



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Estratégias de prevenção e intervenção de Burnout na equipe de enfermagem: revisão de escopo*

THALES LEONE CORRÊA

Brasília – DF

2023

*Trabalho em formato de publicação pelo periódico: Cadernos de Psicologia Social do Trabalho.

THALES LEONE CORRÊA

Estratégias de prevenção e intervenção de Burnout na equipe de enfermagem: revisão de escopo*

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Priscila da Silva Antônio

Brasília - DF

2023

*Trabalho em formato de publicação pelo periódico: Cadernos de Psicologia Social do Trabalho.

THALES LEONE CORRÊA

Estratégias de prevenção e intervenção de Burnout na equipe de enfermagem: revisão de escopo

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília do campus Darcy Ribeiro.

Aprovado em ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Doutora Priscila da Silva Antonio
Universidade de Brasília (UnB)
Presidente da Banca

Profa. Doutora Thatianny Tanferri de
Brito Paranaguá
Universidade de Brasília (UnB)
Membro Efetivo

Prof. Doutor Simone Roque Mazoni
Universidade de Brasília (UnB)
Membro Efetivo

Profa. Doutora Ana Lúcia da Silva
Universidade de Brasília (UnB)
Membro Suplente

Estratégias de prevenção e intervenção de Burnout na equipe de enfermagem: revisão de escopo

Strategies for prevention and intervention of Burnout in the nursing team: a scoping review

Resumo

Objetivo: Mapear a produção científica sobre as intervenções de burnout para a equipe de enfermagem no contexto de saúde do trabalho. **Método:** Revisão de escopo conforme o manual do Instituto Joanna Briggs juntamente com o *checklist Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews/PRISMA-ScR7*. Nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Public Medline* (PUBMED), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Scopus* e COCHRANE e *Google Scholar* em que a amostra final foi composta de 22 artigos. **Resultados:** A síntese das evidências foi apresentada três tipos de intervenção para a Síndrome de Burnout, sendo elas: Prevenção, Prevenção e Tratamento e Tratamento. Assim, os estudos associados ao enfrentamento da Síndrome de Burnout consideram uma gama de fatores multifacetados. É crucial que o colaborador se capacite e se empodere das intervenções e seja capaz de incorporar mudanças benéficas tanto em sua vida profissional quanto pessoal. **Conclusão:** As intervenções mapeadas visam mitigar os efeitos da Síndrome de Burnout e garantir o bem-estar físico e mental dos profissionais, permitindo que continuem prestando cuidados de qualidade aos pacientes.

Palavras-chaves: Esgotamento Profissional; Equipe de Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Estresse Ocupacional; Desenvolvimento Profissional.

Abstract

Objective: Objective: To map the scientific production on burnout interventions for nursing teams in the context of occupational health. **Method:** A scope review was conducted following the Joanna Briggs Institute manual, along with the Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews/PRISMA-ScR7 checklist. The databases searched included the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Public Medline (PUBMED), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus, COCHRANE, and Google Scholar, resulting in a final sample of 22 articles. **Results:** The synthesis of evidence was presented in three types of interventions for Burnout Syndrome: Prevention, Prevention and Treatment, and Treatment. Thus, studies related to addressing Burnout Syndrome consider a range of multifaceted factors. It is crucial for the employee to acquire the skills and empower themselves with interventions to bring about beneficial changes in both their professional and personal lives. **Conclusion:** The mapped interventions aim to mitigate the effects of Burnout Syndrome and ensure the physical and mental well-being of professionals, enabling them to continue providing quality care to patients.

Keywords: Professional Burnout; Nursing Team; Occupational Health; Occupational Stress; Professional Development.

Introdução

A Síndrome de Burnout é um processo de esgotamento resultante de um período prolongado de estresse emocional. Ela surge como uma resposta à tensão crônica no trabalho, que é causada pelo contato excessivo com outras pessoas, bem como pela constante tensão emocional e pela grande responsabilidade profissional. Caracteriza-se por sintomas de exaustão, estresse, esgotamento físico, despersonalização e redução da realização profissional (França, Oliveira, Lima, Melo & Silva, 2014).

No Brasil, a Síndrome de Burnout é um transtorno emocional relacionado ao trabalho reconhecido pela lei desde 1999, de acordo com a Portaria nº 1339/GM/MS. A principal ferramenta de diagnóstico é o Maslach Burnout Inventory (MBI), que classifica a síndrome em três níveis: alto, médio e baixo (Maslach & Jackson, 1981).

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na gestão da dor, segurança, cuidados de higiene, alimentação, conforto, preparo e execução de tratamentos prescritos aos pacientes. Essas necessidades são frequentemente exigidas de forma contínua, o que resulta em maiores cargas de trabalho para estes profissionais tornando-os mais vulneráveis a Síndrome de Burnout (Galindo, Feliciano, Lima, & Souza, 2012).

É importante destacar que o trabalho é inerente ao ser humano e possui duas funções, de acordo com Dejours (2008a), a função social e a função psíquica. A função social do trabalho está relacionada à integração em um determinado grupo, proporcionando tanto integração social quanto autonomia financeira. Já a função psíquica do trabalho contribui para a constituição do sujeito e da sua identidade. Portanto, o trabalho, tanto em sua função social quanto psíquica, pode ser uma fonte de prazer e status social, estimulando a realização de sonhos e conquistas.

No entanto, apesar de ser extremamente benéfico ao ser humano, o trabalho também pode ser a causa de muito sofrimento psíquico. Nesse sentido, o trabalho é necessário, mas é ambíguo, sendo fonte de prazer e de sofrimento ao mesmo tempo (Dejours, 2008a). O sofrimento pode estar relacionado às atividades do trabalho, às cobranças ou às interações sociais com os colegas. A competição e o excesso de cobranças são fontes visíveis de sofrimento relacionado ao trabalho, que também pode gerar estresse devido à falta de estabilidade.

A individualização e a competitividade no ambiente de trabalho são consequências da desvalorização do trabalhador e da escassez de oportunidades, o que pode levar ao adoecimento. A falta de autonomia e a subvalorização das pessoas no trabalho também são fatores geradores de sofrimento, pois a satisfação vai além dos salários recebidos, sendo o reconhecimento muito importante (Dejours, 2008a).

O estresse vinculado ao ambiente de trabalho emerge como um fator de risco significativo para a segurança do paciente. Essa situação é decorrente do desequilíbrio entre as exigências inerentes ao trabalho de enfermagem no cuidado ao paciente e o suporte oferecido pela instituição para a realização dessas atividades essenciais. Um indivíduo submetido a estresse percebe o ambiente laboral como desfavorável, elevando a probabilidade de conflitos com colegas, contribuindo assim para um ambiente de cuidado menos seguro (Berland, Natvig, & Gundersen, 2008).

