CENTRO UNIVERSITÁRIO FTC – UNIFTC

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

BRUNA LAISLA REIS DA SILVA
CAROLINA RODRIGUES GOMES
DULCILENE SOBREIRA ALVES PIRES

DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAL

JUAZEIRO-BA
2024

BRUNA LAISLA REIS DA SILVA
CAROLINA RODRIGUES GOMES
DULCILENE SOBREIRA ALVES PIRES

DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem e Fisioterapia, Centro Universitário FTC-UniFTC, como requisito para obtenção do título de Fisioterapeuta e Enfermeira.

Orientador: Prof.M.Sc. Eduardo Ferreira Silva

JUAZEIRO-BA
2024

DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAL

PSYCHOSOMATIC ILLNESSES AND THEIR IMPACT ON THE QUALITY OF LIFE OF THE MULTIDISCIPLINARY HEALTHCARE TEAM

Bruna Laisla Reis da Silva[1]
Carolina Rodrigues Gomes[2]
Dulcilene Sobreira Alves Pires[3]
Eduardo Ferreira Silva[4]

RESUMO

Em épocas passadas, durante toda a pré-história, o homem teve que lutar pela sua sobrevivência. O estresse já existia para assegurar sua existência, porém era um estresse físico, que solicitava ação, movimento, adaptação às condições climáticas diversas e, por último a criatividade para a caça. Depois, com o advento da agricultura e da criação, veio o sedentarismo, o assentamento de várias tribos em regiões determinadas, que passaram a ser consideradas como o seu território **Objetivo:**Analisarcomo as doenças psicossomáticas interferem na qualidade de vida dos profissionais da saúde.**Metodologia:**O trabalho envolveu a busca de artigos publicados nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Público/editora MEDLINE (PubMed) foram utilizados como critério de inclusão artigos disponíveis na íntegra, publicados na língua portuguesa e inglesa, entre os períodos de 2019 a 2024.**Resultados:** Foram encontrados 174 artigos relacionados ao tema e restaram apenas 6 artigos após seleção, destes profissionais de saúde demonstram uma baixa qualidade de vida devido ao estresse no ambiente trabalho.**Considerações finais:**Podemos compreender a importância de uma boa qualidade de vida no ambiente de trabalho da equipe multiprofissional da saúde. É necessário que as empresas/organizações observem e compreendam a importância de ações que previnam o estresse e possíveis doenças relacionadas ao trabalho, evitando impactos negativos na vida dos profissionail de saúde, e dos paciente que recebem cuidados dos mesmos.

PALAVRAS-CHAVES:
Doenças psicossomáticas; Qualidade de vida; Estresse ocupacional.

ABSTRACT

[1]Discente do Curso de Bacharelado Fisioterapiado Centro Universitário UniFTC, Juazeiro-BA. E-mail: brunareis1807@gmail.com.
[2]Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UniFTC, Juazeiro-BA. E-mail:carolgomes1314@hotmail.com.
[3]Discente do Curso de Bacharelado Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC, Juazeiro-BA. E-mail: dulcepires2905@gmail.com
[4]Professor Orientador, Mestre. Docente do Centro Universitário UniFTC, Juazeiro-BA. E-mail:eduardo.silva9@ftc.edu.br

In past times, throughout prehistory, man had to fight for his survival. Stress already existed to ensure their existence, but it was a physical stress, which required action, movement, adaptation to different climatic conditions and, finally, creativity for hunting. Then, with the advent of agriculture and creation, came a sedentary lifestyle, the settlement of several tribes in specific regions, which came to be considered as their territory.**Objective:** To analyze how psychosomatic illnesses affect the quality of life of health professionals. **Methodology:** The work involved searching for articles published in the following databases: Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Público/editor MEDLINE (PubMed) The inclusion criteria were articles available in full, published in Portuguese and English, between the periods of 2019 and 2024. **Results:** 174 articles related to the topic were found and only 6 articles remained After selection, these health professionals demonstrate a low quality of life due to stress in the work environment. **Final considerations:** We can understand the importance of a good quality of life in the work environment of the multidisciplinary healthcare team. It is necessary for companies/organizations to observe and understand the importance of actions that prevent stress and possible work-related illnesses, avoiding negative impacts on the lives of healthcare professionals and the patients who receive care from them movement, adaptation to different climatic conditions and, finally, creativity for hunting. Then, with the advent of agriculture and creation, came a sedentary lifestyle, the settlement of several tribes in specific regions, which came to be considered as their territory. The general objective of the research is to analyze how psychosomatic illnesses interfere with the quality of life of health professionals.

KEYWORD:
Psychosomatic illnesses; Quality of life; Occupational stress.

