

## Síndrome de Burnout em profissionais de saúde

Ana Lara Pericole Lacerda<sup>1</sup>; Bruna de Almeida Macedo<sup>1</sup>; Ivanna Alves de Oliveira<sup>1</sup>; Laura Abramo Machado<sup>1</sup>; Ludmylla Ramos Teixeira<sup>1</sup>; Nathallia Viana Diniz<sup>1</sup>; Leandro Nascimento da Silva Rodrigues<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** A Síndrome de Burnout (SB) é um distúrbio psíquico causado pela exaustão extrema, podendo resultar em adoecimento físico e mental. Essa síndrome é comum em profissionais submetidos à alta carga de estresse diário, como profissionais de saúde. Este trabalho consiste em uma revisão integrativa que objetivou analisar a relação entre a SB, a despersonalização do indivíduo e as suas estratégias de enfrentamento (Coping) durante a pandemia. Para isso, foram selecionados artigos, por meio da plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), com uso dos seguintes descritores: Esgotamento psicológico, Pessoal de saúde, Síndrome, Adaptação psicológica, Infecções por coronavírus e Pandemia. Foi observado que os profissionais da saúde mais suscetíveis foram os que trabalham nas unidades de terapia intensiva. Somado a isso, foi evidenciado que a ausência de atividade física se associou a uma maior exaustão emocional e mais despersonalização. Ademais, outros fatores estressantes contribuem para redução da qualidade de vida do ambiente profissional, como a presença de ambientes inóspitos e limitações do sistema de saúde que apresentam obstáculos ao manejo adequado das questões emocionais dos pacientes e dos profissionais. Nota-se que o esgotamento profissional contribui para a despersonalização do indivíduo, relacionado à presença de sintomas somáticos, como: ansiedade, disfunção social e depressão. Portanto, verifica-se que há falta de consenso dos parâmetros que determinam o diagnóstico da SB e que, além da vida profissional, a vida pessoal também é prejudicada, principalmente durante períodos pandêmicos como o da COVID-19, que sobrecarregaram o sistema de saúde. Dessa forma, sugere-se que novos estudos busquem identificar de maneira mais específica quais os profissionais de saúde mais suscetíveis a essa síndrome e que esses funcionários recebam uma atenção psicológica maior. Por fim, ratifica-se a ampliação da disponibilização de atendimento psiquiátrico, além de uma atenção maior à saúde emocional direcionada aos funcionários da UTI, especialmente em situações de pandemia.

### Palavras-chave:

Esgotamento Psicológico. Pessoal de Saúde. Síndrome de Burnout. Coping. Pandemia.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB), também conhecida como Síndrome da Exaustão Profissional, é um distúrbio psíquico causado pela exaustão extrema, podendo resultar em adoecimento físico e mental. O aparecimento dessa síndrome é muito comum em profissionais submetidos à alta carga de estresse diário, como professores e jogadores de futebol.

Nessa perspectiva, segundo Silva et al. (2018), foi observada uma prevalência expressiva de SB (84,6%) entre professores, o que se confirma quando se observa que 53,8% dos docentes haviam pensado alguma vez em abandonar suas funções de trabalho. Além disso, conforme Verardi et al. (2014), no cenário esportivo, a falta de estratégias adequadas de enfrentamento para diferentes fontes de estresse e a Síndrome de Burnout podem se constituir em fatores limitadores do desenvolvimento e desempenho dos atletas, desencadeando exaustão física e emocional, reduzido senso de realização esportiva e desvalorização da modalidade esportiva.

Não obstante, a Síndrome de Burnout se manifesta em quatro dimensões, sendo elas física, psíquica, comportamental e defensiva, e pode ser expressa de diferentes maneiras em cada indivíduo. Uma das manifestações da Síndrome de Burnout é a despersonalização, gerada pelo esgotamento profissional e relacionada à presença de sintomas somáticos, ansiedade, disfunção social e depressão (BOND et al., 2018). Ademais, esse fator da despersonalização pode influenciar negativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por essa síndrome. É também válido citar que existem estratégias de enfrentamento (Coping) para a SB, que englobam medidas individuais e organizacionais relacionadas ao apoio psicológico e psiquiátrico (ALVARES et al., 2020; SOUZA et al., 2019).

