

## Síndrome de Burnout e Covid-19: Revisão Integrativa sobre Profissionais de Saúde

## Burnout Syndrome and Covid-19: An Integrative Review of Health Professionals

## Síndrome de Burnout y Covid-19: Una Revisión Integrativa sobre Profesionales de la Salud

*Lara Campello Vieira(1); Isis Cuzzuol Gomes(2); Fabíola Rodrigues Matos(3)*

1 Faculdades Integradas São Pedro (FAESA), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail: lara.campellov@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3442-2207>

2 Faculdades Integradas São Pedro (FAESA), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail: isiscuzzuol@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6102-7560>

3 Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail: fabiolarmatos@yahoo.com.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2828-2869>

**Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 13, n. 2, p. 142-158, julho-dezembro, 2021 - ISSN 2175-5027

[Submetido: setembro 16, 2020; Revisão1: outubro 6, 2020 Revisão2: março 27, 2021;

Aceito: julho 14, 2021; Publicado: dezembro 23, 2021]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i2.4298>

**Endereço correspondente / Correspondence address**

Avenida Vitória, 2220, Monte Belo, Vitória – Espírito Santo, Brasil. CEP 29053-360

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editor: Pricila de Souza Zarife

**Como citar este artigo / To cite this article:** [clique aqui!/click here!](#)

## Resumo

A Síndrome de Burnout possui relevância no contexto dos profissionais da saúde repercutindo negativamente para o trabalhador e o paciente. O presente estudo tem por objetivo investigar os impactos da pandemia referente ao vírus Sars-Cov-2 na saúde mental de profissionais de saúde que continuaram trabalhando durante esse período, verificando especificamente a incidência da Síndrome de Burnout nesta amostra. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional, utilizando descritores relacionados ao tema. As buscas foram realizadas nas bases de dados Periódicos Capes, PsycArticles, PubMed, Web of Science e Scielo. Os resultados levantaram 37 pesquisas dentro dos critérios estabelecidos. Foram evidenciados estudos que confirmam a presença da Síndrome de Burnout neste contexto, sendo os elementos cotidianos próprios da prática desses trabalhadores os principais fatores para seu desenvolvimento, como a falta ou inadequação de EPIs e incoerência e complexidade de protocolos. Destaca-se também o aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, estresse, transtornos diversos e a necessidade de implementar intervenções que proporcionem saúde mental à respectiva população. Esta pesquisa traz colaborações sobre saúde mental de profissionais de saúde no contexto pandêmico e estratégias de enfrentamento a nível individual e organizacional.

*Palavras-chave:* Esgotamento psicológico, Infecções por Coronavírus, Pessoal de Saúde.

## Abstract

The Burnout Syndrome has remarkable relevance within the healthcare professionals' context, introducing a negative impact on both workers and patients. The present study has as an objective to investigate the impacts of the pandemic regarding the Sars-Cov-2 virus on the mental health of healthcare professionals that continued working during this period, more specifically verifying the incidence of Burnout Syndrome within this group. An integrative review of national and international literature was carried out using descriptors related to the topic. The bibliographic survey was accomplished through Periódicos Capes, PsycArticles, PubMed, Web of Science and Scielo databases. The results included 37 studies that fully matched the criteria. The findings of this review evidenced studies that confirmed the presence of Burnout Syndrome in this context and also pointed out that everyday aspects of these subjects worklife, such as inappropriate PPE or the lack of this equipment and the complexity and inconsistency of protocols, are the main factors for its development. In addition to these results, it was possible to recognize the enhancement of symptoms of anxiety, depression, stress, various disorders and the necessity of implementing interventions that provide better mental health to this population. This research contains collaborations about the mental health of healthcare professionals in the pandemic context and coping strategies at individual and organizational level.

*Keywords:* Burnout, Psychological, Coronavirus Infections, Health Personne.

## Resumen

El Síndrome de Burnout tiene relevancia en el contexto de los profesionales de la salud, presentando un impacto negativo en el trabajador y el paciente. Este estudio tiene como objetivo investigar los impactos de la pandemia del virus Sars-Cov-2 en la salud mental de los profesionales de la salud que continuaron trabajando durante este período, verificando específicamente la incidencia del Síndrome de Burnout en esta muestra. Para hacerlo se realizó una revisión integrativa de la literatura nacional e internacional utilizando descriptores relacionados con el tema. Las búsquedas ocurrieron a través de las bases de datos Periódicos

Capes, PsycArticles, PubMed, Web of Science y Scielo. Los resultados suscitaron 37 estudios dentro de los criterios establecidos. Fueron evidenciados estudios que confirman la presencia del Síndrome de Burnout en este contexto, siendo los elementos cotidianos de la practica de estos trabajadores los principales factores para este desarrollo, como la falta o inadecuación de EPIs e incoherencia y complejidad de los protocolos. Se destaca aún el aumento de los síntomas de ansiedad, depresión, estrés, diversos trastornos y la necesidad de implementar intervenciones que traigan más salud mental a esta población. Esta investigación proporciona colaboraciones sobre la salud mental de profesionales de la salud en el contexto pandémico y estrategias de afrontamiento en nivel individual y organizacional.

*Palabras clave:* Agotamiento psicológico, Infecciones por coronavirus, Personal de salud.

