



**EDUARDA PEREIRA RIGON**

**TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO II**

**A INFLUENCIA DO ESTRESSE LABORAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE  
EM UM HOSPITAL DE SANTA MARIA- RS**

Santa Maria, RS  
2021



**EDUARDA PEREIRA RIGON**

**TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO II**

**A INFLUENCIA DO ESTRESSE LABORAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE  
EM UM HOSPITAL DE SANTA MARIA- RS**

Trabalho final de graduação II (TFG II) apresentado ao Curso de Farmácia, Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana, UFN, como requisito parcial para aprovação na disciplina TFG II.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carina Rodrigues Boeck

Santa Maria, RS  
2021

A INFLUÊNCIA DO ESTRESSE LABORAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UM HOSPITAL DE SANTA MARIA- RS <sup>1</sup>

THE INFLUENCE OF WORKPLACE STRESS OF HEALTH PROFESSIONALS IN A HOSPITAL IN SANTA MARIA- RS <sup>1</sup>

Eduarda Pereira Rigon <sup>2</sup> e Carina Rodrigues Boeck <sup>3</sup>

**RESUMO:** O artigo apresenta resultados da pesquisa realizada em hospitais de Santa Maria- RS e região durante a pandemia do Covid-19 sobre o estresse laboral dos profissionais de saúde. Os participantes responderam os questionários no período de maio a novembro de 2021 por meio de formulários do Google, divulgado em redes sociais, na qual continha questões sociodemográficas e o Inventário de Burnout. Obteve-se uma amostra de 102 respondentes, os dados foram analisados com o uso do Excel, com objetivo de avaliar os níveis de estresse de cada participante. O convívio social foi o aspecto mais afetado nesses participantes por conta das sobrecargas de trabalho e o isolamento social, que ocorria durante o período da pandemia. Houve significativo receio dos participantes com relação ao risco de se contaminar e contaminar os seus familiares com a SARS-COV-2. Sendo assim a exaustão emocional por conta dos encargos de suas profissões fazem com que essas pessoas mudam de comportamento sem analisar as questões sociais antes dos seus deveres. Conclui-se que, a maior parte dos profissionais da saúde sofrem de alguma forma de algum tipo de estresse tanto quanto emocional como físico e com o aumento de horas de trabalho durante a pandemia estes profissionais se sentiram mais esgotados.

**Palavras-chaves:** Covid-19, doença, estresse, profissionais da saúde, trabalho.

**ABSTRACT:** The article presents the results of a survey carried out in hospitals in Santa Maria- RS and region during the Covid-19 pandemic on the work stress of health professionals. Participants answered the questionnaires from May to November 2021 through Google forms, posted on social networks, with the Informed Consent Form, sociodemographic questions and the Burnout Inventory. A sample of 102 respondents was obtained and the data were analyzed using Excel, in order to assess the stress dimension levels for each participant. Social interaction was the most affected aspect in these participants due to the large workload and social isolation that occurred during the pandemic period. There was significant fear in the participants regarding the risk of becoming infected and contaminating their families with SARS-COV-2. Thus, the emotional exhaustion due to the burden of their profession makes these people change their behavior without analyzing social issues before their duties. We conclude that most health professionals suffer from some form of stress, both emotional and physical, and with the increase in working hours during the pandemic, these professionals felt more exhausted than usual.

