Burnout é derivada do inglês "*burn out"* que significa queimado, resultado de quando o indivíduo atinge o seu limite e não possui mais energia. A SB apresenta como sintomas físicos: cansaço, dor de cabeça, enxaqueca, entre outros, desenvolvendo também, sintomas psicológicos, comportamental e defensivos (SOLER; GOMES, 2020).

Explica-se que a manifestação da SB pode ser entendida da seguinte maneira: ilusão pelo trabalho (queda do amor e prazer pelo trabalho, realização e satisfação); desgaste psíquico (níveis de ansiedade, desgaste físico, preocupação e frustração); indolência (falta de ânimo,

distanciamento e indiferença); culpa (sentimento de culpa, responsabilização do outro arrependimento frente às consequências) (XAVIER *et al.*, 2021).

Tal esgotamento tem consequências negativas, tanto a nível pessoal como profissional. Estes podem incluir, por exemplo, alcoolismo e dependência de drogas, depressão e ansiedade, má qualidade do sono, dores musculoesqueléticas e uma maior taxa de risco de suicídio. Além disso, há evidências de que o esgotamento pode prejudicar o profissionalismo, aumentar o risco de erros na profissão, diminuir a qualidade do atendimento, diminuir a satisfação com carreira e trabalho (HOLZGANG *et al.*, 2023).

Além disso, uma associação de esgotamento, com maior chance de redução da carga de trabalho, aumento da intenção de deixar o emprego/rotatividade/aposentadoria precoce e aumento de custos, devido à redução do horário clínico ou início precoce foi encontrada aposentadoria, resultando em redução da produtividade (HOLZGANG *et al.*, 2023).

3.2 Acompanhamento psicológico para pacientes com Síndrome de Burnout (SB)

Coping é descrito como uma tentativa em nível cognitivo ou comportamental de atender às demandas ou desafios exigentes da vida. Três estilos diferentes de enfrentamento têm sido comumente distinguidos, conforme apresentado no quadro 1, a seguir:

Quadro 1 - Estratégias de *Coping* para a SB

Categorias	**Estratégias de *Coping***
Enfrentamento focalizado na tarefa (problema)	Mudar o comportamento
	Encontrar soluções práticas
	Alterar o foco para outras situações
Enfrentamento focalizado na emoção	Fuga de uma situação aversiva
	Utilização de substâncias psicoativas
	Uso de jogos
Enfrentamento focalizado na evitação (busca de práticas religiosas / pensamento fantasioso / busca de suporte social)	Espiritualidade
	Cônjuges, família
	Engajamento em grupos sociais e de trabalho
	Conversas sobre assuntos diversos

Fonte: Adaptado de Xavier *et al.* (2021).

Comentado [Wesley1]: enfrentamento orientado para a evitação
Precisa inserir este no quadro, senão fica confuso.

Nota-se, portanto, que o primeiro estilo de coping, ou seja, o enfrentamento orientado para a tarefa, envolve encontrar uma solução para o problema e tentar lidar com a situação. Os

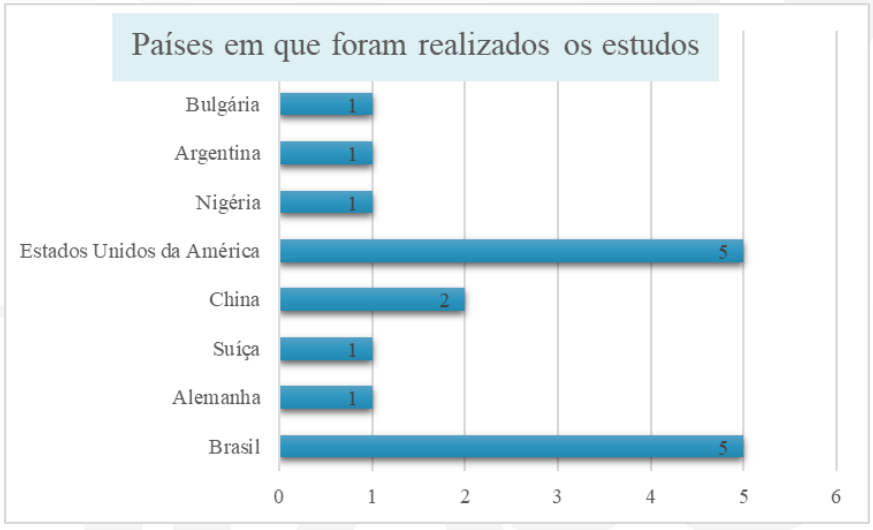
enfrentamentos orientados para a emoção, no entanto, tendem a estar preocupados com a situação e a reagir a ela, de forma esmagadoramente emocional (HOLZGANG *et al.*, 2023).

