

## Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19: uma revisão narrativa

Burnout Syndrome in health care professionals during the COVID-19 pandemic: a narrative review

Síndrome de Burnout en profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19: una revisión narrativa

Sofia Visioli Melo<sup>1\*</sup>, Ana Sophia Petry Strobel<sup>2</sup>, Beatriz Fontes Pereira Carneiro Benevenuto Soares<sup>3</sup>, Beatriz Souza Bastos<sup>4</sup>, Iane Camila Costa Silva<sup>5</sup>, Luís Felipe Zanon da Silveira<sup>6</sup>, Luiz Otávio Siqueira Junqueira Lelis<sup>7</sup>, Marina Mordehachvili Burlá<sup>8</sup>, Leticia Soares de Lacerda<sup>9</sup>, Bruno Cezario Costa Reis<sup>10</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar o aumento de casos de Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde durante a pandemia do COVID-19, identificando seus efeitos, causas, consequências e prevenção. **Revisão bibliográfica:** O Burnout pode ser entendido como uma reação ao estresse excessivo ao ambiente profissional. As razões que desencadeiam a Síndrome de Burnout estão compreendidas entre os conflitos interpessoais, o desgaste psicológico e o baixo suporte emocional. Com a eclosão da pandemia da COVID-19, revelaram-se novos fatores de risco para o desenvolvimento de Burnout. Entre as principais causas estão o medo do colaborador em ser estigmatizado socialmente por sua atuação direta com o vírus e a preocupação contínua em transmitir a doença para seus familiares. O isolamento social e a necessidade do afastamento familiar impostos pela condição sanitária agravou o esgotamento laboral, já que o suporte familiar e social foi visto como elementos protetores e de grande relevância na prevenção. **Considerações finais:** Esses profissionais desenvolveram ansiedade, depressão, insônia e outros quadros de estresse, levando-os ao aumento do desenvolvimento da Síndrome. Estudos do tema podem auxiliar no planejamento de ações de promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Covid-19, Burnout, Saúde, Diagnóstico, Saúde mental.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the increase in Burnout Syndrome cases among health professionals during the COVID-19 pandemic, identifying its effects, causes, consequences and prevention. **Bibliographic review:** Burnout can be understood as a reaction to excessive stress in the professional environment. The reasons that trigger the Burnout Syndrome are comprised of interpersonal conflicts, psychological distress and low emotional support. With the outbreak of the COVID-19 pandemic, new risk factors for the development of Burnout were revealed. Among the main causes are the employee's fear of being socially stigmatized for their direct action with the virus and the continuous worry of transmitting the disease to their families. The social isolation and the need for removal imposed by the family due to the health condition aggravated the exhaustion of work, since family support and social support were seen as protective elements and largely formalized in prevention. **Final considerations:** These professionals developed anxiety, depression, insomnia and other conditions of stress, leading to increased development of the syndrome. Studies on the subject can help in planning health promotion actions.

**Keywords:** Covid-19, Burnout, Health, Diagnosis, Mental health.

<sup>1</sup> Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas - RS. \*E-mail: [sovisiolimelo@hotmail.com](mailto:sovisiolimelo@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Palhoça - SC.

<sup>3</sup> Faculdade Integral Diferencial (UNIFACID), Teresina - PI.

<sup>4</sup> Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador - BA.

<sup>5</sup> Faculdade Unyleya (UNYLEYA), Brasília - DF.

<sup>6</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo - RS.

<sup>7</sup> Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC), Palmas - TO.

<sup>8</sup> Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro - RJ.

<sup>9</sup> Faculdade Estácio de Juazeiro, Juazeiro - BA.