**KEYWORDS:** Covid-19, illness, stress, health professionals, work.

## **1.INTRODUÇÃO**

O atual cenário mundial da pandemia que surgiu com a doença denominada COVID-19 iniciou em dezembro de 2019 na China quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) informou ao mundo sobre um surto de uma nova doença, causada pelo vírus SARS-COV-2 que provocava problemas respiratórios e outros semelhantes a doenças do trato respiratório como a pneumonia. Devido ao alto contágio e severidade dos sintomas, em fevereiro de 2020 com novos casos em todos os continentes, a OMS declarou estado de emergência mundial, assim iniciando o isolamento social, que desde então, tem causado prejuízo na saúde mental da população. No Brasil, ainda que a maior parte da população aderiu ao movimento de isolamento social com o objetivo de prevenir o contágio e colaborar para que este diminuísse, os profissionais de saúde tiveram suas cargas horárias de trabalho aumentadas de uma forma brusca por conta da necessidade em atender população internada com COVID-19. Diariamente, estes profissionais trabalharam exaustivamente nos hospitais para que diminuir os agravos nos pacientes infectados e lutar pela redução no número de óbitos. A pandemia da COVID-19 avançou em todos os continentes, em diferentes culturas e nacionalidades, impôs e ainda impõe como medida de prevenção o isolamento para reduzir o crescimento exponencial de pessoas infectadas, assim conseguindo minimizar os casos da doença degradante com o avanço da tecnologia das indústrias em busca da vacina (CRUZ, 2020).

Nesse contexto pandêmico, a Síndrome de Burnout assume uma concepção multidimensional, cuja manifestação se caracteriza por esgotamento emocional, redução da realização pessoal no trabalho e despersonalização do profissional. No mercado de trabalho procura-se profissionais que tenham um perfil adaptável para que consiga resolver qualquer demanda a qual sejam expostos. Entretanto algumas exigências do trabalho podem gerar impactos na saúde do trabalhador (DA SILVA, 2018).

A Síndrome de Burnout já era reconhecida como uma doença prevalente nos profissionais da saúde por ser causada pelo estresse ocupacional devido à alta demanda e aumento da jornada de trabalho, o que gera dor e sofrimento, tanto emocional como social. Como a Síndrome de Burnout se encaixa em todos os requisitos relativos ao desgaste emocional e físico os quais os profissionais da saúde estão passando por conta da pandemia, ela é uma doença com grande probabilidade de ocorrência nessa classe de profissionais. A Síndrome de Burnout pressupõe esgotamento físico e mental do trabalhador de qualquer área que exerce horas de trabalho com exaustão, e/ou com mais de um local de trabalho diário, o que leva a afastar-se de atividades domésticas e de lazer. Com isso, o sentimento que surge é de não ser capaz de desempenhar suas funções sociais, de relacionamento, podendo apresentar alterações físicas, comportamentais e psíquicas; não necessariamente, manifestando, todos os sintomas simultaneamente. Tais mudanças de comportamento podem afetar suas relações com a instituição que trabalha, com a chefia e colegas de trabalho, resultando em absentismo, queda de produtividade e baixa qualidade no atendimento aos pacientes por conta de excessivas horas de trabalho dos profissionais (SILVEIRA; CÂMARA; AMAZARRAY, 2014).

Na presente pesquisa com os profissionais da saúde foi analisado o quanto a alta demanda de trabalho faz com que os profissionais de saúde sofram um grande impacto na saúde mental, por conta de trabalhar diariamente com a carga excessiva de horas de trabalho tornando o trabalho exaustivo (SILVEIRA, 2016).

O objetivo desta pesquisa foi relacionar os níveis de estresse laboral dos profissionais da saúde , gerando o questionamento norteador que percebe a postura do profissional da saúde diante de situações de estresse, procurando então através dos questionários identificar no perfil de cada respondente, sinais de estresse laboral, buscando-se em entender a eficácia de intervenções no intuito de identificar fatores associados ao seu dia-a-dia, assim para que haja a redução de estresse e a satisfação laboral vivenciados na atuação destes profissionais, que com a alta demanda de trabalho relacionada com a exaustão emocional do Covid-19 estes profissionais desencadear a síndrome de Burnout.