O contexto atual, que engloba o surto de COVID-19, criou desafios únicos para os trabalhadores em todo o mundo. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde foram solicitados a trabalhar longas jornadas para combater essa ameaça mortal, mesmo não dispondo de condições adequadas em termos de estrutura, equipamentos de proteção individual e treinamento. Ao fazer isso, esses profissionais não apenas se arriscam a ficar expostos ao vírus, mas também enfrentam o risco da síndrome de Burnout, em que os funcionários se sentem emocionalmente “exauridos” e desinteressados em relação a seu trabalho. De fato, estudos têm mostrado que, ao exacerbar os fatores de estresse já existentes em um sistema de saúde despreparado, bem como ao adicionar estressores novos e exclusivos associados ao cenário de incertezas, a pandemia de coronavírus provocou um pico de Burnout entre os profissionais de saúde primária, principalmente entre os médicos (MOURA et al., 2020).

Assim, o objetivo deste trabalho consiste em analisar a relação entre a Síndrome de Burnout, a despersonalização do indivíduo e as suas estratégias de enfrentamento (Coping) durante a pandemia.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma mini revisão integrativa de artigos científicos, os quais foram escolhidos por meio da plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A busca pelos artigos foi realizada em duas etapas: na primeira etapa, foram utilizados os descritores “Esgotamento Psicológico”, “Pessoal de Saúde” e “Síndrome” e o operador booleano “AND”; já na segunda etapa, foram utilizados os descritores “Esgotamento Psicológico”, “Pessoal de Saúde”, “Adaptação Psicológica”, “Infecções por Coronavírus” e “Pandemia”, o operador booleano “OR” e o filtro para assunto principal “Saúde Mental”, e buscaram-se artigos que abordassem sobre a estratégia de enfrentamento (Coping).

Além disso, para ambas as etapas, estabeleceram-se os seguintes filtros de seleção: a necessidade de o artigo ser escrito em Português e ter sido publicado nos últimos cinco anos. Por fim, após a exclusão das revisões de literatura, foram selecionados cinco artigos.

## **RESULTADOS**

Para melhor organização e compreensão, os cinco artigos escolhidos foram comparados e analisados de acordo com quatro itens: Frequência, Qualidade de vida, Despersonalização e Estratégias de enfrentamento (Coping).

- Frequência

A frequência de casos graves da Síndrome de Burnout foi elevada entre profissionais de saúde, com destaque para médicos, enfermeiros e fisioterapeutas que trabalham em unidades de terapia intensiva. No entanto, em relação ao local de trabalho ou grupo profissional, não foi identificada qualquer diferença de frequência, porque há poucos dados disponíveis (CASTRO et al., 2020). Adicionalmente, ao comparar com Alvares et al. (2020), observou-se a sua prevalência entre médicos e enfermeiros. A idade média entre os pesquisados que tiveram maior propensão a desenvolver exaustão emocional foi de 35 anos. Entretanto, de acordo com Cruz et al. (2019), mais da metade dos profissionais médicos e enfermeiros

apresentaram nível médio de exaustão emocional e elevaram tanto a despersonalização quanto a realização pessoal, o que indica que o nível de Burnout foi médio.