<sup>10</sup> Universidade de Vassouras, Vassouras - RJ.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el aumento de casos de Síndrome de Burnout entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19, identificando sus efectos, causas, consecuencias y prevención. **Revisión bibliográfica:** Burnout puede entenderse como una reacción al estrés excesivo en el entorno profesional. Las razones que desencadenan el Síndrome de Burnout se componen de conflictos interpersonales, angustia psicológica y escaso apoyo emocional. Con el brote de la pandemia COVID-19, se revelaron nuevos factores de riesgo para el desarrollo de Burnout. Entre las principales causas se encuentran el miedo del empleado a ser estigmatizado socialmente por su acción directa con el virus y la preocupación continua de transmisión de la enfermedad a sus familias. El aislamiento social y la necesidad de desalojo que imponía la familia por el estado de salud agravaba el agotamiento del trabajo, ya que el apoyo familiar y el apoyo social eran vistos como elementos protectores y mayoritariamente formalizados en la prevención. **Consideraciones finales:** Estos profesionales desarrollaron ansiedad, depresión, insomnio y otras condiciones de estrés, lo que condujo a un mayor desarrollo del síndrome. Los estudios sobre el tema pueden ayudar a planificar acciones de promoción de la salud.

**Palabras clave:** Covid-19, Burnout, Salud, Diagnóstico, Salud mental.

## INTRODUÇÃO

O burnout, inicialmente conceituado no final dos anos 60, foi formalmente descrito como uma desordem relacionada ao ambiente laboral, apresentando despersonalização, sensação de baixo sucesso profissional e/ou exaustão emocional (ROTENSTEIN LS, et al., 2018). Além disso, observa-se a presença de outros sinais como aumento da paranoia, raiva e frustração que, em alguns casos, se associam a sintomas semelhantes a uma depressão ou até mesmo com a depressão propriamente dita (VILLEGAS JLV, et al., 2021). Apesar de sua definição ser recente, com dados acerca de sua prevalência ainda poucos, é conhecida pela literatura a alta ocorrência dessa entidade clínica entre profissionais de saúde, o que pode ser relacionado à intensa carga horária, responsabilidades e demandas, as quais impactam diretamente na saúde dos pacientes (ROTENSTEIN LS, et al., 2018).

O termo, assim, se destaca em contextos de alta demanda pela sua mão de obra, evidente no final de 2019, quando o mundo assistiu à rápida e assustadora expansão do novo coronavírus (SARS-CoV-2), mais conhecido como COVID-19. Os primeiros casos de infecção foram registrados na China, velozmente se disseminando pelos continentes. Em janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência em Saúde Pública. Já em março, com casos divulgados em 114 países de vários continentes, a situação epidemiológica foi classificada como pandemia, o que ocorreu pouco depois do primeiro caso brasileiro, em fevereiro do mesmo ano (FREITAS RF, et al., 2021).

Enquanto cidades se fechavam em *lockdown*, o trabalho em hospitais se tornava mais desafiador, receoso e estressante, devido à limitação de recursos, e de conhecimento, destinados à condução da doença e ao risco acentuado de contaminação. As proporções pandêmicas desse novo e desconhecido vírus foram responsáveis pela crescente demanda de médicos, enfermeiros e demais cuidadores de saúde para o seu manejo, diante do número ascendente de pacientes necessitando de suportes diferenciados (GUALANO MR, et al., 2021).

Nesse contexto, a Síndrome de *Burnout* (SB), a qual se relaciona diretamente à presença de estressores crônicos no trabalho, se intensifica durante a pandemia entre os profissionais da linha de frente, os quais vivenciam um cenário de exaustão, resultante da situação de incerteza, medo, elevada carga de serviço e condições de trabalho inapropriadas. A situação alerta as entidades de saúde e, então, converte-se em um importante objeto de estudo, não só devido à queda de qualidade do atendimento e as mudanças impostas na dinâmica de trabalho a curto prazo, mas também devido aos danos psicológicos a longo prazo entre essa população, com impactos subsequentes na segurança do paciente e no exercício prudente de práticas médicas (GUALANO MR, et al., 2021; FREITAS RF, et al., 2021; VILLEGAS JLV, et al., 2021).