Assim, observa-se uma relação entre burnout, absenteísmo, dimensionamento inadequado das equipes de enfermagem e sobrecarga de trabalho. Por conseguinte, enfermeiros deixam de fornecer cuidados necessários devido ao estresse, resultando em prejuízos para a assistência prestada. Esses indicadores enfatizam a urgência de abordar as questões de estresse no ambiente de trabalho para assegurar a segurança e eficácia no cuidado aos pacientes (Huang et al., 2007; Garrett, 2008).

Nesse contexto, se insere a enfermagem cujos desafios relacionados às condições de trabalho, piorou durante o enfrentamento da pandemia da Covid-19 como: as longas jornadas, dimensionamento inadequado de pessoal, baixa remuneração e desvalorização da profissão pela sociedade. Paralelo a este cenário, o Brasil tem discutido junto aos representantes da categoria as condições de trabalho, além do piso salarial afim de minimizar o sofrimento evidenciado (Brasil, 2023; Souza et al., 2021).

Dessa forma, é importante que as instituições ofereçam recursos para promoção da saúde mental e prevenção da Síndrome de Burnout. Estes recursos englobam recursos físicos e estratégias de gestão de recursos humanos (Fontes, Neri, & Yassuda, 2010).

Diante do exposto questiona-se: Quais as estratégias utilizadas pelas instituições, para prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout na equipe de Enfermagem?

Em um levantamento prévio, foram encontrados estudos de revisão que abordam a incidência, a prevalência e algumas técnicas de prevenção de Síndrome de Burnout. Entretanto, não foi encontrada nenhuma referência que mapeie as intervenções de Síndrome de Burnout para a enfermagem. Nesse sentido, este estudo pode auxiliar instituições que queiram desenvolver estratégias de melhoria da qualidade de vida da equipe de enfermagem e diminuir índices de

afastamento profissional, pela Síndrome de Burnout, e consequentemente melhorar a qualidade do atendimento oferecido aos clientes.

A pesquisa foi conduzida com o objetivo de mapear as estratégias utilizadas pelas instituições para prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem no contexto de saúde do trabalho.

Método do Estudo

Desenho do Estudo

Para conduzir a pesquisa, adotou-se o método de revisão de escopo, seguindo as diretrizes do manual do Instituto Joanna Briggs e do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews, juntamente com o checklist Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews/PRISMA-ScR7. Esse método tem como objetivo mapear os principais conceitos que fundamentam uma área de pesquisa e foi selecionado devido à importância do conteúdo abordado e à escassez de evidências científica encontradas sobre o tema em questão. A revisão de escopo permitiu a inclusão de todo tipo de literatura científica relevante, o que possibilitou o mapeamento de intervenções ou experiências com tratamentos e cuidados e a obtenção de uma visão ampla e abrangente da área de estudo. (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & Prisma Group 2009; Page et al., 2021; Peters, 2015). A presente revisão de escopo foi registrada no Open Science Framework e cujo protocolo pode ser acessado pelo DOI 10.17605/OSF.IO/H62WZ

Estratégia de Busca

Para o propósito desta pesquisa, foi adotada a estratégia de busca de acordo com os Medical Subject Headings [MeSH] e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o acrônimo PCC (P: Participantes, C: Conceito, C: Contexto). Dessa forma, os participantes foram definidos como "Equipes de Enfermagem", com o conceito de "Intervenção de Burnout na enfermagem", e o contexto definido como "Saúde Ocupacional". A busca foi realizada em fevereiro de 2022.

Para aumentar a sensibilidade e especificidade da busca, foram utilizados os operadores booleanos AND (delimitador) e OR (aditivo), bem como os filtros disponíveis nas bases de dados. Não foi utilizado o operador NOT (excludente). A literatura cinza foi obtida por meio do Google Acadêmico.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados para realizar a busca: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public Medline (PUBMED), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus e COCHRANE. Além disso, foram pesquisadas publicações da literatura cinzenta (Google Acadêmico) conforme Quadro 1.

Fontes de Informação	Estratégia	Referências Recuperadas
MEDLINE(Pubmed)	("burnout, professional"[MeSH Terms] OR ("burnout"[All Fields] AND "professional"[All Fields]) OR "professional burnout"[All Fields] OR ("burnout"[All Fields] AND "professional"[All Fields]) OR "burnout professional"[All Fields] OR ("burnout, professional"[MeSH Terms] OR ("burnout"[All Fields] AND "professional"[All Fields]) OR "professional burnout"[All Fields] OR ("occupational"[All Fields] AND "burnout"[All Fields]) OR "occupational burnout"[All Fields])) AND ("nursing, team"[MeSH Terms] OR ("nursing"[All Fields] AND "team"[All Fields]) OR "team nursing"[All Fields] OR ("nursing"[All Fields] AND "team"[All Fields]) OR "nursing team"[All Fields]) AND ("occupational health"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR "occupational health"[All Fields]).	83
Scopus (Elsevier)	(TITLE-ABS-KEY (occupational AND burnout) OR TITLE-ABS-KEY (burnout, AND professional) AND TITLE-ABS-KEY (occupational AND health) AND TITLE-ABS-KEY (nursing, AND team))	102
LILACS	(Occupational Burnout) OR (Burnout, Professional) AND (Occupational Health) AND (Nursing, Team)	19
Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)	Occupational Burnout in All Text OR Burnout, Professional in All Text AND Occupational Health in All Text AND Nursing, Team in All Text	88
CINAHL	occupational burnout AND occupational health AND nursing team	80
Google Acadêmico	intervenções de burnout na enfermagem	6

Quadro 1 – Estratégias das fontes de informação da revisão de escopo.

Os critérios de inclusão foram definidos como estudos que abordem intervenção da Síndrome de Burnout (prevenção e tratamento), no contexto ocupacional na equipe de enfermagem, sem restrições quanto ao ano de publicação, idioma ou país. Foram excluídos comentários, editoriais, cartas, resenhas, trabalhos duplicados, estudos não disponíveis na íntegra, pesquisas que tratam apenas de incidência, prevalência e consequências de Burnout, sem abordar as estratégias de prevenção e/ou tratamento na equipe de enfermagem, pesquisas que tratem de estratégias de prevenção e tratamento em outros profissionais de saúde que não incluam a equipe de enfermagem, bem como pesquisas realizadas com animais, cadáveres e in vitro.