## **2.METODOLOGIA**

### **Caracterizações do estudo**

O desenho de pesquisa foi do tipo quantitativo transversal experimental sobre o estresse laboral em profissionais da área da saúde. A amostra foi por conveniência, obtida por adesão voluntária no período de maio a novembro de 2021. Em virtude da pandemia COVID-19, algumas ações foram adequadas conforme as possibilidades do momento vigente, assim o convite para a pesquisa foi feito por e-mail ou redes sociais. A divulgação do estudo também foi feita por convite aos participantes, por meio das mídias, e redes sociais.

### **Aspectos éticos**

Todas as considerações éticas foram seguidas de modo a preservar o sigilo e a privacidade dos sujeitos cujas informações foram estudadas; assegurar que as informações foram utilizadas, única e exclusivamente, para a execução do projeto em questão; assegurar que os resultados da pesquisa somente

serão divulgados de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa, da Universidade Franciscana-UFN, nº CAAE: 40739220.3.0000.5306 (parecer de aprovação em anexo).

#### **Critérios de Inclusão**

Os critérios de inclusão dos participantes foram: ser servidor e não estar em estágio probatório, ter formação superior em curso com atuação na área da saúde, estar atuando em no mínimo um hospital da região de Santa-Maria, RS independente da sua função exercida.

#### **Critérios de exclusão**

Os critérios de exclusão foram: profissionais afastados por motivos de doenças, profissionais com transtornos psiquiátricos previamente diagnosticados por psiquiatra, ou com diagnóstico de doenças associadas ao eixo hipotálamo-hipófise-adrenal ou hipotálamo-hipófise-gônadas, uso abusivo de álcool e/ou drogas.

#### **Retorno da pesquisa aos participantes**

Ao final do questionário sociodemográfico, havia um espaço destinado ao participante adicionar um endereço de e-mail, se desejado receber a divulgação do resultado da pesquisa. O envio do resultado será de modo geral, mantendo o sigilo em todas as etapas.

#### **Instrumentos de Pesquisa**

A aplicação dos instrumentos de pesquisa listados a seguir aconteceu por meio de formulários *online* do Google e divulgado via internet, através dos aplicativos e redes sociais: whatsapp, instagram e facebook e também foi divulgado com folders com QRcode pelo campus da Universidade Franciscana (UFN). Os links dos instrumentos foram disponibilizados ao final do aceite ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e informado o tempo média de 15 minutos para o preenchimento dos inventários.

As dimensões avaliadas levaram em consideração: fatores sociais (jornada de trabalho semanal/renda), caracterização geral de saúde (cansaço, falta de pratica de atividade física, qualidade do sono).

Os instrumentos de pesquisa foram:

1. Questionário Sociodemográfico: elaborado pela pesquisadora, composto por dados de identificação (idade, sexo), dados sociodemográficos e uso de medicamentos controlados.

2. Inventário de Burnout de Maslach (MBI) - O MBI foi o primeiro instrumento a ser criado para avaliar a incidência da síndrome de Burnout. Foi elaborado por Christina Maslach e Susan Jackson em 1978, e tem sido um instrumento amplamente utilizado nas diversas profissões para avaliar como os profissionais vivenciam seus trabalhos. É um instrumento autoaplicável, e que foi primeiramente usado em enfermeiros, já que esses profissionais estavam incluídos no rol de profissões de natureza assistencial, que Maslach e Jackson consideravam os mais predispostos à síndrome. Além disso, esse inventário no decorrer dos anos passou por um longo processo de validação em vários países, inclusive no Brasil (LIMA, *et.al*, 2009).

#### **Análise dos resultados**

Os dados foram tabulados em planilha de Excel e analisados em um todo, depois foi dividido por gênero em relação a cada variável categórica. Foi calculado o valor por porcentagem por gêneros em cada variável. A análise de indivíduo permitiu dividir a amostra em respondentes que estão sofrendo da Síndrome de Burnout ou apresentam uma ou duas das dimensões: exaustão emocional (EE) pontuação maior que 26, despersonalização (DP) pontuação maior que 12, e baixa realização pessoal (RP) pontuação menor que 38.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES:**

Do total de 102 participantes validos, 85,29% eram do sexo feminino, enquanto 14,7 do sexo masculino. Em relação ao estado civil observou-se que 49% das respostas são de pessoas solteiras, 33,33% pessoas casadas e os outros 17,64% são de pessoas separadas ou com união estável.