## Introdução

A Síndrome de Burnout consiste no efeito de insatisfatórios recursos de enfrentamento frente aos níveis de estresse ou em sua respectiva falha, emergindo progressivamente (Souza & Maria, 2016). Freudenberger (1974) iniciou os estudos sobre esse fenômeno, porém a base teórica da síndrome foi consolidada na década de 1980 por Maslach e Jackson, as quais pontuam uma definição sócio psicológica multifatorial (Aguiar, Silva, Carvalho, Ferreira, & Jesus, 2017), envolvendo três dimensões: a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização profissional (Mota, Farias, Silva, & Folle, 2017). Nesse texto, os termos “Burnout” e “Síndrome de Burnout” serão abordados enquanto sinônimos.

O componente de exaustão emocional retrata forte tensão, o que produz sentimento de esgotamento e introduz a sensação de não possuir energia e recursos emocionais necessários para enfrentar as demandas laborais, assim, representa a dimensão individual da síndrome (Mota et al., 2017). A despersonalização é descrita como efeito de comportamentos negativos, eventualmente apresentando atitudes de indiferença e cinismo em relação a indivíduos com os quais se relaciona e são seu desígnio de trabalho (Mota et al., 2017). É possível que se apresente resistência ou repulsa a atividade laboral, configurando distanciamento mental (Vazquez et al., 2019). Por fim, a redução de realização profissional refere-se ao sentimento de incompetência e de diminuição da produtividade no trabalho, sentindo-se impotente e desquitando o valor até de objetivos já atingidos (Souza & Maria, 2016).

Freudenberger (1974) ressalta que a síndrome pode ser percebida através de sinais físicos facilmente identificáveis, como a fadiga e exaustão, incapacidade de se recuperar de um resfriado persistente, dores de cabeça frequentes, incômodos gastrointestinais, insônia e falta de ar. Estes sintomas também foram encontrados em estudos recentes presentes na revisão sistemática realizada por Salvagioni et al. (2017).

As dimensões anteriormente citadas podem se apresentar junto a sintomas considerados secundários, mas que constituem agravamento às condições de saúde do indivíduo, como humor depressivo e angústia psicológica, configurando atualmente os principais motivos de afastamento do trabalho (Vazquez et al., 2019). Há demonstrações de que alterações na saúde do profissional possuem efeitos na produção e qualidade dos serviços prestados (Martins, 2017). Contudo, o aumento observado no índice de trabalhadores com a Síndrome de Burnout não é referente a inadequação de comportamentos dos colaboradores, mas do caráter do ofício e presença de modificações nos espaços e relações de trabalho (Aguiar et al., 2017).

Estudos relativos a profissionais de saúde evidenciaram que a Síndrome de Burnout estaria associada a quadros de depressão, ansiedade, estresse e baixa qualidade de vida (De Paiva, Canário, China, & Gonçalves, 2017; Vandevala et al.,

2017). Ademais, altos índices de Burnout são compreendidos como um estado de empobrecimento do bem-estar e maior número de erros relatados, afetando também a segurança do paciente (Hall, Johnson, Watt, Tsipa, & O'Connor, 2016).

No âmbito da saúde há uma extensa literatura que abrange a síndrome e seus impactos nos profissionais da área. A citar, na atenção primária um estudo buscou a identificação da prevalência de Burnout nos profissionais da saúde, cuja enfermagem obteve maior número de trabalhadores com níveis elevados da síndrome (Lima, Farah, & Bustamante-Teixeira, 2018). Em outra pesquisa, profissionais de saúde que atuam em serviços de alta complexidade foram investigados para descrever a prevalência e os fatores associados à Síndrome de Burnout (Barbosa et al., 2021). Outras áreas também se debruçam sobre o tema, como o estudo que objetivou perceber se os profissionais de cuidados paliativos apresentam maiores níveis de Burnout em comparação a outros profissionais de saúde (Alves, 2020).

Diante do desenvolvimento da síndrome no contexto supracitado, no qual ambientes de cuidados da saúde já são muitas vezes retratados como potenciais geradores de insegurança, estresse e pressão (Bridgeman, Bridgeman, & Barone, 2017), a preocupação com a saúde mental se intensifica diante do surgimento da COVID-19. Causado pelo vírus Sars-Cov-2 e relatado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, o quadro vem se espalhando velozmente a nível internacional (Li et al., 2020), sendo considerado em março de 2020 uma emergência de saúde pública pela World Health Organization (2020).

Emergências em saúde pública possuem possíveis efeitos tanto na saúde e na segurança quanto no bem-estar de indivíduos e comunidades (Pfefferbaum & North, 2020). Dessa forma, alguns grupos podem apresentar maior vulnerabilidade aos efeitos psicossociais de pandemias, sendo possível exemplificar indivíduos com transtornos de uso de substâncias (Minihan, Gavin, Kelly, & McNicholas, 2020), pessoas que contraíram a doença e, particularmente, profissionais de saúde (Kelly, 2020).

A longa duração da pandemia de uma doença aumenta níveis de Burnout em médicos, o que coincide ao cenário construído a partir da COVID-19 cujas consequências impactaram globalmente profissionais de saúde (Sung et al., 2020). Experiências prévias com epidemias, como a SARS e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), não mitigam o surgimento de Burnout durante a pandemia decorrente do coronavírus. Por fim, a identificação de níveis mais elevados de exaustão emocional em profissionais de saúde quando comparados com valores normativos também possuem destaque neste cenário (Barello, Palamenghi, & Graffigna, 2020).