Identificação e Seleção dos Estudos

Após a consulta às bases de dados e a aplicação das estratégias de busca, os resultados foram enviados para o software EndNote basic, e exportados para o software Rayyan QCRI para leitura do título e resumo. Nesta etapa, os estudos que apresentaram duplicidade entre as bases foram excluídos. A seleção dos estudos foi feita por revisores independentes e os conflitos emergidos foram resolvidos conjuntamente com decisão de forma consensual.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas distintas: na primeira triagem, foram analisados os títulos e resumos dos artigos, enquanto na segunda etapa, os artigos selecionados foram lidos integralmente. Em caso de discordâncias entre as duas buscas iniciais, dois revisores foram convocados para resolução de conflitos: um especialista do método e outro especialista no assunto.

Para os artigos selecionados foram extraídas as seguintes informações: título do artigo, ano de publicação, país de origem, periódico em que foi publicado, autor(es), objetivos, população/tamanho da amostra, delineamento do estudo, tipo de intervenção, duração, resultados e principais achados que respondem à pergunta de pesquisa.

Resultados

Identificação das Fontes de Evidência

Foram encontrados 372 estudos potencialmente elegíveis em diversas bases de dados (CINAHL=80; COCHRANE=88; LILACS=19; PubMed=83; Scopus=102), além de 6 artigos na literatura cinzenta (Google Acadêmico=6). Destes, 56 estudos foram identificados como duplicados pelo Rayyan Web e, portanto, excluídos. Com a leitura dos títulos e resumos, 54 estudos foram incluídos para leitura na íntegra. Após a leitura completa, foram excluídos 32 artigos com base nos critérios de exclusão definidos, tais como: Carta ao editor (1), Indisponibilidade do artigo completo (5), não abordagem do conceito (1) e por não abordagem do contexto, ou seja, ausência de intervenções de burnout (25). Dessa forma, a amostra final foi composta por 22 artigos para a discussão

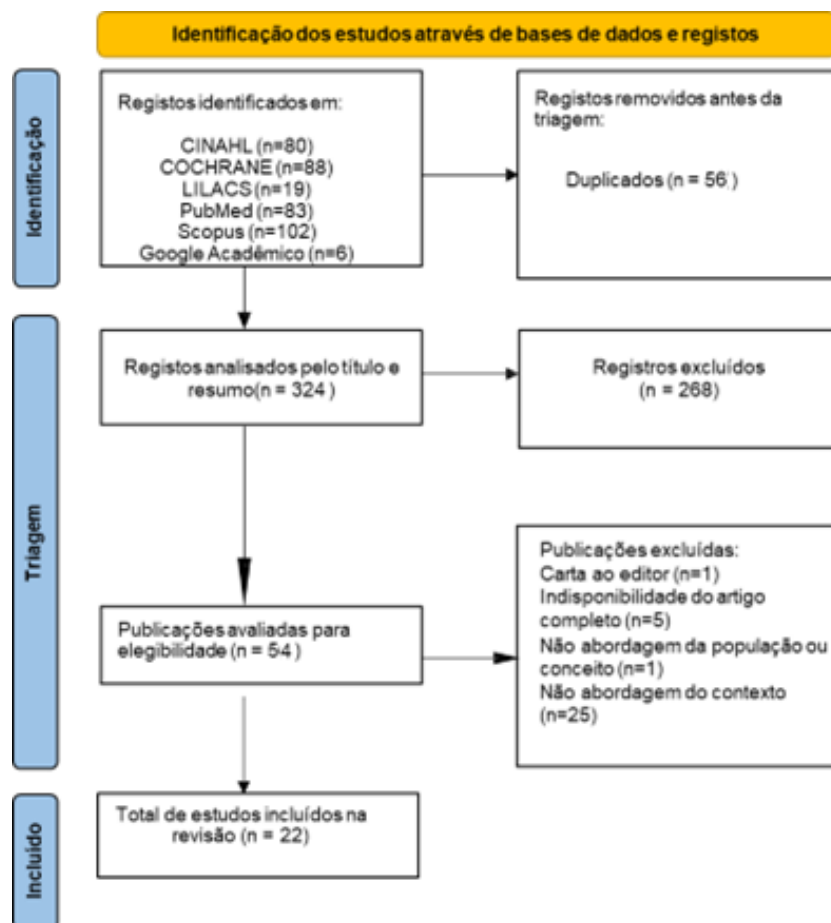


Figura 1 - Fluxograma, segundo critérios do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)

Características das Fontes de Evidência

No que se refere ao local de publicação, os artigos selecionados foram produzidos por pesquisadores de diversas partes do mundo, sendo eles: Brasil (n=5), Irã (n=1), Canadá (n=2), Estados Unidos (n=6), Reino Unido (n=3), Espanha (n=1), Alemanha (n=3) e África do Sul (n=1).

Com relação à data de publicação, 11 publicações foram produzidas nos últimos cinco anos, sendo que um artigo foi publicado em 2022, oito em 2021 e dois em 2020. Anteriormente a esse período, foram encontradas 11 publicações, sendo um artigo em 2018, dois artigos em 2017, dois em 2015, dois em 2014, dois em 2008, um em 2007 e um em 2001.

Síntese das Evidências Encontradas

Os resultados apontaram as estratégias: (Quadro 1)

1 – Prevenção: Considera-se nesta categoria o conjunto de atividades e medidas que feitas com antecipação buscam evitar o dano e ações de promoção da saúde. (Houaiss, 2001).

2 - Prevenção e Tratamento: Considera-se nesta categoria o conjunto de ações multifacetadas que englobam tanto medidas preventivas, quanto terapêuticas.

3 – Tratamento: Considera-se nesta categoria o conjunto de abordagens terapêuticas para o combate da Síndrome de Burnout (Houaiss, 2001)