O terceiro estilo de enfrentamento, enfrentamento orientado para a evitação, envolve duas subescalas: enfrentamento da evitação, por meio da distração de situações problemáticas em geral, ou pela busca de contatos sociais (*coping* orientado para a distração e enfrentamento orientado para o desvio social). Há evidências para o uso dessas duas subescalas em vez do enfrentamento orientado para a evitação, pois os resultados, tanto para o modelo de três fatores, quanto para o modelo de quatro fatores (que envolvem a busca pela prática religiosa) são semelhantes (HOLZGANG *et al.*, 2023).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a pesquisa, foram incluídos 18 estudos elegíveis, segundo os critérios de inclusão e exclusão na presente revisão, que se encontram apresentados nos gráficos 1 e 2 que seguem.
Os estudos incluídos foram realizados em sete países diferentes, apresentados no gráfico 1, a seguir:

Gráfico 1 – Relação dos países com estudos incluídos na pesquisa.

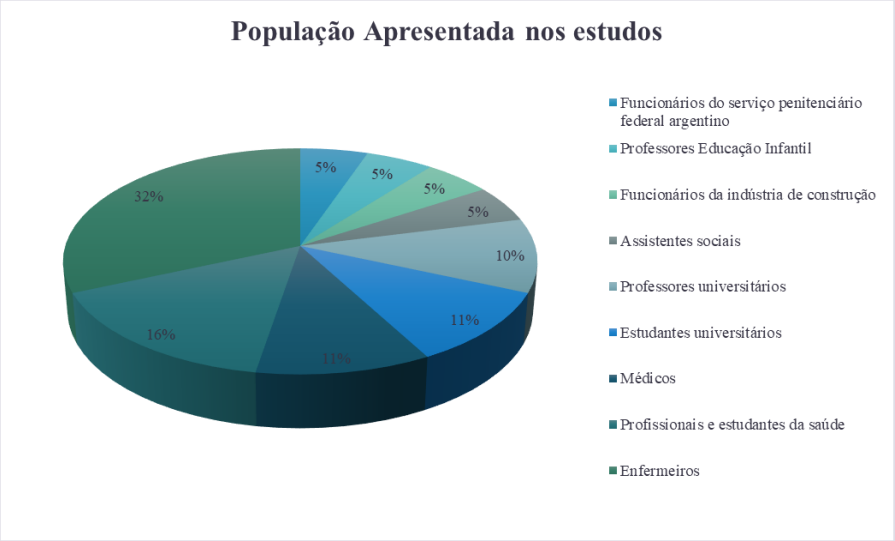


Fonte: Dados da pesquisa, feito com Excell®, 2023.

Nota-se, a partir do gráfico 1, que os países em que se obteve maior número de estudos foram os Estados Unidos da América (cinco estudos), juntamente com o Brasil (cinco estudos), seguidos pela China (dois estudos), enquanto Alemanha, Suíça, Nigéria, Argentina, Bulgária foram encontrados um estudo em cada país.