Considerando que a Síndrome de Burnout possui relevância no contexto da saúde (Molero Jurado, Pérez-Fuentes, Gázquez Linares, & Barragán Martín, 2018), sendo investigada em profissionais de diversas áreas (Navarro, Ayechu, & Huarte, 2015), além de apresentar inúmeras repercussões negativas para o trabalhador e o

paciente (Bridgeman et al., 2017), torna-se pertinente explorar a saúde mental desses colaboradores no contexto pandêmico. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo investigar os impactos da pandemia referente ao vírus Sars-Cov-2 na saúde mental de profissionais de saúde que continuaram trabalhando durante esse período, verificando especificamente a incidência da Síndrome de Burnout nesta amostra.

## Método

A revisão integrativa de literatura é um método caracterizado como Prática Baseada em Evidência (PBE) que objetiva a reunião e síntese organizada de resultados de demais estudos a respeito de determinada temática ou questão, possibilitando o aprofundamento do respectivo saber (Oliveira, Lima, & Vilela, 2017). As seis fases do processo de elaboração da revisão integrativa foram respeitadas nesta pesquisa, consistindo na elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa (Souza, Silva, & Carvalho, 2010).

A busca pelas pesquisas foi realizada no portal Periódicos Capes, PsycArticles, PubMed, Web of Science e Scielo. A seleção dessas bases de dados ocorreu por se caracterizarem como referências na busca de artigos nacionais e internacionais na área de psicologia (Braun, Vierheller, & Oliveira, 2016) e nas ciências biomédicas.

Foram utilizados os descritores e operadores booleanos: (“burnout” AND “covid”), através do método de busca “Any Field”. Os descritores foram elencados visando recuperar produções sobre o desenvolvimento do Burnout tendo em vista o atual cenário de pandemia ocasionado pela COVID-19. Assim, a revisão buscou abranger o máximo de pesquisas referentes ao tema através das palavras-chave para, a partir disso, selecionar aqueles pertinentes ao objetivo dessa pesquisa. A coleta de dados ocorreu entre maio/2020 a julho/2020 e teve como critérios de inclusão que as produções científicas abordassem temáticas que relacionam a COVID-19 e a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde; estudos que fossem empíricos ou teóricos; escritos na língua portuguesa ou inglesa. O critério de exclusão, por sua vez, consistiu em estudos que não abordassem o Burnout, que não eram relacionados aos profissionais de saúde ou mesmo não apresentassem a condição da COVID-19 em seu escopo.

Foram encontrados 422 artigos nas bases de dados selecionadas. Após utilização dos critérios de inclusão, foram eliminados 208 trabalhos científicos. Com o objetivo de selecionar somente as produções que abordassem como foco a relação do Burnout com COVID-19, realizou-se a leitura dos resumos dos 214 artigos, e, quando o resumo não se mostrava suficiente para uso dos critérios de inclusão e exclusão, a leitura era realizada integralmente. A partir dessa etapa, foram retirados 148 por apenas citarem a Síndrome de Burnout, sem apresentar relevância e associação à COVID-19 na pesquisa

realizada em cada artigo. Foram removidos 29 trabalhos duplicados, restando 37 artigos, os quais foram analisados nesta revisão. Na Figura 1 pode ser visualizada a sistemática de busca e seleção dos artigos.