O presente estudo teve por objetivo analisar o aumento de casos de Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde durante a pandemia do COVID-19, identificando suas causas e consequências.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### Fisiopatologia

A síndrome de Burnout é uma patologia psíquica associada à pressão extrema no ambiente de trabalho que leva ao esgotamento físico e mental (DOS SANTOS AJR e NASCIMENTO FL, 2021). A resposta fisiológica ao estresse ocorre por meio da interação de dois sistemas, o Simpático-adrenomedular (SAM) e o Hipotalâmico-pituitário-adrenal (HPA). O primeiro tem como função a liberação de catecolaminas na corrente sanguínea, como a norepinefrina e epinefrina, ocasionando elevação da frequência cardíaca e pressão arterial. O segundo, por sua vez, estimula o córtex adrenal a liberar glicocorticóides no sangue, como o corticoide. O Burnout pode ser entendido como uma reação ao estresse excessivo ao ambiente profissional, sendo a investigação entre os eixos HPA e SAM crucial para a sua elucidação. O resultado de quatro estudos mostrou que indivíduos diagnosticados com Burnout possuem desregulação no sistema HPA ocasionada pelo estresse crônico, além da presença de hipo ou hipercortisolismo (CHOW YK, et al., 2018).

Além disso, o esgotamento emocional oriundo das atividades laborais pode ser causado tanto pelo estresse momentâneo como pelo estresse prolongado, em que não há uma efetiva melhora. Entretanto, no que diz respeito ao desenvolvimento das psicopatologias associadas ao ambiente de trabalho da saúde, particularmente o estresse prolongado está relacionado com o desenvolvimento do burnout nesses profissionais. No que tange aos efeitos cognitivos, emocionais e comportamentais, o estresse crônico no ambiente de trabalho tem efeitos negativos no funcionamento do sistema cardiovascular, endócrino e neurológico, dentre os quais sofrem influência direta do sistema nervoso autônomo (LOOFF PC, et al., 2018).

Dessa forma, há a liberação de vários hormônios ligados ao estresse que possuem capacidade de ocasionar inúmeras comorbidades quando essa exposição se dá a longo prazo. Sob essa perspectiva, a fisiopatologia do Burnout não está ligada somente aos danos psicológicos associados ao próprio esgotamento mental, mas também influencia o desenvolvimento de outras patologias somáticas (LOOFF PC, et al., 2018).

### Quadro clínico e diagnóstico

Desde 1999, o Burnout é reconhecido pela legislação brasileira como uma doença relacionada ao trabalho, sendo definida como uma síndrome psicológica que decorre de um crônico estresse laboral. Já em 2019, a Síndrome de Burnout ganhou um código (QD85) na Classificação Internacional de Doenças 11ª revisão (CID 11), sendo caracterizada na última edição por 3 elementos: sensação de esgotamento, pensamentos negativos relacionados ao trabalho e eficácia profissional reduzida (PERNICIOTTI P, et al., 2020).

Assim, seu reconhecimento se dá por meio de “sintomas” que compõem seu quadro clínico e incluem baixa realização pessoal, despersonalização e exaustão emocional (VIEIRA I e RUSSO JA, 2019). Contudo, não existe um protocolo de diagnóstico padrão por conta da subjetividade nos critérios usados, mas pode-se aplicar escalas, como o Maslach Burnout Inventory (MBI), a mais frequentemente utilizada para identificação da doença (HERT S, 2020).

Os sintomas característicos da síndrome correspondem a subdimensões que integram o MBI, desenvolvido em 1981 por Maslach e Jackson, com 22 itens de análise divididos entre 3 dimensões cuja pontuação pode variar entre 0 (NUNCA) e 4 (SEMPRE) (MURAT M, et al., 2020). Dentre essas dimensões estão a realização pessoal, com 8 itens e que a pontuação varia entre 0 e 32; a despersonalização, com 5 elementos e com variação de 0 a 20 pontos; e a exaustão emocional, que conta com 9 itens de análise e pode pontuar entre 0 e 36 (MASLACH C e JACKSON SE, 1981; MURAT M, et al., 2020)

Diversos autores após Maslach e Jackson se propuseram a validar aspectos derivados do conceito inicialmente criado que definissem a síndrome, sendo cada gradação da doença adaptada para populações de estudo específicas, mas todas com uma abordagem parecida (PERNICIOTTI P, et al., 2020; HERT S, 2020).

