

BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE BRASILEIROS NA PANDEMIA DA COVID-19

BURNOUT IN BRAZILIAN HEALTH PROFESSIONALS IN THE COVID-19 PANDEMIC

BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD BRASILEÑOS EN LA PANDEMIA DE COVID-19

✉ Ana Kainná de Souza¹, ✉ André Luís Bezerra Tavares² e ✉ Luis Lopes Sombra Neto³

RESUMO

Analisar as evidências científicas sobre Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no Brasil durante a pandemia da COVID-19. Revisão integrativa de forma pareada seguindo o instrumento PRISMA, identificando 2.096 artigos. Após a exclusão dos duplicados e critérios de exclusão restaram oito que foram lidos integralmente, após a leitura ainda foram excluídos quatro artigos, restando quatro para amostra da revisão. Prevalência de burnout entre 31,6% e 65,5% dos entrevistados. Os estudos mostram vulnerabilidades na saúde mental dos profissionais, preocupações com autocontaminação, transmissão da doença e perda de algum colega de trabalho ou familiar, relacionadas a sobrecarga física e mental e a alta jornada de trabalho que resulta em níveis elevados de esgotamento profissional. Apesar da escassez de estudos específicos publicados, os resultados apontam para necessidade de maior atenção ao adoecimento mental dos profissionais de saúde no Brasil, principalmente no contexto de uma pandemia.

Descritores: *Burnout; esgotamento profissional; saúde mental; pessoal de saúde; COVID-19.*

ABSTRACT

To analyze the scientific evidence on Burnout Syndrome in health professionals in Brazil during the COVID-19 pandemic. Paired integrative review following the PRISMA instrument, identifying 2,096 articles. After excluding duplicates and exclusion criteria, eight articles were read in full, after reading four articles were still excluded, leaving four for the review sample. Prevalence of burnout between 31.6% and 65.5% of respondents. Studies show vulnerabilities in the mental health of professionals, concerns about self-contamination, transmission of the disease and loss of a co-worker or family member, related to physical and mental overload and the long workday that results in high levels of professional exhaustion. Despite the scarcity of specific published studies, the results point to the need for greater attention to mental illness by health professionals in Brazil, especially in the context of a pandemic.


Descriptors: *Burnout; Burnout, Professional; Mental health; Health personnel; COVID-19.*


RESUMEN

Analizar la evidencia científica sobre el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en Brasil durante la pandemia de COVID-19. Revisión integradora pareada siguiendo el instrumento PRISMA, identificando 2.096 artículos. Luego de excluir duplicados y criterios de exclusión, ocho artículos fueron leídos en su totalidad, luego de la lectura cuatro artículos aún fueron excluidos, quedando cuatro para la muestra de revisión. Prevalencia de burnout entre el 31,6% y el 65,5% de los encuestados. Estudios muestran vulnerabilidades en la salud mental de los profesionales, preocupaciones por la autocontaminación, transmisión de la enfermedad y pérdida de un compañero de trabajo o familiar, relacionadas con la sobrecarga física y mental y la larga jornada laboral que resulta en altos niveles de agotamiento profesional. A pesar de la escasez de estudios específicos publicados, los resultados apuntan a la necesidad de una mayor atención a las enfermedades mentales por parte de los profesionales de la salud en Brasil, especialmente en el contexto de una pandemia.

Descriptorios: *Agotamiento; Burnout, Profesional; Salud mental; Personal sanitario; COVID-19.*

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

² Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

³ Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, causada pelo vírus SARS-COV-2, com sintomas que variam desde um resfriado leve até a Síndrome Respiratória Aguda Grave. A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a contaminação pela COVID-19 como pandemia, em 11 de março de 2020, devido sua disseminação mundial¹.

O Ministério da Saúde registrou o primeiro caso de COVID-19 no Brasil em fevereiro de 2020. Pouco mais de um ano depois, em abril de 2021, já haviam sido confirmados 12.953.597 casos e 330.193 óbitos, representando uma incidência de 6.117,2 casos por 100 mil para este período². Até março de 2023, já foram registrados 37.085.520 casos confirmados de COVID-19 no Brasil, culminando com 699.310 óbitos, sendo considerada a maior crise de saúde pública a nível mundial³.