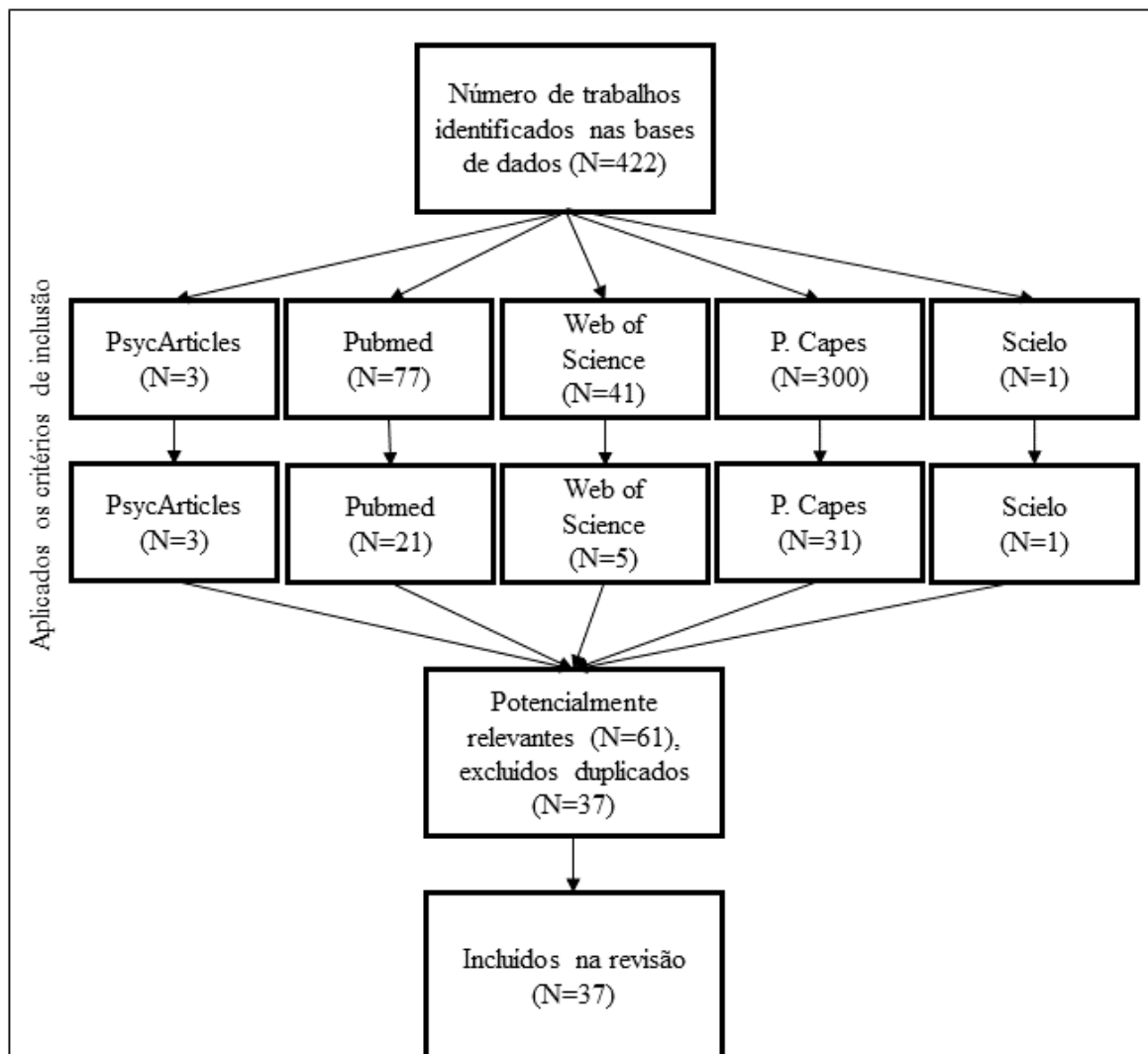


Figura 1. Fluxo da informação com as fases da revisão integrativa de literatura.

Para evitar vieses, o percurso de seleção de artigos foi realizado por três revisoras de modo independente, e, no caso de dúvidas quanto à inclusão de algum trabalho, realizavam-se reuniões para discutir o conteúdo abordado. Por fim, visando maior aprofundamento na análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo (Bardin, 2011).

## Resultados

### Características dos estudos revisados

O estudo foi constituído por 37 artigos que contemplaram o objetivo desta pesquisa, atendendo aos critérios de inclusão. Todos foram publicados no ano de 2020, com predominância de pesquisas realizadas nos Estados Unidos (N=13), seguido da

Inglaterra (N=4) e Itália (N=4). A maioria das pesquisas é de natureza teórica (N=22). Dentre os estudos empíricos (N=15), 12 utilizaram de metodologia quantitativa para atingir os objetivos propostos pelas pesquisas. Referente aos instrumentos de coleta de dados, observou-se que, dentre os 15 estudos empíricos, a maioria (N=8) utilizou o Maslach Burnout Inventory (MBI) para mensuração da Síndrome de Burnout, adaptado conforme amostra.

Em relação aos profissionais de saúde investigados, observou-se quantidade semelhante de pesquisas que exploram o contexto de médicos (N=15) e de profissionais da área da saúde de modo geral (N=15), não especificando a ocupação laboral e apenas retratando a situação desses trabalhadores no contexto pandêmico. Enfermeiros foram foco de estudo em quatro dos trabalhos científicos e enfermeiros e médicos em três.

A maior parte dos artigos apresentou estratégias de enfrentamento para o contexto pandêmico e prevenção da Síndrome de Burnout (N=23), sendo que todos apresentaram estratégias a nível organizacional para tornar o ambiente de trabalho mais saudável. Por fim, realizou-se a análise de conteúdo a partir da leitura dos artigos elencados para esta pesquisa, trazendo duas categorias relevantes: 1) Impactos da COVID-19 no desencadeamento da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde: relacionando os fatores que colaboram para a maior incidência da síndrome; 2) Estratégias de enfrentamento a nível individual e organizacional: abordando aspectos relacionados a práticas diárias de saúde mental no âmbito individual, bem como adaptação da organização para fornecimento de maior bem-estar, seja através de programas, treinamentos, medidas de proteção ou modificações estruturais.

## **Impactos da COVID-19 no desencadeamento da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde**

A partir da análise foi possível identificar que a falta de adequados equipamentos de proteção individual (EPIs) consiste em um fator colaborador para emergência da síndrome independentemente da ocupação (Sasangohar, Jones, Masud, Vahidy, & Kash, 2020; Restauri & Sheridan, 2020; Sultana, Sharma, Hossain, Bhattacharya, & Purohit, 2020). Ademais, problemas relacionados ao uso de EPIs também foram relatados como fatores que corroboram para o Burnout em médicos e enfermeiros (Dimitriu et al., 2020; Hu et al., 2020), podendo exemplificar o uso por prolongadas horas e o calor produzido pelos EPIs, além de estipular que, quanto mais graves as lesões de pele decorrentes da utilização desses equipamentos, maiores os níveis da síndrome (Hu et al., 2020).

Observou-se que mudanças na organização do trabalho (Dimitriu et al., 2020; Zerbini, Ebigbo, Reicherts, Kunz, & Messman, 2020), como alterações em turnos, horários e técnicas de vestir e remover equipamentos de proteção (Dimitriu et al., 2020); e orientações desatualizadas, repassadas de maneira complexa e/ou incoerentes surgiram como mais componentes desencadeadores da Síndrome de Burnout, não



sendo restritas a nenhuma ocupação específica da saúde (Morgantini et al., 2020; Sasangohar et al., 2020). A falta de acesso a testes para o vírus foi identificada como um fator colaborador para a incidência do quadro em médicos e profissionais trabalhando em UTIs (Restauri & Sheridan, 2020; Sasangohar et al., 2020). Além disso, a alta carga de trabalho foi retratada como um condicionante para o quadro em profissionais de saúde (Giusti et al., 2020), apresentada junto à sensação de serem pressionados para além do treinamento que possuem (Morgantini et al., 2020).