Quanto à profissão exercida pela população incluída nos estudos analisados, a grande maioria atua na área da saúde, conforme segue representado no gráfico 2, a seguir:

Gráfico 2 – Profissões exercidas pelos indivíduos analisados nos estudos.



Fonte: Dados da pesquisa, feito com Excell®, 2023.

Com base no Gráfico 02, observa-se que, na maioria dos estudos, foram investigados os profissionais enfermeiros (seis estudos); esse fato se deve ao número de trabalhos realizados no período pandêmico em que essa população esteve sob um alto teor de estresse e exposta a diversos fatores de risco para desenvolvimento da SB, estes são seguidos pelos profissionais da saúde: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas etc. (presentes em três estudos, sem distinção específica entre tais profissionais).

Ademais, foram encontradas as seguintes profissões: pesquisa realizada somente com médicos (dois estudos distintos), estudantes e professores universitários (dois estudos), e outros

profissionais como assistentes sociais, serviço penitenciário, professores da educação infantil e indústria da construção, em que foram apresentados um em cada estudo distinto.

Nesta categoria, encontram-se 17% dos estudos, apresentando os fatores de risco como alto níveis de estresse, tabagismo, desafios enfrentados na pandemia pelos profissionais da enfermagem. Em tal contexto, Silva-Júnior *et al.* (2023) afirmam que os enfermeiros são expostos a situações de ansiedade, depressão e estão diretamente relacionadas à frustração, esgotamento físico e mental, sentimento de impotência e insegurança profissional vivenciados durante a pandemia, principalmente por jovens profissionais, sem experiência no cuidado de pacientes críticos. AQUI

Em se tratando dos resultados dos artigos analisados, tem se inicialmente que Vidotti *et al.* (2023) explicam que a ocorrência de SB foi de 20,9% e suas dimensões relacionaram-se a alta demanda, baixo controle sobre o trabalho, baixo apoio social recebido no trabalho, menores percepções da QV física, psicológica, das relações sociais e do meio ambiente.

Ainda conforme os resultados apresentados nos estudos de Soza; DePaula (2023), pode-se obter que a taxa de prevalência de Burnout foi de 6,62%. Além disso, as seguintes porcentagens foram registradas para outras condições: tabagismo ativo atingido 37,09%, tabagismo passivo atingido 70,20%, sobrepeso atingido 45,03% e obesidade atingida 44,37%.

As dimensões do Burnout mostraram que fumantes passivos e que consomem menos frutas e verduras semanalmente possuem níveis mais alto de Burnout. Houve maior despersonalização em indivíduos que fumam atualmente. Houve menor realização pessoal nos obesos, nos fumadores passivos, nos fumadores atuais, nos fumadores moderados, nos que consomem menos fruta e legumes semanalmente e nos obesos. Tabagismo e alto índice de massa corporal e associação com hábitos alimentares são fatores que podem afetar de modo negativo a saúde e o bem-estar dos agentes penitenciários em termos de realização pessoal (SOZA; DEPAULA, 2023).

Nessa categoria encontram-se metade dos estudos, que discutiram as estratégias de enfrentamento da SB, tais estratégias predominantemente estão associadas ao apoio terapêutico/psicológico de profissionais e/ou estudantes.

Nos estudos de Soler, foi identificado um alto nível de exaustão emocional e despersonalização, que são indicadores da Síndrome de Burnout. No entanto, foi observado também um alto nível de realização pessoal, sugerindo um certo grau de sofrimento psíquico acompanhado de satisfação com o trabalho. Esta complexidade indica a necessidade de uma abordagem cuidadosa e específica para lidar com as questões de saúde mental e bem-estar desses

profissionais

Maresca *et al.* (2022) afirmaram em seus estudos que as estratégias de enfrentamento adequadas empregadas na equipe podem ser úteis também na prevenção do sofrimento psíquico, principalmente em contextos em que as condições de trabalho são estressantes, e ainda que estas estratégias de enfrentamento mais comuns que se mostraram eficientes consistem em: apoio social e emocional, atividade física, autocuidado físico, distanciamento emocional e físico do trabalho. Os mecanismos de enfrentamento associados a menos Burnout também foram bem-estar físico, variedade clínica, estabelecimento de limites, transcendental, paixão pelo trabalho, expectativas realistas, ressignificação das memórias dos pacientes e atividades organizacionais.