- Qualidade de vida

Ao levar em consideração a qualidade de vida desses profissionais, observou-se que, dentre os enfermeiros, os homens foram mais propensos à diminuição da realização profissional do que as mulheres, e a ausência da prática de atividades físicas regulares associou-se com mais exaustão emocional e mais despersonalização. Dentre os médicos, o trabalho nas unidades de terapia intensiva pediátrica e cardiológica os tornou menos propensos a perceberem menor realização pessoal, e os médicos sem pós-graduação em terapia intensiva tiveram maior chance de apresentar sentimento de falta de realização pessoal (ALVARES et al., 2020). Em outros estudos, também foram observados fatores adicionais que influenciam diretamente a qualidade de vida e que vão além das vivências diárias de situações estressoras e de muito sofrimento, decorrentes do ambiente inóspito e das limitações do sistema de saúde (aspectos próprios do trabalho de assistência a pessoas adoecidas). Um exemplo disso seria a necessidade de manejar as questões emocionais, que podem surgir do contato com os pacientes (e seus familiares) e das interferências de aspectos concernentes à vida pessoal no exercício profissional (SOUZA et al., 2019).

- Despersonalização

Outro ponto analisado nos estudos foi o fato de o esgotamento profissional contribuir para a despersonalização do indivíduo, relacionado à presença de sintomas somáticos, ansiedade, disfunção social e depressão – sendo que um dos artigos analisados utiliza como método o questionário MBI-HSS, em que a despersonalização é uma das três dimensões que avaliam a Síndrome de Burnout (ALVARES et al., 2020). Nessa perspectiva, níveis aumentados de exaustão emocional, despersonalização, enfrentamento centrado na evitação, ser médico e consumir tabaco diariamente aumentam o risco de se constituir um caso psiquiátrico.

- Estratégias de enfrentamento (Coping)

Em suma, a prevenção e a intervenção devem ser consideradas em três níveis: programas centrados na resposta individual, no contexto organizacional e na interação entre os contextos individual e organizacional. A psicoeducação a respeito da Síndrome de Burnout, a adoção de hábitos de vida saudáveis, o treinamento de assertividade e de habilidades de

comunicação, o relaxamento, o suporte social e a psicoterapia individual são estratégias que podem ser utilizadas em programas focalizados na resposta individual. Em programas organizacionais, por sua vez, a intervenção deveria focalizar-se no planejamento ambiental para a execução do trabalho. Já em um terceiro nível, a intervenção envolve um uso combinado de ambas as estratégias. Esses programas têm uma finalidade preventiva, se continuamente praticados (ALVARES et al., 2020). Sob outro ponto de vista, Poersch et al. (2020) define que as principais estratégias de enfrentamento (Coping) utilizadas de acordo com a estratificação de risco e o perfil dos profissionais foram: disponibilização de atendimento psicológico e psiquiátrico; utilização dos protocolos Telepsicoterapia Cognitivo-comportamental Breve e TelePSI; mediação das demandas dos trabalhadores e dos serviços com a instituição, nos locais de trabalho, com caráter de promoção de um espaço de acolhimento e escuta – bem como de informação qualificada –, associada à divulgação dos canais para informações sobre medidas relacionadas à COVID-19. Por fim, conforme Souza et al. (2019), é importante propor um cuidado de saúde emocional aos profissionais de saúde atuantes em UTIs, ao construir ou fortalecer, nas instituições de saúde, espaços de atenção psicológica e psiquiátrica a eles.

## DISCUSSÃO

A frequência da Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde é um importante fator a ser discutido, uma vez que o ambiente de trabalho e a sobrecarga vivenciada por esses profissionais são um alto fator de risco para o desenvolvimento dessa síndrome. Como visto nos resultados, de acordo com Alvares et al. (2020), os profissionais que mais vivenciam as consequências da Síndrome de Burnout grave são médicos, enfermeiros e fisioterapeutas que trabalham em UTI. O estudo transversal com base populacional coletou dados de 17 UTIs públicas gerais e de várias especificidades, o que garante ao estudo uma amostragem ampla e, conseqüentemente, mais fidedigna. As informações foram colhidas por meio do questionário MBI-HSS, que continha 17 questões distribuídas nos blocos sociodemográfico, ocupacional, hábitos e cultural. Contudo, para a quantificação dos resultados, não há nenhum consenso para o diagnóstico da Síndrome de Burnout, o que confere uma falha em relação à frequência.