Gil-Monte, em 2005, estabeleceu um novo modelo que inclui 4 aspectos principais: desgaste psíquico - de forma correspondente à exaustão emocional descrita por Maslach; indolência - equivalente a despersonalização primariamente relatada; ilusão pelo trabalho - que se refere a atração do indivíduo por

cumprir exigências do ofício e culpa – tratando-se do sentimento de culpa do indivíduo por não corresponder às cobranças do trabalho (PERNICIOTTI P, et al., 2020). Além dessas sistematizações, outra considerada válida e completa para uso é a Copenhagen Burnout Inventory (CBI), a qual também foi formulada em 2005 e, dessa forma, tem propriedades psicométricas mais atualizadas (SHOMAN Y, et al., 2021).

Um novo sistema de avaliação conhecido como *Burnout Brief Questionnaire* (CBB), foi desenvolvido a partir das ideias propostas no modelo de Maslach e Jackson. Essa nova sistematização foi posteriormente revisada e chamada de *Burnout Brief Questionnaire Revised*, buscando ser mais adequado à realidade dos profissionais de saúde. As questões abordadas incluem abandono motivacional, impacto pessoal, insatisfação no trabalho e clima social. Diante disso, um estudo que avaliou a eficácia do questionário em 1236 profissionais de enfermagem mostrou que o modelo possui boas propriedades psicométricas e que pode ser aplicado a todos os profissionais da área de saúde (PÉREZ-FUENTES, et al., 2018).

### **Efeitos do Burnout no profissional de saúde durante a pandemia da COVID-19**

Com a eclosão da pandemia da COVID-19, revelaram-se novos fatores de risco para o desenvolvimento de Burnout. Entre as principais causas estão o medo do colaborador em ser estigmatizado socialmente por sua atuação direta com o vírus e a preocupação contínua em transmitir a doença para seus familiares (WARING S, et al., 2021). Dessa forma, a assistência constante aos pacientes infectados influencia diretamente nos níveis de ansiedade e estresse, assim como a exposição em grande quantidade a óbitos e a frustração pela perda de seus pacientes (GARCÍA-IGLESIAS JJ, et al., 2020; SANGHERA J, et al., 2020; BORGES FEDS, et al., 2021).

Primeiramente, é necessário ressaltar que os colaboradores da linha de frente estão mais propensos ao desenvolvimento do Burnout em relação a outras atividades laborais devido à exposição contínua dos efeitos psicossociais e de saúde que a Covid-19 trouxe para toda sociedade. Em paralelo a isso, nota-se que os equipamentos de proteção individual, os quais são utilizados por várias horas pelas equipes de saúde, frequentemente tornam-se desconfortáveis para os profissionais que os utilizam. Além disso, devido aos protocolos de segurança preconizados pelas instituições de saúde frente a pandemia, foi observado em muitos profissionais o desenvolvimento de problemas de pele associados à lavagem excessiva das mãos e ao uso de produtos químicos para a assepsia efetiva (SANGHERA J, et al., 2020).

O isolamento social e a necessidade do afastamento familiar impostos pela condição sanitária agravou o esgotamento laboral e, por conseguinte, o desenvolvimento de psicopatologias, já que o suporte familiar e social foi visto como elementos protetores e de grande relevância na prevenção do Burnout (GALANIS P, et al., 2021).

As razões que desencadeiam a Síndrome de Burnout estão compreendidas entre os conflitos interpessoais na equipe multiprofissional, o desgaste psicológico individual e o baixo suporte emocional no ambiente de trabalho. As consequências disso para os profissionais que trabalham na linha de frente são diversas. Dentre elas, pode-se citar o surgimento de ideações suicidas, abuso de substâncias, além de sensações de incapacidade técnica para cuidar de seus pacientes, levando os profissionais à frustração e desmotivação para continuarem o trabalho (ZHANG X, et al., 2020).

Na tentativa de prever os efeitos psicoemocionais da COVID-19, um estudo avaliou os impactos a curto e longo prazo na vida de profissionais de saúde após surtos de doenças como o H1N1 e o SARS. Assim, evidenciou-se a presença de preocupações sobre o bem-estar físico e mental desses trabalhadores por até 6 meses após o surto, além de problemas de saúde secundários. Ademais, foram levantadas questões quanto à produtividade, como a menor habilidade de contato com o paciente, aumento de absenteísmo no trabalho e exagero no uso de substâncias e medicações para dormir, assim como o incremento do tabagismo, preocupações financeiras e estigmas da comunidade (WARING S, et al., 2021; GUALANO MR, et al., 2021).