Sendo que 43% dos respondentes, foram infectados pelo vírus, dos quais 39 mulheres e 6 homens, e apesar do trabalho diário em hospitais, conseguimos perceber através da pesquisa que se usar os devidos materiais de proteção de forma correta, os quais são: mascarar, luvas, álcool 70%, jalecos de alta proteção, entre outros (MENEZES, 2021) conseguimos ter um índice mais baixo de contágio, sendo levado em conta

que todos os participantes da pesquisa trabalham diariamente em hospitais que na pandemia foram os locais onde mais houve transição de pessoas infectadas pelo vírus SARS-COV-2.

Destes participantes temos uma porcentagem de 57,85% de participantes que não tiveram a doença, sendo 48 mulheres e 9 homens sendo que no número de participantes conseguimos notar que mesmo trabalhando na linha de frente do covid-19 não foram infectados pelo vírus.

Sobre a carga horaria trabalhada, a maior parte dos participantes (66,6%) trabalham de 30 a 60 horas semanais. Outra parcela dos participantes trabalha até 30 horas (24,5%), ou de 60 a 80 horas (8,8%). A alta prevalência de Burnout (51%) foi observada em profissionais da atenção primária, município de Juiz de Fora, entre 2013 e 2014, avaliados pelo MBI (LIMA; FARAH; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018), sugerindo alto risco de desenvolvimento da Síndrome para o sexo feminino e carga horária de trabalho igual ou superior a 40 horas.

Em relação ao COVID-19, quando perguntado se as pessoas tinham medo de contrair a doença, 39,2% dos participantes responderam ter medo de contrair o vírus, e 46% não tem medo. Alguns ainda declaram que tem dúvidas, correspondendo a 14% de participantes.

Investigou-se também, como está o sono das pessoas nesse momento. Dos respondentes, 51% afirmaram que estão com o sono irregular e a duração varia no decorrer da semana, 28,4% tem a percepção de que o sono está muito ruim pois acorda várias vezes durante a noite. Ainda, 13,7% relataram que acordam com qualquer barulho, mas voltam a dormir rapidamente, 6,9% dos respondentes tem o sono pesado e 15,7% conseguem dormir em torno de 8 horas por dia. Em relação a atividade física, 54,9% das pessoas estão fazendo algum exercício físico e 45% responderam que não.

Quando questionado sobre se os participantes haviam tomado as duas doses da vacina, chamou a atenção que no número de 102 participantes apenas 1 havia sinalizado que não havia tomado as vacinas. Este mesmo participante já havia contraído a doença Covid-19, sendo uma porcentagem mínima de 0,98%. Tal fato é intrigante por conta de que o recurso da vacina é um avanço da prevenção de contrair o vírus. Este participante não foi incluído na tabela 1.

(Tabela 1) *Características sociodemográficas dos participantes.*

<b>Característica:</b>	<b>n (%)</b>
<b>Idade, anos (DP)</b>	38,5 ± 8,5%
<b>Gênero</b>	
Feminino	87 ± 85,29%
Masculino	15 ± 14,7%
Outro	0 -
<b>Estado civil</b>	
Solteiro(a)	50 ± 49,00%
Casado(a)	34 ± 33,33%
Separado(a)	5 ± 4,9%
União estável	13 ± 12,74%
Viúvo (a)	0 -
<b>Escolaridade</b>	
Ensino básico completo(a)	6 ± 5,88%
Ensino superior incompleto(a)	12 ± 11,76%
Ensino superior completo(a)	12 ± 11,76%
Especialização(a)	33 ± 32,35%
Mestrado(a)	28 ± 27,45%
Doutorado(a)	11 ± 10,78%
<b>Atuação profissional</b>	
Auxiliar administrativo(a)	2 ± 1,96%
Técnico em enfermagem(a)	35 ± 34,3%
Enfermeiro(a)	26 ± 25,5%
Biólogo(a)	1 ± 0,98%
Biomedicina(a)	2 ± 1,96%
Dentista(a)	3 ± 2,94%
Farmacêutico(a)	11 ± 10,78%
Fisioterapia(a)	4 ± 3,92%
Medicina(a)	7 ± 6,86%
Nutricionista(a)	4 ± 3,92%
Educação física(a)	1 ± 0,98%
Psicologia(a)	2 ± 1,96%
Técnico em laboratório(a)	2 ± 1,96%