A partir da análise de outro estudo, conclui-se que, apesar da extensa quantidade de artigos publicados sobre a SB (Síndrome de Burnout), as divergências teóricas que permeiam a literatura impactam negativamente as pesquisas sobre o tema. A falta de consenso acerca dos critérios diagnósticos da SB dificulta a identificação de um índice geral de prevalência e comparações entre estudos, mesmo entre aqueles que utilizam o mesmo instrumento para o rastreamento dos sintomas. Para os estudos nacionais que utilizam o MBI-HSS, ressalta-se a

importância de indicar claramente os critérios utilizados para classificar indivíduos como vivenciando a SB, bem como a padronização da escala de frequência e dos pontos de corte, para que os dados obtidos se tornem passíveis de generalização (PERNICIOTTI et al., 2020). Sendo assim, embora a SB seja bem documentada, os critérios que determinam a prevalência dessa síndrome são pouco objetivos.

Sabe-se que a Síndrome de Burnout se manifesta em quatro planos: Física (quando o trabalhador tem fadiga constante, insônia e falta de apetite), Psíquica (falta de atenção, alterações na memória, ansiedade e frustração), Comportamental (o indivíduo é negligente no trabalho, irritação ocasional ou instantânea, falta de concentração, conflitos aumentados com o relacionamento de colegas) e Defensiva (tendência de isolamento, sentimento de impotência, empobrecimento de qualidade do trabalho e atitude clínica) (MENEZES et al., 2017). Sobre o plano físico, um outro estudo evidencia que o estresse ocupacional e a fadiga precedem a Síndrome de Burnout e influenciam a qualidade de vida no ambiente profissional e pessoal (ESTEVES et al., 2019). Ademais, o elevado esgotamento psicológico, especialmente quando relacionado à exaustão emocional e despersonalização, podem sugerir elevada carga de trabalho e desequilíbrio entre a capacidade técnica e relacionamentos interpessoais. Isso demonstra que o estresse no ambiente profissional pode influenciar a vida pessoal do trabalhador da saúde e de seus pacientes, uma vez que se associa a consequências deletérias, incluindo baixo engajamento e frustração com o trabalho e suas condições laborais – conforme um dos artigos de nosso estudo de Souza et al. (2019), absenteísmo, aumento das taxas de rotatividade de emprego, baixa satisfação do paciente e diminuição da qualidade do serviço. Portanto, essas características configuram-se no plano defensivo da síndrome (CASTRO et al., 2020; MENEZES et al., 2017).

Nesse contexto, é importante ressaltar que surtos de doenças infecciosas, como a COVID-19, podem sobrecarregar os sistemas de saúde e gerar uma série de sentimentos na população e nos profissionais de saúde, intensificando os fatores que levam à Síndrome de Burnout, como angústia, medo, incerteza, e também podem ocasionar alguns sintomas adversos como insônia, insegurança, sentimento de incapacidade, tristeza, aumento do uso de álcool, tabaco e outras drogas, falta de energia e dores em geral (RAMOS-TOESCHER et al., 2020).

Não obstante, outro ponto importante a ser discutido é a relação entre Síndrome de Burnout e a despersonalização. De acordo com Cruz et al. (2019), na amostra estudada observa-se a presença de sintomas somáticos em profissionais de saúde, bem como a

despersonalização, o enfrentamento centrado na evitação e o fato de ser médico – fatores contribuintes para a ocorrência de Síndrome de Burnout. O estudo ainda relacionou essas variáveis com a ocorrência de ansiedade, disfunção social e depressão. Foi constatado um nível médio de Burnout, mas a maior taxa de prevalência foi encontrada no pronto-socorro do hospital (71%). Ainda de acordo com Cruz et al. (2019), as dimensões de exaustão emocional e despersonalização aumentaram o risco de constituir um provável caso psiquiátrico entre os profissionais de saúde.