Raudenská *et al.* (2020) trazem em sua pesquisa que a construção de resiliência e medidas preventivas com intervenções que podem mitigar o impacto na saúde mental dos profissionais de saúde.

Ainda neste tocante os autores Raudenská *et al.* (2020) explicam que os profissionais da saúde têm maiores chances de desenvolver SB devido a frequente exposição a eventos que envolveram morte, lesão grave real ou ameaçada ou ameaça de violação sexual. Estes são experimentados por: (a) o indivíduo, ou (b) testemunho de que ocorreu a outra pessoa, (c) aprender sobre o evento em que alguém próximo a você experimentou morte violenta ou acidental real ou ameaçada, ou (d) experimentar exposição repetida a detalhes angustiantes de um evento. Além disso, dissonância cognitiva, sofrimento emocional, estresse e relacionamento, socioeconômico e desastre natural são todas subdivisões de trauma psicológico que podem ocorrer simultaneamente.

Xavier *et al.* (2021) pontuam que as professoras apresentam maiores indicativos de Burnout quando comparados com os homens, mas as professoras e docentes da área de saúde apresentam maiores estratégias de enfrentamento de coping quando comparado aos seus pares. Além disso, os professores de pós-graduação apresentam maiores indicativos de Burnout. Sendo assim, os autores ainda afirmam que a SB em professores é uma questão de saúde pública e social de extrema importância, visto que, a alta incidência dos seus sintomas, os custos elevados com afastamentos e tratamentos de profissionais, e a necessidade de programas de intervenção vêm crescendo de forma drástica nos últimos anos.

Em congruência no estudo de Soler e Gomes (2020) encontrou-se que os professores na educação infantil contam com uma alta carga de trabalho com poucos recursos, o que os levam a experiências estressantes, expectativas e projetos cada vez menos potencializadores, provocando desgaste, fazendo com que eles não suportem mais suas frustrações laborais.

Já, na pesquisa de Beutel *et al.* (2023) foi encontrado que as professoras do sexo feminino apresentam um nível de exaustão mental mais elevado quando comparado aos mesmos profissionais do sexo masculino, podendo estar associado ao fato das mulheres, frequentemente ficarem mais sobrecarregadas devido às responsabilidades privadas, por exemplo, realizar as atividades domésticas, diante a isto os autores pontuam ainda que as intervenções relacionadas com o trabalho para professores devem visar tensões específicas, como aquelas decorrentes de conflitos entre trabalho e privacidade, onde as intervenções devem centrar-se no apoio às professoras.

Okereke *et al.* (2023), por sua vez, comentam que é preferível escolher um terapeuta que tenha conhecimento no tratamento de Burnout. Ao aplicar a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), um paciente ambulatorial de Burnout será avaliado pelo terapeuta para analisar os sintomas de Burnout que o paciente está experimentando, estudar os fatores que contribuem para o estresse e esgotamento e abordar possíveis fatores de estilo de vida que possam estar envolvidos (por exemplo, distúrbios do sono, exercício, consumo de álcool). Com a terapia e o processo de psicoeducação, eles aprenderão novas habilidades relacionadas ao local de trabalho (por exemplo, habilidades de comunicação, gerenciamento de tempo e/ou de conflitos com outras pessoas). A TCC pode melhorar o funcionamento psicológico de pessoas com problemas emocionais e de saúde.