Todos esses fatores estavam ligados à exaustão emocional relacionada com o recrutamento involuntário para trabalhar na linha de frente e medidas de proteção individual, associado a constantes mudanças nas medidas de proteção individual e coletiva (WARING S, et al., 2021).

Uma comparação foi realizada entre episódios anteriores, como SARS e H1N1, e a atual pandemia. Com isso, foi averiguado que durante o surto do novo coronavírus houve uma proporção menor de depressão e maior de ansiedade entre profissionais da saúde. Durante a crise sanitária da COVID-19, segundo a World Health Organization, para pacientes com coronavírus, os índices de depressão e ansiedade foram de 41,7% e 42,3%, em comparação a 4,4% e 3,3% da população em geral no ano de 2017. Tal dado é um indício de que, entre os trabalhadores da saúde, os índices das mesmas patologias também cresceram em grande escala. Já com relação aos que atuam na linha de frente, a taxa de ansiedade foi de 43%, evidenciando, então, o impacto na pandemia entre esse público (SOUZA GM, et al, 2021).

Segundo uma metanálise, a prevalência de distúrbios do sono, sofrimento psicológico, estresse e esgotamento foi de 37,74% entre os que trabalham na área da saúde, enquanto entre a população em geral foi de 20,67%. Contudo, nesse mesmo estudo, foi verificado que não houve uma grande diferença entre esses grupos de estudo quando se tratava de ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático (SOUZA GM, et al., 2021).

Foi constatado que o tipo de atuação profissional no âmbito da saúde está diretamente relacionado com o desenvolvimento de doenças mentais, tal como a doença em questão deste artigo. As especialidades dos profissionais também divergiam quanto à prevalência de Burnout. Assim, os enfermeiros foram o grupo com a maior prevalência (64%), seguido de terapeutas respiratórios (55%), provedores de práticas avançadas (56%), médicos formados (49%) e os em treinamento (48%) (GUALANO MR, et al., 2021). Além disso, uma análise constatou uma prevalência desta patologia em 25,5% em técnicos de enfermagem que trabalhavam em Unidade de Terapia Intensiva (FREITAS RF, et al., 2021).

A análise corrobora com uma série de onze estudos que avaliaram a prevalência dessa síndrome entre os profissionais de saúde, identificando um índice de 49,3% em Unidades de Cuidados Intensivos e 58% no Departamento de Emergência. Portanto, é possível inferir que o trabalho em Unidades de Terapia Intensiva foi um fator primordial para a predisposição de exaustão emocional pelos trabalhadores (GUALANO MR, et al., 2021).

Ainda, outro estudo avaliou a prevalência dos sintomas entre as diferentes especialidades existentes. 34% relataram exaustão emocional, sendo os maiores níveis entre profissionais dos serviços de Ginecologia e Obstetrícia, Atenção Primária, Pediatria e Emergência. 15,2% demonstraram baixa realização profissional e 12,6% indicaram despersonalização, ambos com maior porcentagem quando comparados a profissionais de outras áreas (GALANIS P, et al., 2021).

Não obstante, foi evidenciada maior prevalência desta condição em profissionais mais jovens que trabalhavam na linha de frente (THATRIMONTRICHA A, et. al., 2021). Ter menos de 36 anos foi contado como um dos fatores de desenvolvimento de Burnout (FREITAS RF, et al., 2021). Dessa forma, a menor experiência profissional somada aos novos desafios relacionados ao vírus, foram causas de esgotamento psicológico (GOMEZ S, et al., 2021).