Níveis intensos de estresse (Morgantini et al., 2020) e exaustão emocional (Sultana et al., 2020) emergiram como fatores colaboradores para a síndrome. Altos índices de estresse foram relacionados às circunstâncias de tomadas de decisão referentes à priorização de vida ou morte (Morgantini et al., 2020). Quadros de exaustão emocional, por sua vez, foram retratados em relação à participação em processos de tomada de decisão nos quais, mediante a realidade vigente, o paciente não pode participar e não há certeza se o cuidado prestado de fato atende às condições da doença (Sultana et al., 2020).

Foram identificados condicionantes relativos às demandas domésticas, como a impossibilidade de desempenhar atividades da casa em decorrência do trabalho e maiores exigências devido ao fechamento das escolas e creches paralelamente a eventuais aumentos das horas trabalhadas (Bradley & Chahar, 2020; Restauri & Sheridan, 2020). Além disso, apoio social e familiar, componentes vitais para resiliência ao Burnout, tornam-se escassos uma vez que os profissionais hesitam relacionar-se pelo risco da transmissão do vírus para seus entes queridos (Bradley & Chahar, 2020). Dessa forma, o medo de infectá-los torna-se mais um fator que colabora para a incidência da síndrome, além do sentimento de isolamento decorrente desse cenário (Restauri & Sheridan, 2020).

O medo de infectar-se também surgiu como colaborador à incidência do Burnout (Giusti et al., 2020), relacionando-se positivamente com altos níveis de exaustão (Zerbini et al., 2020) e associando-se a inseguranças quanto ao apoio organizacional e se suas necessidades serão atendidas caso isso ocorra (Restauri & Sheridan, 2020). O contato constante com pacientes com COVID-19 também foi relatado (Giusti et al., 2020), relacionando-se com o maior índice de Burnout em residentes quando em comparação com médicos plantonistas, uma vez que desempenham um papel de interface de comunicação entre o paciente e o plantonista, passando mais horas em contato (Dimitriu et al., 2020).

### **Estratégias de enfrentamento a nível individual e organizacional**

Grande parcela dos trabalhos revisados sugeriu a implementação de micro práticas diárias de prevenção ao Burnout e aumento do bem-estar para médicos e enfermeiros, os quais possuem pouco tempo disponível, sendo relevantes as estratégias rápidas e de simples inclusão na rotina (Fessell & Cherniss, 2020; Restauri & Sheridan, 2020). A principal prática sugerida e aplicada foram as sessões de *Mindfulness*, que

ocorrerem diária ou semanalmente (Bradley & Chahar, 2020; Fessell & Cherniss, 2020; Giusti et al., 2020; Ong, 2020; Sultana et al., 2020; Uphadhyay, 2020).

Estratégias referentes à comunicação foram significativamente defendidas, como sua constância e responsividade (Sasangohar et al., 2020), a clareza quanto às mudanças de protocolos relacionados à COVID-19 (Restauri & Sheridan, 2020; Stephens, Dearani, & Guleserian, 2020), reuniões frequentes (Chua et al., 2020; Ramaci, Barattucci, Ledda, & Rapisarda, 2020; Stephens et al., 2020), maiores oportunidades de escuta aos trabalhadores (Foster, 2020) e canal aberto de comunicação com a direção (Ong, 2020). A manutenção de informações atualizadas e de qualidade sobre os cuidados de pacientes diagnosticados com o vírus (Bradley & Chahar, 2020) também foi identificada.

A quantidade de horas de trabalho foi discutida independentemente da ocupação, mas com protagonismo dos médicos, assim, estabelecendo a necessidade da regulação das horas trabalhadas e tempo fora do ambiente de trabalho (Bradley & Chahar, 2020; Chua et al., 2020; Fessell & Cherniss, 2020; Giusti et al., 2020; Uphadhyay, 2020). Ademais, o agendamento de pausas, a criação de áreas de descanso (Chua et al., 2020) e o planejamento do trabalho incluindo turnos razoáveis e registros foram também relatados (Wilson et al., 2020).

O apoio social foi mais uma temática abordada na discussão de possíveis intervenções, com predominância do suporte de pares e, em especial, a implementação de programas denominados “*Battle Buddies*” (Albott et al., 2020; Bradley & Chahar, 2020; Leones, Berba, Chua Jr., & Sandoval-Tan, 2020), ou seja, o pareamento de profissionais baseado em similaridades de perspectivas, experiências de vida e exposição a estressores, iniciando conversas diárias que podem culminar em um senso de conexão, validação, apoio, confiança e *feedback* útil (Albott et al., 2020). O programa torna-se uma maneira de observar a manifestação de ansiedade ou demais quadros, então, podendo encaminhar a um profissional qualificado quando necessário (Albott et al., 2020).

A maior e mais frequente oferta de treinamento de habilidades clínicas para lidar com a COVID-19 e para possíveis situações traumáticas foi apontada como uma alternativa para prevenir desfechos como a Síndrome de Burnout e demais quadros consequentes ao impacto à saúde mental (Dimitriu et al., 2020; Morgantini et al., 2020; Ramaci et al., 2020; Giusti et al., 2020). Por fim, a garantia e uso adequado de EPIs também mostrou ser uma estratégia de enfrentamento (Bradley & Chahar, 2020; Dimitriu et al., 2020; Morgantini et al., 2020; Preti et al., 2020; Stephens et al., 2020).