Sumário

INTRODUÇÃO **5**

METODOLOGIA **7**

RESULTADOS **8**

DISCUSSÃO **12**

CONCLUSÃO **13**

CONSIDERAÇÕES FINAIS **14**

REFERÊNCIAS **15**

ANEXOS **16**

INTRODUÇÃO

Em épocas passadas, durante toda a pré-história, o homem teve que lutar pela sua sobrevivência. O estresse já existia para assegurar sua existência, porém era um estresse físico, que solicitava ação, movimento, adaptação às condições climáticas diversas e, por último a criatividade para a caça. Depois, com o advento da agricultura e da criação, veio o sedentarismo, o assentamento de várias tribos em regiões determinadas, que passaram a ser consideradas como o seu território (JORGE, 2004).

Até a Idade Média, havia poucas modificações. Um homem nascia e morria quase sempre no mesmo lugar, com as mesmas funções, sabendo o que se esperava dele e o que ele podia esperar da vida. As hierarquias e funções eram bem estabelecidas dentro dessas sociedades e muito raramente mudavam. A maioria das mortes era causada pelas guerras ou doenças infecciosas. As crenças e os valores religiosos e filosóficos eram estáveis e bem determinados, bem como o núcleo familiar (BOURDIEU, 2012).

Em comparação com a situação atual, em um curtíssimo espaço de tempo mudanças vieram a acontecer. Verifica-se que o homem vem se estressando cada vez mais e cada vez menos ele descarrega ou sabe lidar com essa energia acumulada, seja fisicamente ou psicologicamente. O resultado são as várias doenças desencadeadas pelo estresse; doenças estas denominadas pela literatura doenças psicossomáticas (JORGE, 2004).

O estresse é um conjunto de reações do corpo e da mente, em resposta a vários estímulos de ordem física ou psíquica. Porém, o mesmo não implica necessariamente em morbidez; ele pode ser considerado, por exemplo, saudável, como no caso dos esportes. No trabalho podem existir os dois tipos de estresse, o estresse positivo ou eutress que permite uma boa adaptabilidade do indivíduo às condições de funcionamento das organizações, desafiando e mobilizando os trabalhadores, e o estresse negativo ou distress, considerado como doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o qual provoca desgaste nos trabalhadores, queda no desempenho e o aparecimento de patologias (JORGE, 2004).

Mudanças da vida moderna e, conseqüentemente, a necessidade de se ajustar a ela, acaba expondo as pessoas a uma freqüente situação de conflito, ansiedade, angústia e desestabilização emocional. Todos esses conflitos pessoais existentes e associados ao trabalho, que surgem com a idéia de cumprir metas, executar tarefas, e atender as funções incompatíveis com os desejos profissionais, a necessidade pessoais de auto-estima e realização, podem acabar tornando-se um risco à saúde das pessoas. (JORGE, 2012).

“O organismo é constituído pela parceria cérebro-corpo que interage com o ambiente como um conjunto” (Borges 2006, p. 114). Embora existam diferenças individuais e variáveis do contexto que podem influenciar o comprometimento com o trabalho, os fatores acima citados contribuem apreciavelmente para o bem estar do trabalhador, para o desempenho organizacional, bem como para a saúde dos mesmos.

Diante disto, o presente trabalho justifica-se por compreender o crescimento abrupto das doenças psicossomática em profissionais da equipe de saúde multiprofissional em seus âmbitos de trabalho. E perceber que de alguma forma essas doenças impactam diretamente na qualidade de vida destes profissionais.

Logo, a relevância do trabalho consiste em trazer novas informações e possíveis soluções para os profissionais da equipe de saúde multiprofissional.A pergunta norteadora da pesquisa é: Como as doenças psicossomáticas impactam na qualidade de vida da equipe de saúde multiprofissional?Como referencial teórico abordaremos os seguintes pontos: 1. Doenças Psicossomáticas: Sintomas e Causas; 2. Qualidade de Vida dos Profissionais de Saúde e 3. Fatores contribuintes para o aparecimento de Doenças Psicossomáticas.

O objetivo geral da pesquisa é Analisar como as doenças psicossomáticas interferem na qualidade de vida dos profissionais da saúde. E os objetivos específicos são: Investigar os fatores que contribuem para o aparecimento de doenças psicossomáticas em profissionais de saúde; verificar os sintomas mais comuns das doenças psicossomáticas na equipe de saúde multiprofissional; discorrer sobre a importância da qualidade de vida na vida dos profissionais da saúde.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica, do tipo sistemática, visando identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis. Através disso, foi analisados artigos sobre a temática das doenças psicossomáticas e seu impacto na qualidade de vida da equipe de saúde multiprofissional. O trabalho envolve a busca de artigos publicados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS),Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Physiotherapy Evidence Database(PEDro), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)e Público/editora MEDLINE (PubMed).

As buscas pelos artigos foram realizadas de forma padronizada, utilizando osseguintes descritores de saúde DeCS e Mesh: Esgotamento profissional; Síndrome de fadiga crônica; Doenças profissionais; Estresse ocupacional e Estresse psicológico.