Selecionados da consulta às bases de dados - publicados de 2001 à 2022				
Autores	Ano	País	Tipo de Intervenção	Descrição da Intervenção
Prevenção				
(Zarvijani, Moghaddam & Parchebafieh, 2021)	2021	Irã	Treinamento acerca da metodologia de Aceitação e Compromisso de Steven Hayes.	Treinamento composto por 8 sessões de 2 horas que auxilia os indivíduos a terem maior flexibilidade psicológica e resiliência e os liberta de se envolverem com pensamentos ameaçadores.
(Grazziano, 2009)	2009	Brasil	Treinamento Cognitivo Comportamental de Inoculação do Estresse.	Esta técnica visa expor os indivíduos enfermeiros a situações estressantes, oferecendo orientações para cada caso.
(Nwanya & Rowberry, 2021)	2021	Reino Unido	Atividades Coletivas	Realização de atividades coletivas como clubes de tricô.
(Zimber, Rudolf & Teufel, 2001)	2001	Alemanha	Educação continuada	O treinamento envolve técnicas avançadas de comunicação, estratégias para atender pacientes com necessidades especiais de cuidado, e construção de uma autoimagem profissional sólida e a gestão eficaz.
(Van Wyk, Pillay-Van & Wyk, 2010)	2010	África do Sul	Treinamento de manejo do estresse.	Utilização de treinamentos para técnicas identificação e manejo de situações de estresse no trabalho.
(Ruotsalainen, Verbeek, Mariné, & Serra, 2015)	2015	Espanha	Treinamento Cognitivo Comportamental	Utilização de técnicas de relaxamento físico e mental.
(Esposito, Sollazzo & Decaray, 2021)	2021	Estados Unidos	Treinamento de técnicas de autocuidado.	Utilização de espaços adequados para realização das atividades de: respiração, alongamento, meditação, aromaterapia, yoga e reforço positivo.
(Kunzler, Helmreich, Chmitorz, König, Binder, Wessa & Lieb 2020)	2020	Alemanha	Treinamento multifacetado de técnicas de resiliência	Desenvolvimento do significado de resiliência e a sua aplicação de forma complementar, diversificada e multifatorial sejam elas na introdução de técnicas de respiração, yoga ou de enfrentamento.
(Van Wijlen, 2017)	2017	Canadá	Teoria de Watson na ciência do autocuidado.	Descreve a necessidade do ensino de enfermagem com enfoque na resiliência durante a graduação.
(Milliken, Clements & Tillman, 2007)	2007	Estados Unidos	Técnicas de Respiração.	Ensino de relaxamento através de técnicas de autocuidado e técnicas de respiração.
(Rogers, 2021)	2021	Reino Unido	Criação de áreas de conforto	Utilização de um ambiente em que os enfermeiros possam se afastar da realidade clínica e hospitalar com a disponibilidade de recursos para conforto.
(Botha, Gwin & Purpora, 2015)	2015	Estados Unidos	Programa de Meditação	Programa de base educacional que se concentra no treinamento na prática contemplativa da atenção plena. A prática visa facilitar o relaxamento do corpo e acalmar a mente, concentrando-se na consciência do momento presente.

(Orellana-rios et al., 2017)	2017	Alemanha	Técnica de Meditação Metta e Tong-len.	Esta técnica visa desenvolver consciência do corpo e da respiração, além de fortalecer sentimentos de conexão e amor, com a finalidade de nutrir uma mentalidade e motivação voltadas para auxiliar os outros
(Rabelo & Siqueira, 2021)	2021	Brasil	Programa de Meditação e Yoga	Treinamento baseados em programas de redução de estresse, yoga, meditação, pausas para relaxamento e alongamento aos profissionais.
(Browning & cruz, 2018)	2018	Estados Unidos	Debriefing reflexivo.	Realização de uma reunião orientada com facilitador para discussão de casos estressantes para a equipe de enfermagem com enfoque educativo aos temas de reconhecimento do sofrimento moral, princípios éticos comuns, tomada de decisão e comunicação eficaz.
(Freitas, Carneseca, Paiva & Paiva., 2014)	2014	Brasil	Sessões de atividade física.	Realização coletiva de atividades laborais de 10 minutos 5 vezes por semana.
Prevenção e Tratamento				
(Munhoz., Morais, Santos, Paula & Magnago, 2022)	2022	Brasil	Auriculoterapia	Utilização da medicina tradicional chinesa como intervenção.
(Castro, 2021)	2021	Brasil	Criação de Aplicativo Interativo.	Desenvolvimento de um aplicativo com interface para chats interativos, metodologias de intervenção do estresse e projetos de educação dentro da interface.
(Beumer, 2008)	2008	Estados Unidos	Workshop com discussão de casos	Análise de casos com identificação de barreiras pessoais e institucionais que contribuíram para o sofrimento moral no ambiente de trabalho. Elaboração de metas individuais como estratégias para redução do estresse laboral.
Tratamento				
(Sriharan, West, Almost & Hamza., 2021)	2021	Canadá	Avaliação Psicológica	Verificação periódica do estado de saúde mental dos colaboradores Desenvolvimento de protocolos de apoio pessoal e gestão adequada dos turnos da enfermagem.
(Pollock et al., 2020)	2020	Reino Unido	Estímulo à resiliência	Utilização de intervenções no local de trabalho de apoio psicológico e incentivo à resiliência para os trabalhadores que atuam na linha da frente de pandemias.
(White, Meier & Swint, 2021)	2021	Estados Unidos	Atendimento psicológico individual.	Classificação dos funcionários por níveis de estresse através de instrumento de avaliação e realização de consultas, com plano individualizado, para aqueles com maior pontuação.

Quadro 1 – Estratégias das fontes de informação da revisão de escopo.

Discussão

A dinâmica laboral da equipe de enfermagem é intrinsecamente ligada ao cuidado dos pacientes, sendo o objeto de sua atuação o indivíduo enfermo. Consequentemente, esses profissionais enfrentam jornadas de trabalho extensas e deparam-se de forma contínua com vivências de sofrimento, tensões, ansiedade, estresse e a constante coexistência com os ciclos de vida e morte.

Dada a própria natureza da sua atividade, esses fatores potencializam o sofrimento no trabalho (Martins, Robazzi & Bobroff, 2010; Van wijlen, 2017).

Na psicodinâmica do trabalho, entende-se que as interações humanas no contexto institucional são moldadas pelas estruturas organizacionais. Nesse contexto, os aspectos subjetivos dos trabalhadores desempenham um papel crucial nos modelos de gestão. Ou seja, compreender o impacto da configuração do trabalho na qualidade de vida dos colaboradores, na geração de experiências relacionadas ao prazer, sofrimento, desgaste, satisfação e adoecimento, reveste-se de significativa importância. Tal compreensão se torna alicerce para a formulação de intervenções tanto no âmbito organizacional quanto no contexto laboral (Dejours, 1993b; Martins, Robazzi & Bobroff, 2010).

Ao contrário das atividades laborais centradas na produção de objetos, o trabalho imaterial da enfermagem, baseado no cuidado, está intrinsecamente vinculado às conexões estabelecidas com outros indivíduos, sejam eles pacientes, gestores ou colegas de profissão, por isso os aspectos subjetivos estão diretamente relacionados aos sentimentos de sofrimento e ou prazer. Esta particularidade confere ao ato de cuidar uma significativa dose de influência e de poder (Souza, Passos & Tavares, 2015).