A certificação de que o profissional tem suas necessidades básicas atendidas, como hidratação, sono e atividade física, demonstrou significância durante a pesquisa (Chua et al., 2020; Wilson et al., 2020), surgindo estratégias a nível individual, tal qual o monitoramento e atenção ao próprio corpo (Uphadhyay, 2020), e organizacional, como as estações de exercício físico nas instituições (Wilson et al., 2020). A observação da saúde mental do trabalhador foi também discutida, pontuando a introdução de métodos

de avaliação de exaustão e Burnout (Sasangohar et al., 2020), de uma linha direta de apoio disponível 24 horas (Chua et al., 2020; Ong, 2020; Preti et al., 2020) e práticas de autocuidado (Sultana et al., 2020). Além disso, incluindo também a psicoeducação sobre sintomas e seus respectivos direcionamentos, o uso seletivo das mídias sociais, limitando o acesso a conteúdos sobre a pandemia (Restauri & Sheridan, 2020; Wilson et al., 2020) e a conexão ao mundo fora da instituição de saúde (Wilson et al., 2020).

Observou-se o suporte dos Recursos Humanos (RH) das instituições como mais um ponto estratégico de enfrentamento (Ramaci et al., 2020), adaptando-se às necessidades dos funcionários diante do cenário vigente, por exemplo, ao oferecer alternativas para pagamentos (Sasangohar et al., 2020) ou realizar um planejamento oficial e extraoficial de remuneração (Giusti et al., 2020). A psicoterapia foi também uma alternativa sugerida, em especial a Terapia Cognitivo-Comportamental para quadros de Burnout (Giusti et al., 2020).

## Discussão

Esta revisão apresentou resultados sobre o desenvolvimento da Síndrome de Burnout presente em profissionais de saúde na atualidade, bem como as possíveis estratégias de enfrentamento para diminuição do sofrimento mental. A análise permitiu observar que, em relação aos condicionantes atuais para a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde, elementos cotidianos próprios da prática desses trabalhadores ganham novo protagonismo, identificando o impacto da falta ou inadequação de EPIs, incoerência, complexidade ou desatualização de protocolos e falta de acesso a testes laboratoriais. Além disso, processos de tomada de decisão surgem em maior complexidade frente às demandas respectivas à pandemia, que incluem a incerteza quanto a manifestação do novo vírus, a dimensão do contágio e a relevância de uma responsável alocação de recursos.

De modo geral, ganham espaço as estratégias de enfrentamento relativas à maior e mais frequente oferta de treinamento, tanto para habilidades clínicas relacionadas ao vírus quanto para possíveis situações traumáticas. A alta carga de trabalho se torna problemática quando relacionada aos condicionantes de estresse e ansiedade cotidianos, especialmente para médicos, tornando-se relevantes as intervenções direcionadas à regulação das horas trabalhadas, agendamento de pausas e tempo fora do ambiente laboral.

Os aspectos que envolvem o desenvolvimento da síndrome nos profissionais da saúde no contexto pandêmico também condizem com a realidade anterior à pandemia (Barbosa et al., 2021). A alta carga de trabalho e pressões inerentes à atividade laboral se mostram fatores preditores do desenvolvimento de Burnout em contextos da saúde (Lima et al., 2018). Ademais, os resultados encontrados nesse estudo se alinham com os

de Sunjaya, Herawati e Siregar (2020), os quais concluíram que profissionais de saúde com contato direto e responsabilidade no tratamento de pacientes com COVID-19 apresentaram maior risco para sintomas da Síndrome de Burnout e depressão, além de ressaltar que a comunicação com pares e estabelecimento de contato com a família precisa ser encorajada.

Considerando a necessidade da prevenção da síndrome, ressalta-se a importância da introdução de micro práticas diárias para aumento do bem-estar, estratégia inúmeras vezes relatada nos estudos e que pode ser de grande valia diante da pouca disposição de tempo dos profissionais. Dessa forma, é citada a importância de sessões de *Mindfulness* ou práticas dessa categoria nas atividades já presentes na jornada do profissional. Esse achado condiz com estudo anterior a esta revisão, no qual Braun, Auerbach, Rybarczyk, Lee e Call (2017) retratam práticas de *Mindfulness* como fator protetivo à Síndrome de Burnout em médicos residentes, trazendo para reflexão a relevância dessa estratégia independentemente do contexto pandêmico.

Foi também possível determinar a certificação de que os profissionais têm suas necessidades básicas atendidas como estratégia importante para mitigar os impactos à saúde mental desses trabalhadores. Assim, intervenções individuais, como a atenção ao próprio corpo e suas demandas, e organizacionais, como, por exemplo, a criação de áreas de descanso e estações de exercícios físicos dispostas na instituição, mostram-se bem-vindas e necessárias.

Os resultados encontrados nesta revisão corroboram com estudo que indica repercussões negativas da Síndrome de Burnout para o trabalhador e o paciente (Bridgeman et al., 2017). Por fim, destaca-se também a relevância desta revisão ao reforçar a importância do apoio organizacional na prevenção ao Burnout e da elaboração de estratégias de gestão para tornar o ambiente de trabalho mais saudável, dados encontrados também em estudo anterior à pandemia (Rodrigues, Santos, & Sousa, 2017).

## Considerações Finais

O objetivo desta pesquisa foi investigar os impactos da pandemia referente ao vírus Sars-Cov-2 na saúde mental de profissionais de saúde que continuaram trabalhando durante esse período, verificando especificamente a incidência da Síndrome de Burnout nesta amostra. A revisão traz colaborações sobre saúde mental de profissionais de saúde no contexto pandêmico, estratégias de enfrentamento a nível individual e organizacional, bem como qual instrumento de mensuração do Burnout está sendo utilizado recentemente. Além disso, possibilita o contato com estudos atuais sobre a temática, constituindo conteúdo pertinente e aprofundado que pode subsidiar outros trabalhos da área.