Esse aumento significativo de casos confirmados de COVID-19, em um curto período de tempo, associado à gravidade da doença, ocasionou a superlotação dos serviços de saúde e a sobrecarga de trabalho para os profissionais, culminando em sentimento de culpa, insuficiência e desvalorização profissional⁴.

Além disso, o trabalho noturno desenvolvido por profissionais da saúde, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem, podem acarretar redução do desempenho profissional devido a qualidade prejudicada do sono sem reposição adequada⁵.

Essa redução do desempenho profissional podem levar ao comprometimento da assistência ao paciente, aumento de iatrogenias, risco de infecções hospitalares, dificuldade em relacionar-se com os colegas de trabalho e déficit na qualidade do atendimento⁶.

O estresse no ambiente de trabalho decorrente da sobrecarga, turnos prolongados e escassez de profissionais devido ao alto índice de contaminação pelo contato próximo com pacientes com COVID-19 são as principais causas associadas ao desenvolvimento da síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde⁶.

Em janeiro de 2022, entrou em vigor, após a realização da 11ª revisão da classificação internacional de doenças (CID-11) da OMS, a inclusão de burnout (QD85) no subgrupo de problemas associados ao emprego ou desemprego⁷. Segundo a CID-11, Burnout é uma síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho, sendo caracterizada por três dimensões: 1) sentimentos de esgotamento ou exaustão de energia; 2) aumento do distanciamento mental com o trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e 3) sensação de ineficácia e falta de realização.

No Brasil, a síndrome de burnout ou esgotamento profissional é classificada pelo Ministério da Saúde como uma exaustão extrema que resulta do trabalho desgastante e com alta responsabilidade. Essa classificação é feita de acordo com a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), incluída na CID-10 como transtorno mental e comportamental^{8,9}.

A presença de burnout deve ser sempre relacionada ao trabalho e pode ser associada a situações de insegurança e reestruturação organizacional, o que ocorre durante a pandemia de COVID-19 e potencializou o adoecimento mental dos profissionais da saúde¹⁰. Um estudo sobre a prevalência de burnout em profissionais da Atenção Primária à Saúde no Brasil, realizado antes da pandemia de COVID-19, mostrou a prevalência de burnout em 51%. Estima-se que esse índice tenha aumentado durante e após esse período¹¹.

Diante do exposto, identificou-se a falta de estudos específicos com os profissionais de saúde no Brasil, delineando-se o presente estudo com objetivo de analisar as evidências científicas sobre Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no Brasil durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, que permite realizar a coleta e análise de dados relevante a temática a partir de bases de dados, sempre respeitando os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos^{12,13}.

Para a construção desta revisão integrativa foi seguido um passo a passo de seis fases descritas a seguir^{13,14}.

1ª FASE: CONSTRUÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

A elaboração da pergunta norteadora foi baseada na estratégia PICO, onde P se refere a população objeto de estudo (profissionais de saúde brasileiros), I diz respeito a intervenção (síndrome de burnout), C significa comparação (pandemia de COVID-19) e O são os resultados obtidos (incidência e fatores associados)^{15,16}. Sendo assim, delimitou-se a seguinte pergunta norteadora: qual a incidência e os fatores associados à síndrome de burnout em profissionais da saúde brasileiros durante a pandemia de COVID-19?

2ª FASE: BUSCA NA LITERATURA

A pesquisa foi realizada através das bases de dados SciELO, Biblioteca virtual em Saúde - BVS (LILACS, e PUBMED. Foram aplicados os descritores de acordo à padronização dos Descritores em Ciências da Saúde - DECS - utilizando os operadores booleanos - AND e OR -: (“burnout” or “esgotamento profissional”) AND (“health personnel” or “pessoal de saúde”).