Paralelamente, o receio do desemprego, a dependência salarial, um futuro incerto e a sensação de insegurança, levam muitos trabalhadores a aceitar condições laborais frágeis, caracterizadas por contratos instáveis e remunerações insuficientes, resultando tanto no déficit humano quanto na saúde da própria vida (Souza, Passos & Tavares, 2015).

As abordagens de prevenção incluem ações de promoção da saúde que visam a capacitação e a educação continuada tanto os indivíduos quanto as comunidades a melhorarem sua qualidade de vida e bem-estar. Isso os torna participantes ativos no gerenciamento de sua própria saúde. (Yassi, 2005).

Na perspectiva da prevenção, Zarvijani (2021) utilizou a metodologia de Aceitação e Compromisso de Steven Hayes aos colaboradores enfermeiros, cujo objetivo central foi capacitar profissionais a desenvolverem flexibilidade psicológica quando confrontados com situações estressantes. A intenção era que, ao enfrentar essas circunstâncias desafiadoras, os enfermeiros pudessem escolher ações mais adequadas, em vez de meramente reagir para evitar pensamentos, emoções ou memórias perturbadoras. Isso, por sua vez, incentivaria os indivíduos a praticarem de maneira frequente a focalização em estímulos neutros, bem como a consciência deliberada da mente e do corpo. (Zarvijani, 2021; Hayes, Pistorello, & Levin, 2012).

Um exemplo ilustrativo da relevância da educação continuada no âmbito do trabalho dos enfermeiros é observado no estudo conduzido por Zimber, Rudolf e Teufel (2001). Este estudo

destaca que a capacidade pessoal para lidar de maneira apropriada com as sensações corporais e psicológicas, juntamente com competências interdisciplinares, desempenha um papel crucial na prática da enfermagem.

Nesse contexto, foi implementado um curso que teve como foco o desenvolvimento de várias habilidades essenciais. Entre essas habilidades incluíram-se técnicas avançadas de comunicação, estratégias para atender pacientes com necessidades especiais de cuidado, a construção de uma autoimagem profissional sólida e a gestão eficaz do estresse e desafios pessoais no ambiente de trabalho. (Zimber, Rudolf & Teufel, 2001).

Esse curso abrangente demonstra a crescente compreensão das exigências multifacetadas da enfermagem contemporânea. Através do cultivo de competências diversas, os enfermeiros podem estar mais bem preparados para enfrentar os desafios complexos que surgem na prestação de cuidados de saúde, contribuindo assim para uma prática mais eficaz e centrada no paciente.

Nesse sentido, outra proposta de intervenção encontrada foi a técnica de "inoculação do estresse", que se assemelha ao processo de imunização contra agentes infecciosos. Assim como se introduz um organismo para imunizá-lo após a exposição a um agente, nesse caso a técnica visa expor os indivíduos enfermeiros a situações estressantes que possam surgir no ambiente de trabalho. Ao fazer isso, o objetivo é oferecer orientações e confiança aos enfermeiros, preparando-os para lidar de forma mais eficaz com desafios futuros (Grazziano, 2009).

Outro ponto abordado na técnica é a ênfase na abordagem comunitária. Reconhece-se que o trabalho é realizado em equipe e, portanto, a intervenção muitas vezes deve ir além do foco individual, tratando tais questões de maneira coletiva. Dessa forma, através da técnica de coping (enfrentamento), os enfermeiros podem vivenciar uma melhora em suas adaptações ao enfrentamento do estresse. Essa abordagem não apenas auxilia os enfermeiros a desenvolverem estratégias de enfrentamento mais eficazes, mas também reforça a importância do apoio mútuo dentro da equipe, criando um ambiente propício para a gestão do estresse no contexto da profissão de enfermagem (Grazziano, 2009).

Ademais, no contexto do autocuidado, é fundamental enfatizar que encorajar os trabalhadores a construírem conhecimentos sobre o autocuidado os capacita a se tornarem agentes ativos no cuidado de si mesmos, transcendendo as limitações do ambiente de trabalho. Isso se conecta intimamente com a autoimagem, compreender a própria identidade e suas relações tanto consigo mesmo quanto com o meio (Conto, 2013).

Ao abordar a crucial importância da gestão eficaz de enfrentamento de desafios e autocuidado, o estudo de Van Wijlen (2017) enfatiza que, a fim de permitir que enfermeiros superem os persistentes níveis de exaustão laboral e burnout, enquanto também preservam as identidades morais como enfermeiros quanto dos pacientes sob seus cuidados, é essencial que essas técnicas sejam introduzidas

e cultivadas desde a fase de graduação. Isso se deve ao fato de que situações moralmente angustiantes inevitavelmente continuarão a surgir. Assim, a abordagem adotada por profissionais nessas interações e no processo de cura é o que pode transformar o atual paradigma de sofrimento moral desgastante em um cenário que capacita e cura o sofrimento que emerge.

Portanto, a aplicação da teoria do autocuidado entre os estudantes de enfermagem considera que a prática dessa profissão requer mais do que apenas conhecimento teórico e habilidades técnicas para a execução das tarefas. É necessário possuir também o conhecimento e as habilidades para cuidar de si próprio e nutrir o próprio bem-estar interior antes de se dedicar ao cuidado dos outros. No que diz respeito ao estudo, podem ser citados diversos exemplos de técnicas de autocuidado que devem ser encorajadas durante a graduação para os futuros enfermeiros. Essas práticas incluem manter uma dieta saudável, se dedicar à prática de exercícios físicos, garantir um descanso adequado, cultivar relacionamentos pessoais e sociais, engajar-se em hobbies fora do ambiente de trabalho, adotar a meditação e a reflexão como práticas regulares, bem como explorar a expressão criativa. (Richards, 2013; Van Wijlen, 2017).