Na gestão do conflito trabalho-família, a TCC pode ajudar os trabalhadores da indústria da construção a desenvolver habilidades de comunicação, estabelecer limites saudáveis entre trabalho e vida pessoal, e adotar estratégias de enfrentamento eficazes para lidar com o estresse e as demandas conflitantes desses diferentes contextos (OKEREKE et al. 2023).

Gong *et al.* (2023) o Burnout de aprendizagem está significativamente correlacionado negativamente com a resiliência psicológica, indicando que quanto maior o nível de resiliência psicológica dos universitários, menor o grau de Burnout de aprendizagem, que se manifesta principalmente na relação próxima entre alunos e professores e alunos. Logo, os alunos com maior resiliência psicológica ficam cheios de confiança, conseguem manter uma atitude positiva quando se deparam com contratempos e situações difíceis, consequentemente, persistirão e se concentrarão na resolução dos problemas encontrados e tomarão a iniciativa de buscar ajuda familiar e outras relações interpessoais relacionamentos para desabafar suas emoções negativas.

Além disso, pode-se citar como vantagem da resiliência psicológica redução direta dos sintomas de sofrimento psicológico causados pelo estresse, promover a adaptação individual até certo ponto e reduzir os efeitos negativos dos transtornos de estresse na saúde mental

individual. Indivíduos com alta resiliência psicológica estão mais acostumados a explicar os eventos com uma atitude otimista e positiva, para que possam vivenciar emoções mais positivas, enquanto indivíduos com baixa resiliência psicológica vivenciam mais emoções negativas, também são mais sensíveis a eventos estressantes na vida diária (GONG *et al.*, 2023).

Dentro disto os autores *Gong et al.* (2023) também citam a recomendação que os gerentes universitários implementem várias medidas eficazes para aprimorar a resiliência psicológica dos estudantes universitários, a fim de reduzir o esgotamento de aprendizagem entre eles.

Sawyer, Tao e Bailey (2023) apontam que o programa psicoeducacional em grupo tem sido identificado como uma intervenção eficaz para melhorar e proteger o bem-estar mental, especialmente entre os líderes de enfermagem. Este programa pode resultar na redução do estresse e do esgotamento, além de aprimorar o crescimento pós-traumático, a autorreflexão e o insight, a autocompaixão, o empoderamento psicológico e a satisfação com a compaixão. A QV profissional é um construto que encapsula tanto os aspectos positivos do trabalho em uma profissão de ajuda (ou seja, satisfação por compaixão) quanto o aspecto negativo (ou seja, fadiga por compaixão), que é dividido em dois domínios de Burnout e estresse traumático secundário.

Holzgang *et al.* (2023) dissertam a relevância das estratégias de enfrentamento para que os fatores de risco no contexto do esgotamento médico, sejam amenizados, tais como: alta carga de trabalho, falta de equilíbrio entre vida pessoal e profissional, incerteza e mudanças nos cuidados médicos e no sistema de saúde, menos autonomia e controle, aumento de tarefas administrativas e estilos de enfrentamento ineficazes. Em seus estudos ainda, os autores resultaram que os médicos do sexo masculino com burnout diferem dos controles saudáveis em termos de utilização menos frequente de estilos de enfrentamento eficazes.

Em se tratando dos artigos incluídos na revisão que discutiram sobre as necessidades de melhorias no âmbito de trabalho/estudo para enfrentamento da SB encontram-se 33% dos estudos, que identificaram a necessidade de investimento, investigação e desenvolvimento de estratégias para melhoria da QV pessoal e profissional de estudantes e profissionais. Nesta categoria encontraram-se apenas artigos desenvolvidos com profissionais ligados ao âmbito da saúde.