Os descritores foram inseridos deforma individual, e combinada com a assistência dos operadores booleanos “AND”e “OR”:

Pesquisa 1: “Stress, Psychological” and “Burnout, Professional”

Pesquisa 2: “Burnout professional” and “caregiver burden”

Pesquisa 3: “burnout” and “Quality of life”

Pesquisa 4: “Psychosomatic medicine” and “professional diseases”

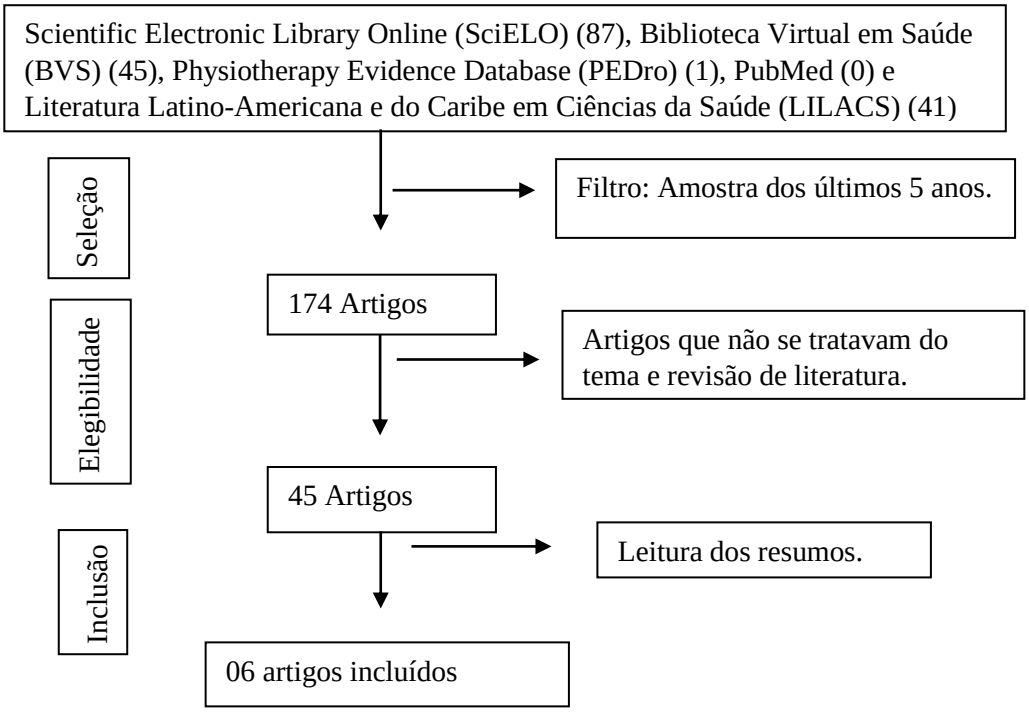
Pesquisa 5: “psychological stress and occupational illnesses”

A pesquisa foi realizada no período correspondente a abril de 2024 e maio de 2024, seguindo a discriminação relacionada a cada base de pesquisa. Foram utilizados como critério de inclusão artigos disponíveis na íntegra, publicados na língua portuguesa e inglesa, entre os períodos de 2020 a 2024. Os critérios de exclusão abrangem teses, monografias e outras revisões de literatura. Na primeira fase de seleção dos artigos para esta descrição, foi utilizado como critério de exclusão qualquer documento que não contivesse os descritores em suas palavras-chave. Em seguida, a seleção foi realizada por meio de uma leitura criteriosa dos artigos encontrados nas bases de dados, priorizando os mais recentes e que apresentassem máxima relevância para o tema proposto, buscando assim um referencial teórico atualizado. Os dados dos artigos selecionados foram compilados em uma tabela no formato Word, contendo as seguintes variáveis: autor/ano, título, objetivos e resultados.

RESULTADOS

A pesquisa realizada na base de dados utilizando o critério de amostras dos últimos 5anos permitiu selecionar inicialmente 174 artigos relacionados ao tema, em seguida, foram analizados os artigos que não se tratavam do tema e revisão de literatura, que permitiu eliminar 127 sendo utilizado 47 artigos. Na sequência, em uma leitura mais criteriosa dos títulos e resumos, foram selecionados 19 artigos, sendo eliminados 28 artigos. Por fim, foram excluídos 12 artigos, sendo inclusos 06 artigos.Não foram selecionados artigos nas bases de dados PUBMED, PEDro por não apresentar artigos relevantes a nossa pesquisa de acordo com os descritores selecionados.