Técnico em radiologia(a)	1 ±0,98%
Técnico em farmácia(a)	1 ±0,98%
<b>Carga horaria semanal</b>	
30 horas	25 ± 24,5%
60 horas	68 ± 66,6%
80 horas	9 ± 8,8%
<b>Você já contraiu covid-19?</b>	
Sim	43 ± 42,15%
Não	59 ±57,85%
<b>Total de participantes</b>	102

Na amostra desse estudo, 6,86% dos respondentes estão sofrendo de Síndrome de Burnout, ou seja, estão sofrendo de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal (Tabela 2). Esse fato demonstra que estas pessoas não estão realizadas com seus empregos e se sentem fatigadas ao lembrar que necessitam voltar ao cenário de emprego no dia posterior. Essas afirmações presentes nas dimensões do Burnout, gera um conflito pessoal mesmo que reflete no sentimento de realização profissional importante para manter um bom lugar de convívio no trabalho com seus colegas e pacientes (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2002). Sendo assim, essas pessoas estão encarando os seus empregos como um dever o qual apenas devem cumprir, mas não se perguntam o quanto não está sendo benéfico para eles e para os outros, devido à exaustão emocional e físico (BROOKS, 2020). Durante o período pandêmico, outros estudos têm demonstrado alta prevalência de Burnout nos profissionais da linha de frente, reforçando a importância de cuidado a esses profissionais em esgotamento físico e mental (LI et al., 2021; LASALVIA et al., 2021).

Para 42,2% dos respondentes, destes 35,3% são mulheres e 6,9% homens, há sofrimento diário de exaustão emocional e o convívio social é o principal aspecto que está sendo afetado pelo isolamento, se sentindo extremamente consumido no fim de dia de trabalho, mas a maioria reconhece que está trabalhando duro demais. Por meio das respostas é possível analisar que a grande exaustão se dá por conta da elevada carga de trabalho e a ausência de hábitos de lazer (STURZA; TONEL, 2020).

Investigou-se também, como está a despersonalização dessas pessoas diante deste momento da pandemia devido ao isolamento social. Dos respondentes, 10,8% estão sofrendo despersonalização, mas 73,5% sentem como influenciadores positivos no seu ambiente de trabalho, por conta da função qual realizam sendo assim uma função de tamanha importância para a população. Entretanto relatam 15,6% que trabalhar diretamente com pessoas causa muito estresse para eles. Em relação a trabalhar com pessoas o dia inteiro causa uma tensão muito grande em 20,6%, junto os dois problemas em trabalhar em grupo temos uma porcentagem de 36,3% de pessoas com problemas em se relacionar em grupos.