Villagran *et al.* (2023) relacionaram que o alto desgaste emocional, alta despersonalização e baixa realização profissional estão relacionados ao compartilhamento de decisões entre enfermeiros e colegas, além da deliberação moral em situações difíceis, que compromete a saúde do trabalhador. Enquanto, Fei *et al.* (2023) explicaram que a estabilidade ocupacional e os problemas de saúde dos enfermeiros têm sido enfatizados por muitos gerentes de enfermagem, e muitos estudiosos têm tentado reduzir a pressão profissional sobre os

enfermeiros de diferentes perspectivas, como resiliência e capacidade de mentalização

Em concordância Wang *et al.* (2023) explicaram que durante a pandemia, os enfermeiros suportaram cargas de trabalho intensas por longos períodos, o que pode ter resultado em que os enfermeiros não dedicassem energia suficiente para lidar com as relações interpessoais.

Além disso, vale ressaltar, que no caso dos assistentes sociais as experiências de sofrimento psicológico dos eram únicas mesmo antes da pandemia de COVID-19; seu trabalho exige um grande investimento emocional, pois frequentemente testemunham a dor e o sofrimento dos outros e enfrentam vários desafios e crises diárias. Tais indivíduos não são suficientemente protegidos ou priorizados em seus locais de trabalho e que falta infraestrutura para apoiar o bem-estar emocional dos assistentes sociais (LEWINSON *et al.*, 2023).

Deneva *et al.* (2019) encontraram em seu estudo que existem alguns aspectos psicológicos e fisiológicos relacionados ao estresse na profissão médica, portanto estão mais suscetíveis ao desenvolvimento do esgotamento mental. Além disso, os enfermeiros da linha de frente que cuidam de pacientes com COVID-19, ou seja, aqueles que trabalharam diretamente com pacientes infectados por COVID-19, experimentaram níveis mais elevados de pressão de trabalho do que os enfermeiros que não estavam na linha de frente, ou seja, aqueles que trabalharam com pacientes não infectados.

Em tal cenário, existem diversas estratégias de enfrentamento que podem ser adotadas, como: linha direta de atendimento psicológico; sistema de apoio psicológico; programas de apoio (que podem incluir - centros de bem-estar apoiados - espaços de relaxamento com assentos confortáveis, música relaxante, iluminação de baixo nível, plantas e aromaterapia); treinamento em serviço, que abrange alocação de mão de obra, coleta equipamento de proteção suficiente e estabelecimento de uma equipe de saúde mental; suporte personalizado para o bem-estar, priorizando atividade física, alimentação saudável, sono e controle do estresse e estabelecimento de soluções sustentáveis baseadas em força para melhorar o bem-estar (HÄRKÄNEN *et al.*, 2023).

5. CONCLUSÃO

A intervenção do psicólogo no atendimento ao paciente com SB deve ter como objetivo promover o tratamento psicológico visando ressignificar a vivência traumática, ou seja, possibilitar uma mudança psicológica positiva resultante do processo de passagem por adversidades, eventos traumáticos ou crises. Ele pode utilizar estratégias de resiliência, insight,

autocompaixão e empoderamento, que demonstraram acarretar efeitos benéficos para melhorias de pacientes com Burnout.

Embora abordar o Burnout exija mudanças sistêmicas no ambiente de trabalho, as intervenções em nível individual apoiadas pelas empresas/universidades podem amortecer o estresse agudo e crônico e prevenir a escalada para lesões de estresse mais graves. As intervenções de bem-estar no local de trabalho concentraram-se principalmente na construção de resiliência por meio da educação. As intervenções no local de trabalho em nível individual podem incorporar principalmente prevenção e treinamento baseado em habilidades, intervenções terapêuticas combinadas com educação.