Contudo, é necessário apresentar as limitações deste estudo que envolvem a pandemia ainda estar vigente, sendo a coleta de dados realizada em seu período inicial, restringindo o tempo hábil para publicações. Ademais, a revisão não abarca outros idiomas além do inglês e português.

Observa-se a importância de desenvolver outros trabalhos sobre o tema, como a investigação mais aprofundada de resultados da implementação de intervenções, mais estudos empíricos sobre profissionais de outras áreas além da enfermagem e da medicina e trabalhos relativos à prevalência da Síndrome de Burnout nesses trabalhadores após a pandemia.

Por fim, ressalta-se a relevância de ações organizacionais no contexto supracitado, bem como a importância de futuros estudos que investiguem a temática no cenário brasileiro, visto que não houve pesquisa até o momento que realizasse essa avaliação.

## Referências

- Aguiar, C. V. N., Silva, E. E. da C., De Carvalho, B. R., Ferreira, J. C. M., & De Jesus, K. C. O. (2017). Cultura organizacional e adoecimento no trabalho: Uma revisão sobre as relações entre cultura, burnout e estresse organizacional. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 6(2), 121-131. doi: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpdsv6i2.1157>
- Albott, C. S., Wozniak, J. R., McGlinch, B. P., Wall, M. H., Gold, B. S., & Vinogradov, S. (2020). Battle Buddies: Rapid deployment of a psychological resilience intervention for Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Analgesia*, 131 (1), 43-54. doi: <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004912>
- Alves, E. M. M. (2020). O impacto da resiliência e do ambiente ético na percepção de Burnout nos profissionais de cuidados paliativos. Dissertação de mestrado, Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Barbosa, S. S. S., Vasconcelos, P. F. de., Gomes, T. R. H., Pedreira, T. B., Oliveira, D. A. de., & Lessa, R. S. (2021). Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes em áreas de alta complexidade. *Revista Caparaó*, 3(1). Retrieved from: <https://www.revistacaparao.org/caparao/article/view/36>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barello, S., Palamenghi, L., & Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 290. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
- Bradley, M., & Chahar, P. (2020). Burnout of healthcare providers during COVID-19. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. doi: <https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.ccc051>
- Braun, A. C., Vierheller, B., & Oliveira, M. Z. (2016). Conflito trabalho-família em executivos: Uma revisão sistemática de 2009 a 2014. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 17(1), 19-30. Retrieved from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902016000100004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902016000100004&lng=pt&tlng=pt).
- Braun, S. E., Auerbach, S. M., Rybarczyk, B., Lee, B., & Call, S. (2017). Mindfulness, Burnout, and effects on performance evaluations in internal medicine residents. *Advances in Medical Education and Practice*, 3(8), 591-597. doi: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S140554>
- Bridgeman, P. J., Bridgeman, M. B., & Barone, J. (2017). Burnout syndrome among healthcare professionals. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 75(3), 147-152. doi: <https://doi.org/10.2146/ajhp170460>
- Chua, W. L. T., Quah, L. J. J., Shen, Y., Zakaria, D., Wan, P. W., Tan, K., & Wong, E. (2020). Emergency department 'outbreak rostering' to meet challenges of COVID-19. *Emergency Medicine Journal*, 37(7). doi: <https://doi.org/10.1136/emermed-2020-209614>
- De Paiva, L. C., Canário, A. C. G., China, E. L. C. de P., & Gonçalves, A. K. (2017). Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. *Clinics*, 72(5), 305-309. doi: [https://doi.org/10.6061/clinics/2017\(05\)08](https://doi.org/10.6061/clinics/2017(05)08)

- Dimitriu, M. C. T., Pantea-Stoian, A., Smaranda, A. C., Nica, A. A., Carap, A. C., Constantin, V. D., Davitoiu, A. M., Cirstoveanu, C., Bacalbasa, N., Bratu, O. G., Jacota-Alexe, F., Badiu, C. D., Smarandache, C. G., & Socea, B. (2020). Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Medical Hypotheses*, 144(109972). doi: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109972>
- Fessell, D., & Cherniss, C. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and beyond: Micro-practices for Burnout prevention and emotional wellness. *American College of Radiology*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.03.013>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Giusti, E. M., Pedroli, E., D'Aniello, G. E., Badiale, C. S., Pietrabissa, G., Manna, C., Badiale, M. S., Riva, G., Castelnuovo, G., & Molinari, E. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 outbreak on health professionals: A Cross-Sectional study. *Frontiers in Psychology*. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01684>
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare staff wellbeing, Burnout, and patient safety: A systematic review. *PloS One*, 11(7). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' Burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24 (100424). doi: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Kelly, B. D. (2020). Covid-19 (Coronavirus): Challenges for Psychiatry. *The British Journal of Psychiatry*, 1–6. doi: <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.86>
- Leones, L. M. B., Berba, C. M. P., Chua Jr., A. V., & Sandoval -Tan, J. (2020). Caring for the carers: Safeguarding oncologists' mental health in the time of COVID-19. *Ecancer*, 14. doi: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2020.1057>
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y . . . & Feng, Z. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 382, 1199-1207. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>
- Lima, A. de S., Farah, B. F., & Bustamante-Teixeira, M. T. (2018). Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da Atenção Primária em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(1), 283-304. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>
- Martins, C. R. (2017). Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: Causas, consequências, prevenção e tratamento. Dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.
- Minihan, E., Gavin, B., Kelly, B. D., & McNicholas, F. (2020). Covid-19, mental health and psychological first aid. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-12. doi: <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.41>