No que diz respeito a percepção do principal impacto na consequência social pessoas do sexo masculino, mesmo com o baixo número de respondentes, um grande número destes participantes apresenta baixa realização pessoal, correspondendo a 60% dos homens. Enquanto pessoas do sexo feminino apresentam em menor proporção essa questão, correspondendo a 36,8% das mulheres. Portanto, estas pessoas possuem tendência a ter sintomas depressivos e ansiosos como decorrência da pandemia do Covid-19, estresse e insônia foram pontuados nos questionários com grande número de adesão pelos respondentes causa qual é preocupante quando se trata sobre o bem-estar de cada indivíduo (LOBO; RIETH, 2021). Tendo em vista como estratégias para melhoria da qualidade de vida um treinamento e preparação para enfrentamento de quadros preocupantes e semelhantes a experiência qual vivenciamos da pandemia da Covid-19, com criações de ambientes de apoio e serviços de aconselhamento para os profissionais da saúde, disponibilização de ferramentas digitais para meditação e relaxamento do trabalho e momentos de prática de lazer para o profissional escolher sua melhor terapia junto com o espaço oferecido pelo local de trabalho (DOS SANTOS, 2020).

Apesar do número amostral de mulheres ser maior, é possível verificar que do total de participantes, 59,8% não estão sofrendo de baixa realização pessoal. Esse dado acaba sendo positivo quando se trata dos fatores sociais aos quais vivemos nos dias de hoje quando estamos vivenciando uma pandemia global e com um o isolamento social severo que levou as pessoas a mudarem radicalmente seus hábitos de vida. Apesar disso, observamos uma porcentagem considerável de pessoas que não tiveram como consequência a baixa realização pessoal.

(Tabela 2): *Fatores desencadeadores da Síndrome de Burnout.*

<b>Homens: n (%)</b>	<b>Mulheres: n (%)</b>
<b>Síndrome de Burnout:</b> 1 ±0,98%	<b>Síndrome de Burnout:</b> 6 ±5,9%
<b>Exaustão emocional (EE):</b> 7 ±6,9%	<b>Exaustão emocional (EE):</b> 36 ±35,3%
<b>Despersonalização (DP):</b> 2 ±1,96%	<b>Despersonalizada (DP):</b> 9 ±8,8%
<b>Baixa realização pessoal (RP):</b> 9 ±8,85	<b>Baixa realização pessoal (RP):</b> 32 ±31,4%

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os resultados confirmam que a maior parte dos participantes tem a caracterização alguma forma de exaustão emocional. Com o índice que na pesquisa somente 1 dos participantes não tem nenhuma caracterização de nenhum dos fatores que desencadeia a Síndrome de Burnout que seriam a exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal.

Ainda que os resultados apresentados neste presente artigo revelem as dimensões do estresse laboral presente em uma parcela de profissionais da saúde que trabalham em hospitais, e não da população como um todo, as considerações aqui apresentadas podem lançar questões relevantes para reduzir os problemas que esses profissionais encaram diariamente em diferentes segmentos de áreas de atuação. Ressaltando que a literatura aponta que o excesso de trabalho em qualquer profissão, não sendo ela em específica da saúde, é uma das principais fontes desencadeadoras desta síndrome que é causada pelo do estresse laboral e exaustão do dia-a-dia (KOVALESKI; BRESSAN, 2012).

Um dos campos mais afetados com a pandemia foi o da saúde, sendo que o estresse é apontado como uma das principais consequências do isolamento social (BRISCESE, 2020). Com a grande demanda de trabalho dos profissionais saúde, observou-se que essas pessoas estão extremamente exaustas, o que se sugere a necessidade de se criar ações para mitigar os efeitos prejudiciais do estresse e melhorar a qualidade de vida dos profissionais. Um dos fatores que contribuem para o estresse na vida das pessoas é a alteração no sono (VAN REETH, 2000), que os resultados apresentados aqui da mostram que 15,7% dos participantes consideram a sua qualidade de sono ruim.

Outra variável importante relacionada à saúde e ao bem-estar das pessoas é a prática de atividades físicas, que no contexto da pandemia, considerando o isolamento social associado à grande demanda de trabalho, realizar qualquer tipo de exercício físico tornou-se um desafio (COSTA, 2020). Os dados da presente pesquisa mostraram que um pouco mais que a metade dos participantes conseguem realizar alguma prática de atividade física.