Figura 1– Fluxograma PRISM de seleção de estudos sobre doenças psicossomáticas e o impacto na vida profissional



Essa revisão sistemática utilizou 6artigos, sendo 1 estudos de caso único, 2 ensaios clínico randomizado e 3 estudos descritivo transversal quantitativo. Todos os seis estudos foram publicados entre os anos de 2020 à 2023. No geral, todos os estudos analisados apontam recursos para intervençãoorganizacionais e culturais no ambiente de trabalho, e todos eles foram organizados de acordocom autor/ano, título, objetivos e resultados.

Quadro 1- Quadro de artigos inclusos no estudo conforme pesquisas em bases de dados online

AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS
FERREIRA *et. al.*(2022)	Estresse e burnout em enfermeiros da emergência de um hospital referência em urgência e trauma.	Investigar o estresse e Burnout nos enfermeiros da emergência de um pronto-socorro referência em trauma em Belo Horizonte.	65,22% dos enfermeiros possuíam alta demanda psicológica. No Modelo Demanda-Controle, 34,78% dos enfermeiros estavam trabalhando ativamente e 30,43% em alto desgaste, ocasionando efeitos nocivos à saúde.

			Quanto ao Burnout, 23,91% apresentaram alto desgaste emocional, 21,74% alta despersonalização e 28,26% baixa realização profissional, sendo que três enfermeiras já estavam em Burnout.
BORGES *et.al.*(2023)	Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores da estratégia da saúde da família	Analisar a correlação entre qualidade de vida no trabalho e as dimensões do Burnout em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família.	Identificou-se correlação negativa forte entre Exaustão Emocional e os domínios Físico/Saúde, Profissional e Escore Total da Qualidade de Vida no Trabalho; e correlação negativa moderada entre Despersonalização e todos os domínios da Qualidade de Vida no Trabalho. A Realização Profissional apresentou correlação positiva moderada com os domínios Psicológico, Pessoal e com o Escore Total da Qualidade de Vida no Trabalho.
CORRÊA *et.al.*(2020)		Avaliar a frequência de síndrome de *burnout* grave em profissionais de terapia intensiva e correlacioná-la com o engajamento com o trabalho.	Entre fevereiro e junho de 2017, 206 dos 325 profissionais convidados (63,4%) responderam aos questionários. Destes, 55 eram médicos (26,7%), 88 eram fisioterapeutas (42,7%) e 63 eram enfermeiros

	Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal.		(30,6%). A frequência de burnout grave foi de 34,3% (27,9 - 41,4%), e não se identificaram diferenças entre os grupos profissionais ou locais de trabalho. A frequência de casos graves ou muito graves de depressão, ansiedade ou estresse foi de 12,9%, 11,4% e 10,5%, respectivamente. O escore mediano (intervalo interquartil) observado pelo questionário Gallup foi 41 (34 - 48), e não se observaram diferenças entre os grupos profissionais ou locais de trabalho. Houve correlação negativa entre burnout e engajamento com o trabalho (r = -0,148; p = 0,035).
OLIVERIA *et.al.*(2022)	Mulheres Médicas: Burnout durante a Pandemia de COVID-19 no Brasil	Avaliar os efeitos da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida, burnout e espiritualidade de médicas brasileiras que atendem pacientes com COVID-19 direta ou indiretamente.	Das 769 respondentes, 61,6% relataram sinais de burnout. Cerca de 64% relataram perda salarial de até 50% durante a pandemia. Algumas relataram falta de energia para as tarefas diárias, sentimentos negativos frequentes, insatisfação com a capacidade para o trabalho, e que cuidar

			de outras pessoas não agregava sentido às suas vidas. Os sentimentos negativos correlacionaram-se negativamente com a satisfação com a vida sexual, a satisfação com as relações pessoais e a energia para as tarefas diárias. A incapacidade de permanecer otimista em tempos de incerteza correlacionou-se positivamente com a sensação de insegurança no dia a dia e com o não reconhecimento de que cuidar de outras pessoas trouxesse sentido à vida.
MARTÍNEZ*et.al.*(2021)	Qualidade de vida profissional e esgotamento pessoal do pessoal de enfermagem de uma unidade de terapia intensa na Venezuela	Determinar a relação entre o nível de qualidade de vida profissional e as características da síndrome de Burnout de uma equipe de enfermagem em uma unidade de tratamento intensivo.	Dos participantes, 67,5% eram profissionais e 32,5% eram residentes, com idade < 41 anos (75%) e do sexo feminino (90%). A qualidade de vida profissional foi regular (mediana = 213), a dimensão motivação intrínseca foi a mais bem pontuada (mediana = 76), seguida da carga de trabalho (mediana = 68) e da dimensão apoio diretivo (mediana = 65). A

			prevalência da síndrome de alto burnout foi de 22,5%; a exaustão emocional afetou 75,5% dos participantes e 37,5% apresentaram baixa realização pessoal. O nível de qualidade de vida profissional esteve relacionado com a gravidade da síndrome de burnout (p=0,04).
DALMOLIN *et.al.*(2020)	Aspectos sociodemográficos e laborais associados ao burnout em trabalhadores da Enfermagem Militar	Analisar associações entre burnout e características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores da Enfermagem Militar.	Na maioria, os participantes eram do sexo feminino, militares temporários, técnicos de enfermagem, com mediana de idade de 34 anos. O *burnout* foi associado às variáveis organização militar de saúde, tempo de atuação na Enfermagem Militar e realização de atividades de lazer.