Reforçando a necessidade de introduzir técnicas de autocuidado e o desenvolvimento da resiliência entre os enfermeiros para garantir um desempenho eficaz e prevenir o surgimento de sofrimento laboral, é crucial, em primeiro lugar, que os gestores desenvolvam o significado da resiliência e a sua aplicação de forma complementar, diversificada e multifatorial sejam elas na introdução de técnicas de respiração, yoga ou de enfrentamento. Isso assegura que a intervenção não imponha um modelo rígido de aplicação, levando em consideração a singularidade de cada trabalhador. (Kunzler et al., 2020)

Um fator de suma importância a ser considerado em intervenções relacionadas ao sofrimento laboral é que as equipes de enfermagem se fundamentam no trabalho colaborativo. Nessa perspectiva, é importante que os profissionais passem a perceber seus colegas como elos de apoio tanto nas atividades quanto no enfrentamento de dificuldades. Dessa maneira, incentivá-los a compartilhar suas experiências e a desenvolver técnicas em conjunto emerge como uma estratégia que fortalece os princípios transmitidos. (Esposito, Sollazzo & Decaray, 2021)

Desempenhando um papel ativo na resolução de problemas e na linha de frente do cuidado aos pacientes, o enfermeiro deve possuir a habilidade de abordar as situações clínicas de maneira holística, evitando uma abordagem reativa ou mecânica para enfrentar o estresse do trabalho. Nesse contexto, as técnicas de meditação demonstram eficácia ao capacitar os indivíduos a responder às situações com consciência e intencionalidade, ao invés de uma reação automática. (Botha, Gwin & Purpora, 2015).

São variadas as técnicas de meditação que podem ser incorporadas ao ambiente de trabalho. Um estudo em particular (Orellana-Rios et al., 2017), focou em explanar as práticas de meditação

Metta e Tong-len. Estas técnicas envolvem a consciência do corpo e da respiração, além de fortalecer sentimentos de conexão e amor, com a finalidade de nutrir uma mentalidade e motivação voltadas para auxiliar os outros. Isso se traduz em incentivar a compreensão de que é fundamental primeiro cultivar essa atitude para consigo mesmo antes de estendê-la ao próximo. Essa prática está intrinsecamente relacionada com as teorias de autocuidado mencionadas anteriormente, destacando que, para cuidar efetivamente dos outros, é essencial que o indivíduo cuide de si próprio.

Com base nos estudos, uma das intervenções realizadas consistiu na implementação de sessões guiadas, visando promover a reflexão entre os colaboradores. Além disso, foram empregados recursos pedagógicos para fomentar um pensamento ético diante de decisões complexas e para estabelecer um espaço dedicado ao processamento das emoções relacionadas ao sofrimento moral no ambiente de trabalho. Em resumo, a expectativa é que ao combinar os elementos instrucionais de um profissional qualificado com a reflexão sobre experiências práticas na clínica, os profissionais encontrem nesse ambiente um espaço livre de julgamentos e fundamentado no respeito mútuo inegociável. Através desse enfoque, busca-se desenvolver a autoconsciência, promover o crescimento pessoal e, consequentemente, possibilitar a mudança positiva (Browning & Cruz, 2018).

A prática de enfermagem frequentemente envolve movimentos ergonômicos e posicionamento de pacientes que demandam força e preparo físico. Consequentemente, alguns profissionais relatam exaustão física, dor e fadiga, sensações também observadas em pessoas que enfrentam burnout. Nesse contexto, a introdução de atividades laborais que visem aliviar a tensão e aumentar a consciência corporal dos participantes pode trazer resultados positivos para toda a equipe. Isso não apenas pode contribuir para a redução do estresse físico e mental enfrentado pelos profissionais, mas também para a promoção do bem-estar geral. Adotar estratégias que visem o autocuidado e a melhoria da saúde física pode, consequentemente, fortalecer a capacidade dos enfermeiros de desempenharem suas funções com mais eficácia e satisfação (Freitas et al., 2014).

Foram encontrados estudos que abordam as estratégias de intervenção da Síndrome de Burnout de forma multifacetada, englobando tanto a prevenção quanto o tratamento. Nestas estratégias, o relacionamento com a equipe é enfatizado. Neste caso, a implementação de um ambiente semelhante a workshops, destinado à equipe para a análise de casos desafiadores e a identificação de barreiras pessoais e institucionais que contribuíram para o sofrimento moral no ambiente de trabalho. Durante as discussões em grupo dos colaboradores em que compartilhavam suas ideias e ações específicas relacionadas à unidade que poderiam atenuar ou reduzir o sofrimento moral, a enfermeiragerente também participou, para contribuir com sua perspectiva e ouvir a ideia dos enfermeiros nas mudanças institucionais que poderiam acontecer (Beumer, 2008).

As alterações apresentadas na mente e no corpo também são decorrentes de um fator chamado descarga psíquica. Em um ambiente de trabalho baseado na coletividade, empatia e integração, há

uma liberação de energia inerente ao indivíduo. No entanto, essa descarga pode se acumular em uma organização rígida devido à ausência de prazer e subutilização das capacidades do colaborador. Isso ressalta a importância da valorização e estímulo à criatividade, coletividade e uma gestão que incentive e esteja aberta a ouvir sugestões e contribuições de sua equipe de funcionários, promovendo um sentimento de pertencimento e valorização, essenciais em um ambiente de trabalho. (Antonio, 2018; Dejourns, 1993; Girelli, 2017).

Na estratégia de Workshop, estimulou-se que os colaboradores elaborassem metas individuais como estratégias para a redução do estresse laboral. Durante o workshop, questões relacionadas ao autocuidado foram abordadas, juntamente com explicações e definições abrangentes de sofrimento moral, bem como os sinais e sintomas a ele associados (Beumer, 2008).

No âmbito da aplicação interdisciplinar e da utilização de tecnologias adicionais como intervenção no estresse laboral, é possível mencionar a incorporação da Medicina Tradicional Chinesa, incluindo técnicas de auriculoterapia. Essa abordagem visa alcançar um estado energético equilibrado e estável, um princípio essencial para tratar e prevenir o surgimento de enfermidades (Munhoz et al., 2022).

Com base nisso, é possível incorporar novas tecnologias ao ambiente de trabalho, e as inteligências artificiais emergentes podem se tornar valiosas aliadas no ensino e na intervenção contra o burnout. Nesse sentido, a gamificação se apresenta como uma ferramenta que possibilita o engajamento dos usuários, os motiva e proporciona aprendizado eficaz, oferecendo uma abordagem alternativa para a resolução de problemas.

Nesse contexto, surge a possibilidade de desenvolver um aplicativo institucional que ofereça aos usuários acesso a conteúdos relacionados ao estresse no trabalho, estratégias de intervenção e um chat interativo em tempo real para situações em que o auxílio seja necessário. Essa proposta foi delineada no estudo realizado por Castro (2021).