Foram considerados critérios de inclusão os artigos que tratassem da síndrome de burnout em profissionais da saúde no Brasil, publicados, disponíveis, em português e/ou inglês, no período de 2020 a 2022. A escolha do período se deu pelo fato de ser o período mais crítico da pandemia de COVID-19 no Brasil. No que diz respeito aos critérios de exclusão, estão artigos indexados em mais de uma base de dados, ou seja, duplicados, manuscritos de acesso restrito, trabalhos incompletos, estudos realizados com modelos animais ou empíricos, manuscritos de seções editoriais, opinativas ou literatura cinza, e artigos que não atenderam ao objetivo da pesquisa ou não estavam dentro do período estudado.

3ª FASE: COLETA E SELEÇÃO DE DADOS

O processo de seleção para busca e seleção dos estudos baseou-se no instrumento Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA), conforme ilustrado na figura 1.

A busca ocorreu de forma pareada em 01 de novembro de 2022 a fim de tornar a pesquisa confiável. Obedeceu aos aspectos éticos de acordo com as normas descritas na portaria 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, de citação do autor original, dispensando a submissão ao comitê de ética por não envolver diretamente seres humanos. Não houve conflito de interesses durante as fases de realização da pesquisa^{17,18}.

4ª FASE: ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS

Os estudos selecionados foram categorizados por meio de quadros. No quadro 1 foram extraídos os títulos das publicações, database, ano de publicação, periódico e os principais resultados. Já no quadro 2, os estudos foram distribuídos em sequência numérica de acordo com a apresentada no quadro 1, e descreve o local de realização da pesquisa, a metodologia utilizada, os participantes da pesquisa e o principal assunto abordado.

5ª FASE: INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

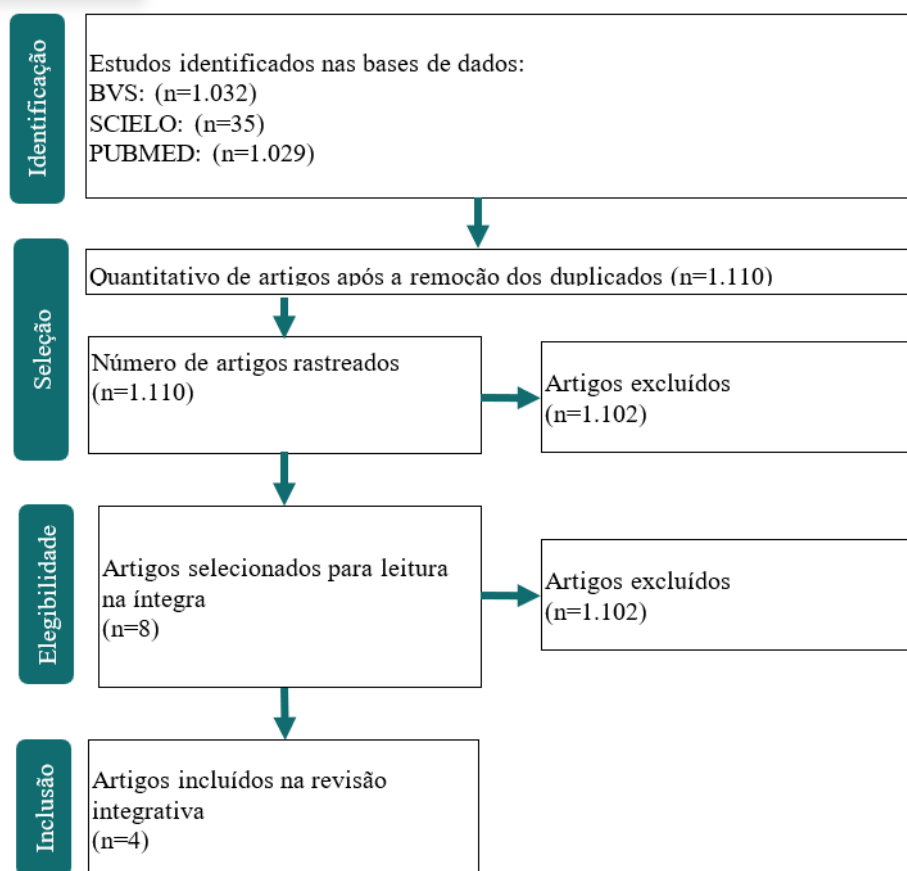
Os estudos foram comparados e discutidos tendo como base os principais resultados encontrados. Após a avaliação crítica, será realizada a comparação dos resultados obtidos através do fluxograma PRISMA identificando os principais fatores envolvidos e ressaltando a importância da revisão integrativa. A identificação desses fatores permite ao pesquisador intervir através da disponibilização do estudo, identificando possíveis lacunas, sugestões para pesquisas futuras e realizar inferências a partir dos achados.