DISCUSSÃO

O estresse é um fator constante na vida dos profissionais de saúde, seja devido às altas demandas do trabalho, pressão por resultados e metas, insatisfação financeira ou mesmo pela complexidade emocional associada ao atendimento de pacientes em situação de risco. Com isso, ao analisar diferentes estudos, é possível observar conclusões e correlações entre pesquisas estudadas entre os autores, sobre o impacto de estresse ocupacional nos profissionais da saúde que afeta a saúde física e emocional.

FERREIRA *et al*. (2022) investigou enfermeiros em um pronto-socorro especializado em trauma, destacando uma alta prevalência de alta demanda psicológica e sintomas de Burnout,

especialmente em alta demanda como unidades de emergência, sendo profissionais atuando diariamente sob pressão, com responsabilidades constantes e excesso de trabalho, observando uma prevalência significativa no psicológico desses profissionais, devido a carga emocional enfrentada, os mesmos apresentavam sintomas como, cefaléia, dificuldade de concentração, queixas somáticas, doenças coronarianas, redução do bem-estar psicológico e da satisfação de trabalho, esquecimento constante, insônia, irritabilidade e fadiga, estavam tendo atraso na tomada de decisões, cometendo erro de conduta colocando em risco a integridade do paciente que está sob seus cuidados.

Por sua vez, BORGES*et al*. (2023) explorou a correlação entre qualidade de vida no trabalho e Burnout, onde os participantes da pesquisa relatam uma qualidade de vida profissional regular, assim, observando que enfermeiros mais jovens com anos de experiência de trabalho menor estão mais suscetíveis a essa síndrome, como também, observando a falta de apoio diretivo, destacando a importância de se ter intervenções para os sintomas emocionais e físicos, com isso, CORRÊA *et al*. (2020) concordou ao examinar a relação entre Burnout e engajamento no trabalho, revelando uma alta prevalência do burnout correlacionado com depressão e ansiedade, mesmo tendo condições distintas, onde não só é afetado o bem-estar emocional como também resultando em dores físicas como por exemplo dores musculoesqueléticas.Profissionais que trabalham em cuidados intensivos, com uma frequência mais elevada e com uma carga de trabalho significativa relatam um possível desequilíbrio entre as exigências técnicas e os relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho.

A pandemia de COVID-19 emergiu como um fator significativo exacerbando o estresse e o Burnout entre os profissionais de saúde, destaca OLIVEIRA *et al*. (2022) sugerindo o assunto como também prioridade na atenção a fadiga profissional entre doenças emocionais e físicas, Já MARTÍNEZ *et al*. (2021) E *DALMOLINet al.* (2020) destacaram a importância de melhorar as condições de trabalho, o apoio diretivo faz com que os inseridos na organização se sintam estimulados e capazes de crescer na profissão, assim como, ressaltando a importância de identificar fatores como de organização, tempo de serviço, turno de trabalho e carga horário influenciam positivamente no desenvolvimento da síndrome de burnout e sintomas de ansiedade e depressão, entendendo esses fatores, é possível se obter um diagnostico e intervenções, elaborando estratégias de prevenção e controle.

Este estudo analisou a relação entre estresse ocupacional, doenças psicossomáticas e qualidade de vida dos profissionais da saúde. Esses profissionais enfrentam carga de trabalho intensa e demandas emocionais significativas, lidam com doenças e morte de pacientes, o que os

torna mais suscetíveis ao burnout e suas consequências. Vários estudos demonstram que altos níveis de estresse no trabalho podem levar a desgaste emocional, despersonalização e baixa realização profissional, afetando a qualidade do atendimento prestado aos pacientes e a satisfação dos próprios profissionais com seu trabalho, diante de relatos de profissionais constados em dados, a despersonalização é um dos primeiros sintomas apresentados nesses profissionais da saúde, onde segue emocionalmente distante de suas atividades do trabalho e interações interpessoais, sintomas de incapacidade e insatisfação, sendo mais prevalente em profissionais como Médicos, Enfermeiros e Fisioterapeutas.