Como consequência desse processo, o estresse tende a aumentar nessa classe de trabalhadores, pois apesar de todos terem noções básicas de saúde acabam colocando suas atividades de trabalho em primeiro lugar, causando grande frustração no serviço junto com a exaustão emocional e física (ALMEIDA, 2021).

Esses elementos que impactam na percepção de autocuidado de cada indivíduo levam a preocupação de por quanto tempo as pessoas continuaram trabalhando em excesso e sem uma autoanálise de cuidado para privilegiar a si mesmo com uma qualidade de vida melhor (VAN BAVEL, 2020).

Os dados revelados e discutidos nesta pesquisa, coletados em hospitais de Santa Maria- RS e região, apresentam que a maioria dos profissionais sofrem de estresse em alguma dimensão. Diante desse quadro é necessário o melhor entendimento possível para que seja realizado uma estratégia de melhoria de qualidade de vida de cada respondente. Assim também, investigar diferentes formas de ação em conjunto para que afete menos o bem-estar social destes profissionais da saúde, sendo um desafio a ser enfrentado daqui para a frente.

#### REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, Sersie Lessa Antunes Costa et al. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde da linha de frente do COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 66360-66371, 2021.

BRISCESE, Guglielmo et al. **Compliance with COVID-19 social-distancing measures in Italy: the role of expectations and duration**. 2020.

BROOKS, Samantha K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.

COSTA, Cícero Luciano Alves et al. Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-6, 2020.

CRUZ, Roberto Moraes et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. I-III, 2020.

DA SILVA, Rafaela Araújo Dias et al. Síndrome de Burnout. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, n. 4, p. 388-394, 2018.

DOS SANTOS, Genilson Bento et al. Estratégias para redução do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde durante a pandemia por COVID-19: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e1639119707-e1639119707, 2020.

KOVALESKI, Douglas Francisco; BRESSAN, Adriana. A síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 3, n. 2, p. 107-113, 2012.

LASALVIA, Antonio et al. Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. **BMJ open**, v. 11, n. 1, p. e045127, 2021.

LIMA, Amanda de Souza; FARAH, Beatriz Francisco; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, Maria Teresa. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 283-304, 2017.

LI, Dan et al. Occupational burnout among frontline health professionals in a high-risk area during the COVID-19 outbreak: A structural equation model. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, 2021.

LIMA, C. F. et al. Avaliação psicométrica do Maslach Burnout Inventory em profissionais de enfermagem. **ENCONTRO DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DE TRABALHO**, v. 2, p. 1-11, 2009.

LOBO, Larissa Aline Carneiro; RIETH, Carmen Esther. Saúde mental e Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em debate**, v. 45, p. 885-901, 2021.

MENEZES, Rafael Mota. Equipamentos de proteção individual na era da covid-19: conhecimentos e adesão dos cirurgiões dentistas. 2021.

SILVEIRA, Stelyus Leônidas Mariano; CÂMARA, Sheila Gonçalves; AMAZARRAY, Mayte Raya. Preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde na atenção básica de Porto Alegre/RS. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, p. 386-392, 2014.

SILVEIRA, Ana Luiza Pereira da et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 3, p. 275-84, 2016.

SOUSA, Viviane Ferro da Silva; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 900-915, 2015.

STURZA, Janaína Machado; TONEL, Rodrigo. Os desafios impostos pela pandemia COVID-19: das medidas de proteção do direito à saúde aos impactos na saúde mental. **Revista Opinião Jurídica (Fortaleza)**, v. 18, n. 29, p. 1-27, 2020.

TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôrres. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 7, n. 1, p. 37-46, 2002.

VAN BAVEL, Jay J. et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. **Nature human behaviour**, v. 4, n. 5, p. 460-471, 2020.

VAN REETH, Olivier et al. Physiology of sleep (review)—interactions between stress and sleep: from basic research to clinical situations. **Sleep medicine reviews**, v. 4, n. 2, p. 201-219, 2000.