- Molero Jurado, M., Pérez-Fuentes, M., Gázquez Linares, J. J., & Barragán Martín, A. B. (2018). Burnout in health professionals according to their self-esteem, social support and empathy profile. *Frontiers in psychology, 9*, 424. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00424>
- Morgantini, L. A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, O., Flores, J. M., Crivellaro, S., Moreira, D., Abern, M., Eklund, M, Vigneswaran, H., & Weine, S. M. (2020). Factors contributing to healthcare professional Burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.17.20101915>
- Mota, I. D., Farias, G. O., & Folle, R. da S. A. (2017). Síndrome de Burnout em estudantes universitários: Um olhar sobre as investigações. *Motrivivência, 29*(esp.), 243-256. doi: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2017v29nespp243>
- Navarro, D., Ayechu, A., & Huarte, I. (2015). Prevalencia del Síndrome de *Burnout* y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria [Prevalence of Burnout syndrome and its associated factors in Primary Care staff]. *Semergen, 4*, 191–198. doi: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2014.03.008>
- Oliveira, R. F., Lima, G. G., & Vilela, G. De S. (2017). Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: Uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 7*(0). doi: <https://doi.org/10.19175>
- Ong, A. M. (2020). Outrunning Burnout in a GI fellowship program during the COVID-19 pandemic. *Digestive Diseases and Sciences, 65*, 2161-2163. doi: <https://doi.org/10.1007/s10620-020-06401-4>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Preti, E., Di Mattei, V., Perego, G., Ferrari, F., Mazzetti, M., Taranto, P., Di Pierro, R., Madeddu, F., & Calati, R. (2020). The psychological impact of epidemic and pandemic outbreaks on healthcare workers: Rapid review of the evidence. *Current Psychiatry Report, 22*(43). doi: <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z>
- Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., & Rapisarda, V. (2020). Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability, 12*(9). doi: <https://doi.org/10.3390/su12093834>
- Restauri, N., & Sheridan, A. D. (2020). Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic: Intersection, impact, and interventions. *American College of Radiology, 17*, 921-926. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.05.021>
- Rodrigues, C. C. F. M., Santos, V. E. P., & Sousa, P. (2017). Patient safety and nursing: Interface with stress and Burnout Syndrome. *Revista Brasileira de Enfermagem, 70*(5), 1083-1088. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job Burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE, 12* (10). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>



- Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., & Kash, B. A. (2020). Provider Burnout and fatigue during the COVID-19 pandemic: Lessons learned from a high-volume Intensive Care Unit. *Anesthesia & Analgesia*, 131(1), 106-111. doi: <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004866>
- Souza, A. K. da S., & Maria, A. L. (2016). Síndrome de Burnout em diferentes áreas profissionais e seus efeitos. *Revista Acta Brasileira do Movimento Humano*, 6(3), 1-12. Retrieved from: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/actabrasileira/article/view/2920/2492>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106. doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Stephens, E. H., Dearani, J. A., & Guleserian, K. J. (2020). Courage, fortitude, and effective leadership of surgical teams during COVID-19. *World Journal for Pediatric and Congenital Heart Surgery*. doi: <https://doi.org/10.1177/2150135120938330>
- Sultana, A., Sharma, R., Hossain, M., Bhattacharya, S., & Purohit, N. (2020). Burnout among healthcare providers during COVID-19 pandemic: Challenges and evidence-based interventions. doi: <https://doi.org/10.20529/IJME.2020.73>
- Sung, C., Chen, C., Fan, C., Su, F., Chang, J., Hung, C., Fu, C., Wong, L., Huang, E. P., & Lee, T. S. (2020). Burnout in medical staffs during a Coronavirus Disease (COVID-19) pandemic. *The Lancet*.
- Sunjaya, D. K., Herawati, D. M. D., & Siregar, A. Y. M. (2020). Depressive, anxiety, and Burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia: A documentary research using Rasch Model Analysis. doi: 10.21203/rs.3.rs-45413/v1
- Uphadhyay, P. (2020). Healthcare workers and Burnout during COVID-19 pandemic. *Journal of Lumbini Medical College*, 8(10). doi: <https://doi.org/10.22502/jlmc.v8il.380>
- Vandevala, T., Pavey, L., Chelidoni, O., Chang, N-F., Creagh-Brown, B., & Cox, A. (2017). Psychological rumination and recovery from work in intensive care professionals: Associations with stress, Burnout, depression and health. *Journal of intensive care*, 5(16), 1-8. doi: <https://doi.org/10.1186/s40560-017-0209-0>
- Vazquez, A. C. S., Santos, A. S., Da Costa, P. V., Freitas, C. P. P.de, Witte, H. de, & Schaufeli, W. B. (2019). Trabalho e bem-estar: Evidências da relação entre Burnout e satisfação de vida. *Avaliação Psicológica*, 18(4), 372-381. doi: <https://doi.org/10.15689/ap.2019.1804.18917.05>
- Wilson, A. N., Ravaldi, C., Scoullar, M. J. L., Vogel, J. P., Szabo, R. A., Fisher, J. R. W., & Homer, C. S. E. (2020). Caring for the carers: Ensuring the provision of quality maternity care during a global pandemic. *Women and Birth*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.03.011>
- World Health Organization (2020). *Archived: WHO Timeline - COVID-19*. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Zerbini, G., Ebigbo, A., Reicherts, P., Kunz, M., & Messman, H. (2020). Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *German Medical Science*, 18. doi: <https://doi.org/10.3205/000281>