O estudo fez uma relação analisada do que é estresse ocupacional, doenças psicossomáticas e qualidade de vida dos profissionais da saúde, considerando relatos de desgaste emocional, despersonalização e baixa realização profissional, onde os principais desafios são a carga horária de trabalho intensa. Sendo assim, reconhecer e abordar os sintomas, como estresse sendo o primeiro a apresentar, ajuda a promover estratégias para mitigar o desgaste físico e emocional como redução da carga horária de trabalho, promoção de atividades de lazer, apoio psicológico dentro da instituição onde trabalha, treinamento e capacitação como palestras educativas sobre gestão de estresse, cursos de aprimoramento profissional, políticas de prevenção para programas de bem-estar, avaliação e feedback do profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Doenças psicossomáticas são condições que vem de estresse emocional, cansaço extremo e insatisfação muitas vezes devido a condições de trabalho, profissionais que enfrentam uma grande carga psicológica acaba desenvolvendo a condição, são problemas emocionais que acarretam em fisiológicos apresentando sintomas como de enxaqueca, alergias, problemas gastrointestinais, hipertensão e doenças cardiovasculares.

O impacto das doenças psicossomáticas vai além do próprio trabalhador, afetando também a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, profissionais lidando, por exemplo, com uma despersonalização, acaba não prestando atenção no que faz, como numa manipulação de medicamentos, onde pode cometer erros e colocar em risco a vida do paciente, além de que fatores como a desistência do emprego acarretam em problema na questão dos custos para a instituição, já que terá que treinar novos profissionais para inserir no lugar A discussão reconhece as limitações da pesquisa, o termo Doenças Psicossomáticas ainda é algo que precisa ser aprimorado e melhor conhecido, já que, não se encontra uma variedade de dados que fornecem estudos eficazes onde o foco será somente em Doenças somáticas ,assim como, em relados de uma equipe multiprofissional

da Saúde, é necessário uma perspectiva mais detalhada sobre suas experiências e desafios diários com base nesses sintomas inexplicáveis.

REFERÊNCIAS

Borges MMS, Nunes VR, Pires MP, Lima BG, HipólitoUV, Almeida MCS. **Quality of life at work and Burnout in family health strategy workers.**Rev. Gaúcha de Enferm. . 2023;44:e20220279

CASTRO, C. S. A. A. et al. **Burnout syndrome and engagement among critical care providers**: a cross-sectional study. Revista brasileira de terapia intensiva, v. 32, n. 3, p. 381–390, 2020.

DAMÁSIO, António R. O erro de Descartes: **emoção, razão e o cérebrohumano.** 2ª ed. Trad. Dora Vicente & Georgina Segurado. São Paulo: Companhiadas Letras, 2006.: <https://ric.cps.sp.gov.br/bitstream/123456789/11854/1/segurancadotrabalho_2022_2_alexandrakauanioliveiradasilva_osimpactosdasdoen%c3%a7aspsicossomaticas.pdf> Acesso em 10 abril.2024

DORNELES AJA, DALMOLIN GL, ANDOLHE R, MAGNAGO TSBS, LUNARDI VL. **Sociodemographic and occupational aspects associated with burnout in military nursing workers.**Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180350.

FERREIRA, M. C. L.; SILVA, S. M.; SOUZA, S. **Estresse e burnoutem enfermeiros da emergência de um hospital referência em urgência e trauma.** Rev. enferm. Cent.-Oeste Min, p. 4413–4413, 2022.

JORGE, Iranise Moro Pereira. **Estresse no trabalho e desempenho dos enfermeiros do Hospital Escola: um estudo de caso.** Florianópolis – SC. 2012. Tese (Pós-Graduação em Engenharia de Produção) UniversidadeFederal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Florianópolis. 2004. Disponível em:<jorgehttps://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/93802 > Acesso em: 01dez. 2023.

JORGE, Iranise Moro Pereira. **Doenças psicossomáticas relacionadas ao trabalho** – estudo decaso. Florianópolis – SC. 2004. Tese (Pós-Graduação em Engenharia de Produção) UniversidadeFederal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Florianópolis.2004.Disponívelem:<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/101557> Acesso em: 01dez. 2023.

MARTÍNEZ, P. J.; CEDEÑO IDROGO, I. R.; TERÁN ÁNGEL3, G. **Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela.**Invest. educ. enferm, p. [e08][e08], 2021.

OLIVEIRA, G. M. M. DE et al. **Mulheres Médicas: Burnout durante a Pandemia de COVID-19 no Brasil. Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 119, n. 2, p. 307–316, 2022.

ANEXO A- Normas de submissão da revista Diálogos & Ciência UNIFTC

Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. Acesso em uma conta existente ou Registrar uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".

O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.

URLs para as referências foram informadas quando possível.

O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.

O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Normas de Submissões.

Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

Anexar Folha de rosto com informações de cada Autor:

Nome, Título, instituição, e-mail, Orcid, Lattes e Breve resumo do currículo (até 3 linhas).