Ao analisar outro estudo, é possível identificar a influência da personalidade do indivíduo como fator indutor de Burnout (BOND et al., 2018). Esse estudo teve como amostra um grupo de médicos residentes, obtendo um elevado índice de Burnout (81,5%), sendo as dimensões de exaustão emocional e de despersonalização as mais prevalentes. Vale ressaltar também que, quando analisada individualmente cada dimensão de Burnout, os residentes de especialidades cirúrgicas estiveram entre os menos associados à exaustão emocional e à falta de realização profissional. Já os residentes da Psiquiatria e da Radiologia tiveram resultados significantes para a dimensão da despersonalização. A despersonalização também foi observada de forma significativamente maior em residentes do sexo masculino em relação ao sexo feminino (BOND et al., 2018). Dessa forma, conclui-se que a Síndrome de Burnout manifesta diferentes dimensões conforme a área de atuação do residente, podendo assim também ser constatada em suas múltiplas formas no dia a dia dos profissionais de saúde.

Por fim, quanto à análise das estratégias de enfrentamento da SB (Coping), foram apresentadas as principais medidas utilizadas, segundo o artigo de Poersch et al. (2020), analisado nos Resultados, e de acordo com a estratificação de risco e o perfil dos profissionais, as quais são: disponibilização de atendimento psiquiátrico; utilização dos protocolos Telepsicoterapia Cognitivo-comportamental Breve e TelePsi; mediação das demandas dos trabalhadores e dos serviços com a instituição, nos locais de trabalho, com caráter de promoção de espaço de acolhimento e escuta – bem como de informação qualificada –; e divulgação dos canais para informações sobre medidas relacionadas à COVID -19. Além disso, pontuou-se nos Resultados a importância de se propor um cuidado de saúde emocional aos profissionais de saúde atuantes em UTIs, ao construir ou fortalecer, nas instituições de saúde, espaços de atenção psiquiátrica a eles (SOUZA et al., 2019).

Todavia, após comparação com outro artigo, observa-se a ausência de uma abordagem referente a fatores relevantes, como o papel fundamental dos tratamentos psicológicos aos profissionais de saúde para lidar com os impactos na saúde mental, que

poderão surgir em virtude da pandemia. Isso é passível de confirmação mediante o fato de que a Psicologia, no âmbito da pandemia, pode tanto contribuir na promoção da saúde mental e na prevenção dos impactos negativos como também promover uma melhor comunicação entre os envolvidos e a humanização para o manejo de algumas situações que poderão surgir – dentre estas, pode-se citar: a frustração em não conseguir salvar vidas, as incertezas e o atendimento a pessoas que se recusam a tomar os devidos cuidados, embora tenham testado positivo para a COVID-19 (TORRES et al., 2020).

## CONCLUSÃO

Verifica-se, portanto, que uma das principais dificuldades, em relação aos dados que foram coletados, é a falta de consenso dos parâmetros que determinam o diagnóstico da Síndrome de Burnout. Ademais, ao analisar as consequências dessa síndrome, é importante ressaltar que não só a atividade profissional é prejudicada (ao se tratar de serviços de saúde, o trabalhador precisa estar interessado, atento e seguro em relação a terapêutica do paciente), mas também a vida pessoal desse indivíduo. Em episódios pandêmicos, é normal que o sistema de saúde fique sobrecarregado e, conseqüentemente, os profissionais também. Sendo assim, é importante o cuidado com a saúde mental desses profissionais ao destacar a necessidade de maior número de funcionários e limitação da carga horária semanal.