REFERÊNCIAS

BEUTEL, T. et al. Burnout, self-rated general health and life satisfaction among teachers and other academic occupational groups. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1209995, 2023. doi: 10.3389/fpubh.2023.1209995

DENEVA, T.; IANAKIEV, Y.; KESKINOVA, D. Burnout syndrome in physicians-psychological assessment and biomarker research. **Medicina (Kaunas, Lithuania)**, v. 55, n. 5, p. 209, 2019. doi: https://doi.org/10.3390/medicina55050209

FEI, Y. et al. Workplace violence and Burnout among Chinese nurses during the COVID-19 pandemic: does the sense of coherence mediate the relationship? **BMC Psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 573, 2023. doi: 10.1186/s12888-023-05060-9

GONG, Z. et al. College students' learning stress, psychological resilience and learning Burnout: status quo and *coping* strategies. **BMC Psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 389, 2023. doi: 10.1186/s12888-023-04783-z

HÄRKÄNEN, M. et al. The impact of emotional support on healthcare workers and students *coping* with COVID-19, and other SARS-CoV pandemics - a mixed-methods systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 751, 2023. doi: 10.1186/s12913-023-09744-6

HOLZGANG, S. A. et al. Underutilization of effective coping styles in male physicians with burnout. **PloS one**, v. 18, n. 9, p. e0291380, 2023. doi: 10.1371/journal.pone.0291380

LEWINSON, T. D. et al. "We're kind of on the back burner": Psychological distress and *coping* among medical social workers during the COVID-19 pandemic. **Social work in health care**, v. 62, n. 6–7, p. 243–262, 2023. doi: https://doi.org/10.1080/00981389.2023.2221718

MARESCA, G. et al. *Coping* strategies of healthcare professionals with Burnout syndrome: a systematic review. **Medicina MDPI**, v. 58, n. 2, p. 327, 2022. doi: https://doi.org/10.3390/medicina58020327

OKEREKE, G. K. O. et al. *Coping* strategy for work-family conflict and Burnout in construction industrial adult workers: A philosophical highlight. **Medicine**, v. 102, n. 23, p. e33933, 2023. doi: 10.1097/MD.0000000000033933

RAUDENSKÁ, J. et al. Occupational Burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. **Best Rractice & Research. Clinical Anaesthesiology**, v. 34, n. 3, p. 553–560, 2020. doi: https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008

SAWYER, A. T.; TAO, H.; BAILEY, A. K. The impact of a psychoeducational group program on the mental well-being of unit-based nurse leaders: A randomized controlled trial. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 11, 2023. doi: 10.3390/ijerph20116035

SILVA JUNIOR, M. D. DA et al. Os efeitos da pandemia no bem-estar dos enfermeiros brasileiros no combate ao Covid-19: uma revisão de escopo. **Arq. Ciências Saúde UNIPAR**, p. 701–719, 2023. doi: 10.25110/arqsaude.v27i2.2023-011

SOLER, R. D. D. E. V. Y.; GOMES, D. R. DE O. Síndrome de Burnout e saúde ocupacional em educadores de uma unidade pré-escolar. **Psicologia Argumento**, v. 37, n. 98, p. 453, 2020. doi: http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.37.98.AO03

SOZA, E. N.; DEPAULA, P. D. Burnout and habits harmful to the health of employees in the Argentine federal prison service. **Revista Espanola de Sanidad Penitenciaria**, v. 25, n. 2, p. 45–56, 2023. doi: 10.18176/resp.00067

VIDOTTI, V. et al. Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. **Enfermería Global**, v. 18, n. 3, p. 366-375, 2019. doi: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961

VILLAGRAN, C. A. et al. Association between Moral Distress and Burnout Syndrome in university-hospital nurses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3747, 2023. doi: https://doi.org/10.1590/1518-8345.6071.3747

WANG, J. et al. Depression and burnout among Chinese nurses during COVID-19 pandemic: a mediation and moderation analysis model among frontline nurses and nonfrontline nurses caring for COVID-19 patients. **BMC Psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 639, 2023. doi: 10.1186/s12888-023-05006-1

XAVIER, S. E. DA S. et al. Indicativos de burnout e estratégias de *coping* de professores

universitários. **Psicologia Argumento**, *[S. l.]*, v. 39, n. 105, p. 491–518, 2021. doi: https://doi.org/10.7213/psicolargum39.105.AO06