Quanto ao tratamento, para uma intervenção eficaz por parte dos gestores na equipe de enfermagem, é crucial conhecer seus colaboradores e compreender suas necessidades. Portanto, o reconhecimento dos funcionários que estão em situações de risco de esgotamento emocional é fundamental para a criação de um plano terapêutico individualizado e mais direcionado. Além disso, a identificação e triagem de um número significativo de colaboradores contribui para o mapeamento de potencialidades e riscos dentro da instituição. Sob essa ótica, a abordagem proposta por White (2021) baseia-se em um planejamento estratégico dividido em quatro etapas. Na primeira etapa, destaca-se a disseminação

das informações sobre o projeto entre os colaboradores, a fim de possibilitar que participem do cronograma. A segunda etapa consiste na triagem de todos os colaboradores que manifestarem interesse em participar. A terceira etapa envolve a educação dos profissionais que apresentarem maiores níveis de estresse, oferecendo-lhes informações acerca das intervenções disponíveis para o gerenciamento do estresse. Por fim, a quarta etapa visa implementar atividades de redução de estresse no próprio ambiente de trabalho. Essa abordagem estruturada não somente permite uma intervenção direcionada e adaptada às necessidades individuais, mas também promove um ambiente de cuidado e bem-estar para toda a equipe.

Os estudos selecionados para a presente revisão de escopo apresentam várias experiências utilizadas por instituições para promoção da saúde e prevenção de Burnout na equipe de enfermagem, podendo ser utilizadas como parâmetros para instituições que queiram promover a saúde de sua equipe.

Financiamento

O presente estudo contou com o financiamento da Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal.

Conclusão

A síntese das evidências apresentou três estratégias de intervenção para a Síndrome de Burnout sendo elas: Prevenção, Prevenção e Tratamento e Tratamento. Assim, os estudos associados ao enfrentamento da Síndrome de Burnout consideram uma gama de fatores multifacetados. É crucial que o colaborador se capacite e se empodere das intervenções e seja capaz de incorporar mudanças benéficas tanto em sua vida profissional quanto pessoal.

As estratégias mapeadas englobam uma abordagem multidimensional, desde a conscientização e apoio psicológico até a promoção de ambientes saudáveis e o desenvolvimento de habilidades emocionais como oferta de apoio psicológico e disponibilidade de serviços de aconselhamento para auxiliar a equipe de enfermagem a lidar com o estresse, a ansiedade e as pressões emocionais.

A promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis também ganhou destaque, incluindo técnicas de relaxamento e exercícios físicos. Ademais, identificou-se o encorajamento para o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal, permitindo que os profissionais de enfermagem encontrem tempo para cuidar de si mesmos e de suas necessidades.

Conjuntamente foram identificadas intervenções que visam o desenvolvimento de habilidades de comunicação, resolução de conflitos e gerenciamento do estresse com o objetivo de capacitar os profissionais de enfermagem a enfrentar as adversidades do ambiente de trabalho com mais eficácia.

Os resultados obtidos têm o potencial de fornecer orientações às instituições de saúde, permitindo-lhes selecionar e implementar abordagens para lidar com a Síndrome de Burnout. As intervenções mapeadas visam não apenas mitigar os efeitos da Síndrome de Burnout, mas também garantir o bem-estar físico e mental dos profissionais, permitindo que continuem prestando cuidados de qualidade aos pacientes.

Referências bibliográficas

- Antonio, P. S. & Machado, V. B. (2018). O cotidiano de profissionais de saúde mental em centros de atenção psicossocial. In: Trimboli, Alberto;Grande, Eduardo;Raggi, Silvia;Fantin, Juan Carlos;Fridman, Pablo;Bertran, Gustavo Fernando;. (Org.). *Psicosis actuales: locura y alienación*. 1ed. Argentina: Asociación Argentina de Profesionales de Salud Mental - A.A.S.M., v. 1, pp. 417-437.
- Beumer, C. M. (2008). Innovative solutions: the effect of a workshop on reducing the experience of moral distress in an intensive care unit setting. *Dimensions of critical care nursing: DCCN*, v. 27, n. 6, pp. 263–267. <https://doi:10.1097/01.DCC.0000338871.77658.03>
- Berland, A., Natvig, G. K., & Gundersen, D. (2008). Patient safety and job-related stress: a focus group study. *Intensive and critical care nursing*, 24(2), 90-97.
- Botha, E., Gwin, T. & Purpora, C. (2015). The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. *JBİ database of systematic reviews and implementation reports*, v. 13, n. 10, pp. 21–29. <https://doi:10.11124/jbisrir-2015-2380>
- Brasil. (2023). Governo Federal. *Piso Nacional da Enfermagem: entenda como será pago*. [Brasília]: Governo Federal. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/arquivos/cartilha_piso-enfermagem_2023.pdf Acesso em: 15 ago. 2023.
- Browning, E. D. & Cruz, J. S. (2018). Reflective Debriefing: A social work intervention addressing moral distress among ICU nurses. *Journal of social work in end-of-life & palliative care*, v. 14, n. 1, pp. 44–72. <https://doi:10.1080/15524256.2018.1437588>
- Castro, R. A. S. (2021). Desenvolvimento de protótipo de tecnologia digital gamificada para apoio aos profissionais de enfermagem frente ao estresse ocupacional: proposta de intervenção. *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto*. pp. 158–158.
- Conto, F. (2013). Estresse laboral e suas implicações no processo de cuidar e do autocuidado da equipe de enfermagem.
- Dejours, C. (Ed.). (1980). *A loucura do Trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho*. 3ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré.
- Dejours, C., Abdoucheli, E. & Jayet, C. (Ed.). (1993). *Psicodinâmica do trabalho: Contribuição da Escola Dejouriana à Análise da Relação de Prazer, Sofrimento e Trabalho*. 1. ed. São Paulo - SP: Atlas, 51 p.
- Dejours, C., Szneiari, L.I. & Lacman, S. (2008a). *Christophe Dejours: da psicopatologia á psicodinâmica do trabalho*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