Além disso, quanto à despersonalização, por meio do que já foi discutido, conclui-se que a personalidade do profissional de saúde, a especialidade médica e o gênero influenciam na prevalência da Síndrome de Burnout. Dessa forma, sugere-se que novos estudos busquem identificar de maneira mais específica quais os profissionais de saúde mais suscetíveis à essa síndrome e que esses funcionários recebam uma atenção psicológica maior. Por fim, ratifica-se a necessidade de disponibilização de atendimento psiquiátrico; mediação das demandas dos trabalhadores nos locais de trabalho, com caráter de promoção de espaço de acolhimento, escuta e informação qualificada; e divulgação dos canais para informações sobre medidas relacionadas à COVID -19, além de uma atenção maior à saúde emocional direcionada aos funcionários da UTI, principalmente em situações de pandemia.

## REFERÊNCIAS

ALVARES, Maria Emília Miranda et al. Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 251-260, June 2020.



BOND, M. M. K. et al. Prevalência de Burnout entre Médicos Residentes de um Hospital Universitário. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 42, n. 3, p. 97-107, Sept. 2018. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022018000300097&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000300097&lng=en&nrm=iso). Access on 10 May 2021. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170034.r3>.

CASTRO, C. S. A. A. et al. Síndrome de Burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 381-390, Sept. 2020.

CRUZ, S. P. de la. et al. Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 27, e3144, 2019. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692019000100331&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100331&lng=en&nrm=iso). Access on 10 May 2021. Epub Apr 29, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3079-3144>.

ESTEVES, G. G. L.; LEÃO, A. A. M.; ALVES, E. de O. Fadiga e Estresse como preditores do Burnout em Profissionais da Saúde. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Brasília, v. 19, n. 3, p. 695-702, set. 2019.

LIMA, A. de S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 283-304, Apr. 2018 . Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462018000100283&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100283&lng=en&nrm=iso). Access on 10 May 2021. Epub Dec 11, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-solo0099>.

MENEZES, P. C. M. et al. Síndrome de Burnout: uma análise reflexiva. *Revista de Enfermagem UFPE online*, [S. l.], v. 11, n. 12, p. 5092-5101, dez. 2017.

MOURA, E. C. de.; FURTADO, L.; SOBRAL, F. Epidemia de burnout durante a pandemia de covid-19: o papel da lmx na redução do burnout dos médicos. *Rev. adm. empres.*, São Paulo , v. 60, n. 6, p. 426-436, Dec. 2020. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75902020000600426&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902020000600426&lng=en&nrm=iso). Access on 10 May 2021. Epub Jan 11, 2021. <https://doi.org/10.1590/s0034-759020200606>.

PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Rev. SBPH*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 01 de maio de 2021.

POERSCH, A. L et al. Time de Resposta Rápida em Saúde Mental (TRRSM): protocolo de atendimento psicossocial para trabalhadores da saúde no contexto de pandemia. *Clinical e Biomedical Research*, Porto Alegre, v.40, n.2, p133-136,2020

RAMOS-TOESCHER, A. M. et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. spe, e20200276, 2020.

SILVA, J. L. L. da. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout entre professores da Escola Estadual em Niterói, Brasil. Enfermería Actual de Costa Rica, San José, n. 34, p. 14-25, June 2018. Available from [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682018000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682018000100014&lng=en&nrm=iso). Access on 02 May 2021. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.voi34.30262>.

SOUZA, C. G. V. M. de. et al. Qualidade de vida profissional na saúde: um estudo em Unidades de Terapia Intensiva. Estudos de Psicologia (Natal), Natal, v. 24, n. 3, p. 269-280, set. 2019.

TORRES, Alessandra; FELIX, Aline Aparecida Araújo; OLIVEIRA, Priscila Iozelina Silveira de. Escolhas de Sofia e a pandemia de COVID-19 no Brasil: reflexões bioéticas. Rev. Bioética y Derecho, Barcelona, n. 50, p. 333-352, 2020.

VERARDI, C. E. L. et al. Burnout e enfrentamento em jogadores de futebol: fases pré e durante competição. Rev Bras Med Esporte, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 272-275, Aug. 2014. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922014000400272&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922014000400272&lng=en&nrm=iso). Access on 02 May 2021. <https://doi.org/10.1590/1517-86922014200401993>.