### **Estratégias de prevenção para a Síndrome de Burnout**

O desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre trabalhadores de saúde que atuam na linha de frente contra a COVID-19 tornou-se indubitável. A partir disso, deve ser levado em conta pelas instituições de saúde a elaboração de medidas de prevenção por meio de dois fatores essenciais: atenção à saúde mental dos profissionais afetados pelo Burnout, como também a implementação de medidas internas para diminuir a incidência da doença e os danos emocionais adjacentes (FARIA ARQP, et al., 2021). Dessa forma, a observação dos fatores que podem levar trabalhadores a desenvolverem a doença permite afirmar a importância da intervenção administrativa no ambiente, assim como no que tange a gestão individual dos profissionais, visando dessa maneira a prevenção das doenças emocionais relacionadas ao ambiente de trabalho (PAIANO M, et al., 2020).

Além disso, aqueles com diagnósticos psiquiátricos prévios ou com sintomas de desordens mentais são os que mais precisam de atenção, pois tais sintomas podem se exacerbar levando a um declínio geral de função (SOUZA GM, et al., 2021; SANGHERA J, et al., 2020). Assim, existem diversas medidas que podem

ser adotadas na prevenção do Burnout. Algumas delas podem estar ligadas a estratégias de preparo psicoemocional como terapias em grupo e mindfulness (THATRIMONTRICHA A, et al., 2021). Ademais, é importante ressaltar que podem ser implementadas melhorias de fatores que uma vez levaram a desencadear a síndrome, como políticas públicas de preparação do ambiente hospitalar e disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPIs) (THATRIMONTRICHA A, et al., 2021; LUZ EMF, et al., 2020).

Um estudo que analisou os efeitos psicossociais da COVID-19 nos trabalhadores de saúde mostrou que uma das maiores causas de estresse emocional estava relacionada ao aumento significativo de profissionais infectados devido à escassez de EPIs ou ao seu uso inadequado. A grande importância desta preocupação reside na necessidade de reutilizar o mesmo equipamento diversas vezes, tendo em vista que, durante a eclosão da Covid-19, os EPI's tornaram-se limitados devido a alta demanda de produção. Assim, pode-se evidenciar que o treinamento sobre seu uso e descarte corretos é tão importante quanto a garantia do material adequado (RODRÍGUEZ BO e SÁNCHEZ TL, 2020; DUBEY S, et al., 2020).

Corroborando com isso, percebe-se que a falta de EPI's, medicamentos e a falta de recursos dentro das unidades de saúde impactam negativamente o desempenho das equipes multiprofissionais, pois não são proporcionadas condições favoráveis aos trabalhadores de saúde que já estão desgastados pelo próprio contexto da doença (BORGES FEDS, et al. 2021).

Quanto à análise das estratégias para o enfrentamento da Síndrome de Burnout nos profissionais da saúde, vale enfatizar que é necessário também implementar ações para aliviar a sobrecarga laboral, em que se faz necessário a participação efetiva das instituições hospitalares. Ademais, é essencial que estas preconizem a esses profissionais intervalos com repouso durante a jornada de trabalho, além da organização de escalas de plantões alternativas (HORTA RL, et. al., 2021).

Nesse sentido, seria relevante por parte das instituições de saúde realizar a avaliação e o acompanhamento da saúde mental e física dos profissionais. Além disso, outras medidas a serem citadas incluem o bom relacionamento entre a equipe, em conjunto com uma efetiva comunicação entre os profissionais, a diminuição de conflitos internos e a formação de uma cooperativa multiprofissional, além de um bom relacionamento entre os trabalhadores e a instituição hospitalar (GOMEZ S, et al., 2020; MOURA EC, et al., 2020).

Além disso, as terapias complementares, como a mudança no estilo de vida, são ações sugeridas para atenuar a sobrecarga por diminuir sintomas de distúrbios mentais. Dentre essas mudanças, a prática de exercícios físicos e atividades integrativas de mente e corpo, como meditação e ioga são encorajados (SOUZA GM, et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 provocou muitas mudanças no estilo de vida da população mundial. Contudo, os profissionais de saúde permaneceram na linha de frente, cuidando daqueles afetados com a doença. Essa pesquisa avaliou o aumento de casos de Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde durante essa pandemia, identificando seus efeitos, causas, consequências e prevenção. Os resultados obtidos refletem que os profissionais de saúde apresentam sinais sugestivos da SB e que possuem alto nível de esgotamento emocional. Diante da importância do assunto, esse estudo auxilia no planejamento de ações de promoção da saúde para que melhorias sejam realizadas para uma percepção positiva do ambiente de trabalho e que resultem em redução da prevalência da SB entre os profissionais.