- Dejours, C., Szneiwar, L.I. & Mascia, F.L. (2008b). *Trabalho, tecnologia e organização: avaliação do trabalho submetido à prova do real, críticas aos fundamentos de avaliação*. São Paulo: Blucher.
- Esposito, C. L., Sollazzo, L. C., & DeCaray, C. S. (2021). Nurses Unions Can Help Reduce Stress, Burnout, Depression, and Compassion Fatigue During the COVID-19 Pandemic, Part 4: Promoting Quality Nursing Care Through Better Self-Care Pilot Study Results. *Journal of the New York State Nurses Association*.
- França, T. L. B., Lacerda Oliveira, A. C. B., Lima, L. F., Melo, J. K. F., & Silva, R. A. R. (2014). Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. *Revista de enfermagem UFPE on line*, 8(10), 3539-3546.
- Freitas, A. R., Carneseca, E. C., Paiva, C. E., & Paiva, B. S. R. (2014). Impact of a physical activity program on the anxiety, depression, occupational stress and burnout syndrome of nursing professionals. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 22, n. 2, pp. 332–336. <https://doi:10.1590/0104-1169.3307.2420>
- Fontes, A. P., Neri, A. L., & Yassuda, M. S. (2010). Enfrentamento de estresse no trabalho: relações entre idade, experiência, autoeficácia e agência. *Psicologia: ciência e profissão*, 30, 620-633.
- Galindo, R. H., Feliciano, K. V. de O., Lima, R. A. dos S., & Souza, A. I. de. (2012). Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 46(2), 420–427. doi:10.1590/s0080-62342012000200021
- Garrett, C. (2008). The effect of nurse staffing patterns on medical errors and nurse burnout. *AORN journal*, 87(6), 1191-1204.
- Girelli, S. & Magro, D. P. L. M. (2017). Saúde do Saúde do trabalhador e economia solidária: estudo de uma cooperativa de construção civil. *Revista de Psicologia*, v. 29, n. 1, pp. 9-16.
- Grazziano, E.S. (2009). Estratégia para redução do stress e burnout entre enfermeiros hospitalares. *Biblioteca virtual USP*. pp. 232–232. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117338>
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002.
- HOUAISS, A. e VILLAR, M. de S. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Elaborado no Instituto Antonio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001
- Huang, D. T., Clermont, G., Sexton, B. J., Karlo, C. A., Miller, R. G., Weissfeld, L. A., ... & Angus, D. C. (2007). Perceptions of safety culture vary across the intensive care units of a single institution. *Critical care medicine*, 35(1), 165-176.
- Kunzler, A. M., Helmreich, I., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M., & Lieb, K. (2020). Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals. *The Cochrane library*, v. 2020, n. 7. <https://doi:10.1002/14651858.cd012527.pub2>
- Martins, J. T., Robazzi, M. L. DO C. C., Bobroff, M. C. C. (2010). Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, v. 44, n. 4, p. 1107–1111.
- Maslach, C.; Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99–113.

- Milliken, T. F., Clements, P. T. & Tillman, H. J. (2007). The Impact of Stress Management on Nurse Productivity and Retention. *Nursing economics*, v. 25, n. 4, pp. 203–10; quiz 211.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the Prisma statement. *PLoS medicine*, v. 6, n. 7, p. e1000097. <https://doi:10.1371/journal.pmed.1000097>
- Munhoz, O. L., Morais, B. X., Santos, W. M. dos, Paula, C. C. de, & Magnago, T. S. B. de S. (2022). Efetividade da auriculoterapia para ansiedade, estresse ou burnout em profissionais da saúde: metanálise em rede. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 30. <https://doi:10.1590/1518-8345.6219.3709>
- Nwanya, M. & Rowberry, D. (2021). The importance of understanding burnout: an oncology nurse perspective. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*, v. 30, n. 10, pp. S8–S14.
- Orellana-Rios, C. L., Radbruch, L., Kern, M., Regel, Y. U., Anton, A., Sinclair, S., & Schmidt, S. (2018). Mindfulness and compassion-oriented practices at work reduce distress and enhance self-care of palliative care teams: a mixed-method evaluation of an “on the job” program. *BMC palliative care*, 17(1), 1-15.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, v. 372, p. n71. <https://doi:10.1136/bmj.n71>
- Peters, M. (2015). The Joanna Briggs Institute reviewers manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. *The University of Adelaide: Joanna Briggs Institute*.
- Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J., ... Maxwell, M.. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. *The Cochrane library*, v. 2020, n. 11. <https://doi:10.1002/14651858.cd013779>
- Portaria nº 1.339, de 18 de novembro de 1999. (1999, 18 de novembro). Gabinete do Ministro. Institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Rabelo, L. M. & Siqueira, A. K. A. (2021). Medidas para reduzir e prevenir a síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Revista Liberum accessum*, v. 12, n. 1, pp. 10–19.
- Richards, K. (2013). Self-care is a lifelong journey. *Nursing economics*, v. 31, n. 4, p. 198–9, 202.
- Rogers, A. (2021). Promoting health and wellbeing across community nursing teams: role of the specialist practitioner district nurse. *British journal of community nursing*, v. 26, n. 5, pp. 224–227. <https://doi:10.12968/bjcn.2021.26.5.224>
- Ruotsalainen, J. H., Verbeek, J. H., Mariné, A., & Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(4), CD002892. doi:10.1002/14651858.CD002892.pub5
- Souza, M. M. T., Passos, J. P. & Tavares, C. M. M. (2015). Suffering and precariousness at work in nursing. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 7, n. 1, p. 2072–2082.
- Souza, N. V. D. de O., Carvalho, E. C., Soares, S. S. S., Varella, T. C. M. Y. M. L., Pereira, S. R. M.,

& Andrade, K. B. S. de. (2021). Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. *Revista gaucha de enfermagem*, 42(spe). doi:10.1590/1983-1447.2021.20200225

Sriharan, A., West, K. J., Almost, J., & Hamza, A. (2021). COVID-19-related occupational burnout and moral distress among nurses: A rapid scoping review. *Nursing leadership (Toronto, Ont.)*, v. 34, n. 1, pp. 7–19. <https://doi:10.12927/cjnl.2021.26459>

Van Wijlen, J. (2017). Healing the healer: A caring science approach to moral distress in new graduate nurses. *International journal for human caring*, v. 21, n. 1, pp. 15–19. <https://doi:10.20467/1091-5710-21.1.15>

Van Wyk, B. E. & Pillay-Van Wyk, V. (2010). Preventive staff-support interventions for health workers. Em B. Van Wyk (Org.), *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.

White, C. H., Meier, N. & Swint, C. (2021). The implementation of a stress management program for health care workers through a rural occupational health clinic. *Workplace health & safety*, v. 69, n. 4, pp. 161–167. <https://doi:10.1177/2165079920982406>

Yassi, A. (2005). Health promotion in the workplace--the merging of the paradigms. *Methods of information in medicine*, v. 44, n. 2, p. 278–284.

Zarvijani, S. A. H., Moghaddam, L. F. & Parchebafieh, S. (2021). Acceptance and commitment therapy on perceived stress and psychological flexibility of psychiatric nurses: a randomized control trial. *BMC nursing*, v. 20, n. 1, p. 239. <https://doi:10.1186/s12912-021-00763-4>

Zimber, A., Rudolf, A. & Teufel, S. (2001). Arbeitsbelastungen in der Altenpflege reduzieren: Ein Trainingsprogramm für Mitarbeiter und Führungskräfte. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, v. 34, n. 5, pp. 401–407. <https://doi:10.1007/s00391017>