Diretrizes para Autores

CARACTERÍSTICAS GERAIS:

1.1. Serão aceitos manuscrito escritos em português e/ou em inglês. Em ambos os casos a qualidade ortográfica e semântica do texto será de responsabilidade dos autores (A D&C recomenda que um serviço de revisão e/ou tradução de textos seja utilizado para melhorar a qualidade dos manuscritos submetidos em inglês).

1.2. O manuscrito deverá ser inédito e não estar publicado ou submetido para publicação em outro veículo;

1.3. Todos os manuscritos serão avaliados por pareceristas ad hoc. Todos os pareceristas deverão ter título de Doutor na área de escolha dos autores (sistema peer review);

1.4. Os manuscritos somente serão aceitos quando submetidos através da página da revista D&C. Manuscritos enviados por e-mail não serão considerados para publicação;

1.5. Os manuscritos deverão ser submetidos no formato .DOC para MS-Word 7.0 ou superior; Fonte: Times New Roman, tamanho 12; Espaçamento: 1,5 linhas, alinhamento justificado e margens 2cm;

1.6. A Ficha de Submissão de Manuscrito deve ser preenchida no processo de submissão;

1.7. Pesquisas envolvendo seres humanos, mesmo questionários e entrevista devem apresentar, na seção Material e Métodos, o número de aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa de instituição cadastrada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

1.8. Anexar na Submissão, folha de rosto com informações de cada Autor: Nome, Título, instituição, e-mail, Orcid, Lattes e Breve resumo do currículo (até 3 linhas).

2. SEÇÕES OBRIGATÓRIAS:

2.1. TÍTULO:

Deverá ser conciso e indicar claramente o teor do manuscrito;

Não deve conter abreviações;

Deverá ser escrito em letras minúsculas tendo somente a primeira letra maiúscula;

Um título em inglês deverá ser fornecido para manuscritos escritos em português, assim como um em português para os escritos em inglês;

2.2. PALAVRAS-CHAVES E KEYWORDS:

Incluir um máximo de 3 palavras-chaves em português e 3 em inglês;

2.3. RESUMO E ABSTRACT (PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL):

Devem conter, no máximo, 250 palavras cada e incluir o estado da arte, a justificativa, os principais métodos e resultados e as principais conclusões do manuscrito;

Não deve conter abreviações, com exceção de termos amplamente utilizados e conhecidos;

Devem ser escritos em português e inglês, respectivamente;

2.4. INTRODUÇÃO:

Indicar a fundamentação teórica que permita os leitores entenderem os métodos utilizados e os resultados obtidos;

As abreviações deverão ser apresentadas na primeira vez que as mesmas aparecerem no texto, entre parêntese, ao lado do seu significado por extenso;

2.5. MATERIAL E MÉTODOS:

Descrever toda a metodologia e material utilizado de forma que os leitores possam reproduzir os procedimentos realizados. Para procedimentos amplamente conhecidos no Estado da Arte, recomenda-se citar as referências originais;

2.6. RESULTADOS:

Descrever detalhadamente todos os resultados apresentados no manuscrito, incluindo figuras, esquemas e tabelas;

2.7. DISCUSSÃO:

Apresentar discussão detalhada suportada nos resultados apresentados. A critério dos autores, as seções Resultados e Discussão podem ser apresentadas em conjunto;

2.8 CONCLUSÃO

Apresentar a conclusão de sua pesquisa, trazendo a tona o estudo, o que foi observado e as contribuições com a academia e a sociedade. As opiniões e conceitos emitidos nos trabalhos são de

responsabilidade exclusiva dos autores, embora o Conselho Diretor, com a assistência do comitê editorial da Revista D&G , reservam-se ao direito de sugerir e solicitar modificações quando necessário.

2.9. AGRADECIMENTOS:

A critério/opcional dos autores, agências de fomento, pessoas ou instituições que colaboraram para a execução do trabalho podem ser citadas nesta seção;

2.10. REFERÊNCIAS:

2.10.1. Todas as referências citadas no texto devem estar nesta seção, assim como todas as referências desta seção devem estar citadas no texto, devendo seguir obrigatoriamente a norma 6023/2018;

2.10.2. Artigos em periódicos indexados, livros e capítulos de livros devem ser preferencialmente citados. Páginas de internet, blogs e manuais só devem ser utilizadas como citação em casos especiais e justificáveis;

2.10.3. As referências citadas apud devem ser evitadas, sendo preferencialmente citadas as referências originais.

Exemplos de citação.

Artigos em periódicos: citados no texto deverão vir em caixa baixa; destacados entre parênteses, em caixa alta, seguindo o modelo abaixo;

-Um autor:

...(MOREAU, 2010). Segundo Moreau (2010)...

-Dois autores:

...(GOMES e GARCIA, 2012). Segundo Gomes e Garcia (2012)...

-Três ou mais autores:

...(SUAZO et al., 2011). Segundo Suazo et al. (2011)...