---

## REFERÊNCIAS

1. BORGES FEDS, et al. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2021; 95(33): 1-15.
2. CHOW Y, et al. Limbic brain structures and burnout: A systematic review. *Advances in medical sciences*, 2018; 63(1): 192-198.

3. DUBEY S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 2020; 14(5): 779-788.
4. FARIA ARQP, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2021; 67(7):942-949.
5. FREITAS RF, et al. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2021; 70(1): 12-20.
6. GALANIS P, et al. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID- 19 pandemic: A systematic review and meta- analysis. *Journal of advanced nursing*, 2021; 77(8): 3286-3302
7. GARCÍA-IGLESIAS JJ, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 2020; 94.
8. GOMEZ S, et al. Benchmarking critical care well-being: before and after the coronavirus disease 2019 pandemic. *Critical care explorations*, 2020; 2(10): e0233
9. GUALANO MR, et al. The burden of burnout among healthcare professionals of intensive care units and emergency departments during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 2021; 18(15): 8172.
10. HERT S. Burnout in healthcare workers: prevalence, impact and preventative strategies. *Local and regional anesthesia*, 2020; 13: 171.
11. HORTA RL, et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2021; 70(1): 30-38.
12. LOOFF PC, et al. Associations of sympathetic and parasympathetic activity in job stress and burnout: A systematic review. *PLoS One*, 2018; 13(10): e0205741.
13. LUZ EMF, et al. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2020; 10(2020): e3824.
14. MASLACH C, JACKSON SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational behaviour*, 1981; 2: 99-113.
15. MOURA EC, et al. Epidemia de burnout durante a pandemia de covid- 19: o papel da lmx na redução do burnout dos médicos. *Revista de Administração de Empresas*, 2020; 60(6): 426-436.
16. MURAT M, et al. Determination of stress, depression and burnout levels of front- line nurses during the COVID- 19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2021; 30(2): 533-543.
17. PAIANO M et al. Mental health of healthcare professionals in China during the new coronavirus pandemic: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(2):1-9.
18. PÉREZ-FUENTES MC et al. New burnout evaluation model based on the brief burnout questionnaire: psychometric properties for nursing. *International journal of environmental research and public health*, 2018; 15(12): 2718.
19. PERNICOTTI P, et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da SBPH*, 2020; 23(1): 35-52.
20. RODRÍGUEZ BO, SÁNCHEZ TL. The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *International braz j urol*, 2018; 46: 195-200.
21. ROTENSTEIN LS, et al. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA*, 2018; 320(11): 1131-1150.
22. SANGHERA J, et al. The impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare workers in a hospital setting: A Systematic Review. *Journal of occupational health*, 2020; 62(1): e12175.
23. SANTOS AJR, NASCIMENTO FL. Psicologia: Análise bibliográfica da síndrome de burnout no contexto da pandemia da COVID-19. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 2021; 7(21): 72-85.
24. SHOMAN Y, et al. Psychometric properties of burnout measures: a systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 2021; 13(30) :e8.
25. SOUSA GM, et al. Mental Health in COVID-19 Pandemic: A Meta-Review of Prevalence Meta-Analyses. *Frontiers in Psychology*, 2021; 12:703838.
26. THATRIMONTRICHA A, et al. Mental health among healthcare personnel during COVID-19 in Asia: A systematic review. *Journal of the Formosan Medical Association*, 2021; 156(9): 449-458
27. VIEIRA I, RUSSO JA. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2019; 29(02): e290206.
28. VILLEGAS JLV, et al. Influencia de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en salud. *Gac Med Bol*, 2021; 44(1): 75-80
29. WARING S, GILES S. Rapid evidence assessment of mental health outcomes of pandemics for health care workers: Implications for the Covid-19 pandemic. *Frontiers in public health*, 2021; 9: 534.
30. ZHANG X, et al. Interventions to reduce burnout of physicians and nurses: An overview of systematic reviews and meta-analyses. *Medicine*, 2020; 99(26): e20992.