2.10.4. As referências deverão ser listadas em ordem alfabética com os sobrenomes dos autores seguidos de suas iniciais em caixa alta, seguindo exemplo abaixo;

2.10.5. Os títulos dos periódicos e dos livros citados deverão estar em itálico, seguindo o exemplo abaixo;

2.10.6. Os volume, número e páginas deverão ser indicados pelas iniciais v., n. e p., seguindo o exemplo abaixo;

Exemplos de Referências (a formatação deverá estar EXATAMENTE como nos exemplos abaixo);

- Artigos em periódicos:

MOREAU, V. H. Genomic Distance between Thymidylate Synthase and Dihydrofolate Reductase Genes Does Not Correlate With Phylogenetic Evolution in Bacteria. American Journal of Biochemistry and Biotechnology, v. 6, n. 1, p. 35-39. 2010. DOI: 10.3844/ajbbsp.2010.35.39

SUAZO, F.; ARAÚJO, T. A.; ARÊAS, E. A. B.; SOUZA, J. Z.; PAULILLO, L. C. Análise de risco associados ao duto de biogás gerado no sistema de tratamento de efluente – UASB. Diálogos & Ciência. n. 27, p. 1-14. 2011.

- Livros:

GOMES, L. G. F. F. Novela e sociedade no Brasil. Niterói: EdUFF, 1998. p. 131-132.

Teses e Monografias:

VIANNA, Morgana Eli. Microbiologia e tratamento das infecções endodonticas. 2006. 249p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Campinas, SP. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/290444>. Acesso em: 9 ago. 2020.

- Capítulo de livro:

ROMANO, G. Imagens da juventude na era moderna. In: LEVI, G.; SCHMIDT, J. História dos jovens 2: a época contemporânea. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 7-16.

2.10.7. Demais documentos deverão seguir a NBR 6023/2002.

2.10.8 Legendas das Figuras:

Legendas descrevendo de maneira objetiva cada Figura deverão ser fornecidas nesta seção. As legendas deverão ser iniciadas com um pequeno título, seguindo o modelo:

Figura 1: Pequeno título: texto da legenda...

2.10.9 As Legendas deverão ser numeradas segundo suas respectivas Figuras.

FIGURAS:

3.1. Todas as Figuras deverão ser citadas no texto do manuscrito;

3.2. As Figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos e anexadas ao final arquivo do manuscrito, após a seção Referências;

3.3. Cada Figura deverá ser anexada em uma nova página do manuscrito;

3.4. A resolução das Figuras deverá ser maior que 600 dpi. Manuscritos contendo figuras que não atendam à qualidade mínima para a publicação e impressão do artigo serão rejeitados;

3.5. A fonte da Figura só deverá ser citada se a mesma não for produzida pelos próprios autores. Neste caso, a referência deverá também constar na seção Referências.

TABELAS:

4.1. Todas as tabelas deverão ser citadas no texto do manuscrito;

4.2. As Tabelas deverão ser numeradas em algarismos arábicos independentemente das figuras;

4.3. As Tabelas deverão ser criadas no próprio editor de texto e anexadas ao manuscrito após as Figuras

FÓRMULAS E EQUAÇÕES:

5.1. Fórmulas e Equações deverão ser criadas no próprio editor de texto e integradas ao manuscrito no ponto exato do texto onde as mesmas deverão aparecer no artigo formatado;

5.2. Todas as fórmulas e equações devem ser numeradas com algarismos arábicos, entre parênteses, na mesma linha à direita da Equação e citadas no texto como Equação.

Artigos

PROCESSO DE AVALIAÇÃO PELOS PARES

Os textos encaminhados para a Revista Diálogos & Ciência serão avaliados por pareceristas ad hoc. Todos os pareceristas deverão ter título de Doutor na área de escolha dos autores e a avaliação será as cegas por dois profissionais colaboradores (double blind peer review). O processo avaliativo conta com a participação de avaliadores externos. Em caso de controvérsia na opinião dos pareceristas, o editor chefe poderá encaminhar o texto para um terceiro parecerista para reunir mais elementos que subsidiem sua decisão.

POLÍTICA DE ACESSO LIVRE

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

POLÍTICA DE CUSTOS

Esta revista é financiada exclusivamente por recursos privados, não havendo nenhum tipo de custo para autores. Também, não existem custos para a submissão de manuscritos na Revista Diálogos & Ciência.

POLÍTICA DE COPYRIGHT

Os autores são os únicos responsáveis pelo conteúdo dos textos, detendo os direitos sobre os artigos. A revista não restringe o gerenciamento dos copyrights por parte dos autores. O periódico Diálogos & Ciência obedecem a licença Creative Commons - Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).

POLÍTICA DE PRIVACIDADE E DADOS

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados estes dados para outras finalidades ou a terceiros.