6ª FASE: SÍNTESE DO CONHECIMENTO

Nesta última etapa, foram apresentados os resultados obtidos através dos quadros 1 e 2 com as principais informações extraídas e a discussão a partir dos artigos selecionados. Após a discussão foi apresentada a importância desse tipo de estudo e sua contribuição no âmbito da pesquisa científica e na elucidação de problemas de saúde coletiva, sem omitir qualquer evidência relacionada.

A síntese do conhecimento contribui positivamente com os serviços de assistência a saúde, pois otimiza o processo de busca na literatura, garantindo a qualidade das informações obtidas, além de manter os dados atualizados.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos, adaptado do modelo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)^{14,15,19}



Fonte: Elaborado pelo autor.

RESULTADOS

Dessa forma, foram identificados 2.096 artigos, sendo 1.032 na BVS, 35 na SciELO e 1.029 na PUBMED. Foram excluídos 986 artigos por duplicidade.

Após submissão aos critérios de inclusão e exclusão restaram 8 artigos para serem lidos na íntegra. Após a leitura ainda foram excluídos três artigos por não serem desenvolvidos no Brasil e um por não ter sido desenvolvido durante a pandemia, restando apenas quatro artigos, os quais constituíram a amostra da revisão.

Dentre os profissionais da saúde que participaram dos estudos, a maioria era do sexo feminino, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos e agentes comunitários de saúde. Ao todo, os dados obtidos através dos estudos da revisão, referem-se a 1.217 profissionais de saúde brasileiros atuantes da linha de frente na pandemia da COVID-19.

Quanto ao local de desenvolvimento das pesquisas, percebeu-se que a maioria foi realizado nas regiões Sul e Sudeste do país. Em apenas um dos estudos a entrevista foi disponibilizada de forma online para todo o Brasil, ainda assim a maioria dos entrevistados (83,2%) também pertenciam à região sul e sudeste.

A metodologia empregada nas pesquisas, estudo transversal e estudo prospectivo, possibilitou reunir uma grande quantidade de variáveis sociodemográficas e profissionais, como carga horária de trabalho, sexo, idade, profissão, tempo de serviço, dentre outros fatores que podem ser associados aos resultados encontrados.

Esses artigos incluídos no estudo, baseado no instrumento PRISMA, foram categorizados e analisados, sendo elaborado resumos das principais informações contidas nos estudos, como exposto nos quadros 1 e 2.

Quadro 1. Publicações sobre a síndrome de burnout em profissionais da saúde no Brasil encontradas nas bases de dados por ano, idioma e principais resultados

Título da publicação	Database	Ano de publicação	Periódico	Principais resultados
Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (covid-19) ²⁰ - 01	BVS	2021	Revista brasileira de psicoterapia/ Porto Alegre	Dentre os profissionais de saúde que participaram da pesquisa, houve uma maior proporção de médicos, técnicos de enfermagem, enfermeiros e psicólogos. A partir do questionário aplicado, foi possível identificar que mais de 50% dos participantes apresentaram escore sugestivo de alto nível de burnout sendo mais predominante nos técnicos de enfermagem.
“Pegar” ou “passar”: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19 ²¹ - 02	BVS	2022	Jornal brasileiro de psiquiatria	Estudo realizado por meio de três entrevistas durante as semanas epidemiológicas do primeiro pico da doença na região estudada, onde Burnout foi estimado em média para 40% dos profissionais e não apresentou grandes variações na presença de testes para COVID-19.
Relação entre o medo da COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde que realizam atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia do novo coronavírus ²² - 03	BVS	2022	HU Revista	Dentre os profissionais estudados há predominância de técnicos de enfermagem, ACS's e enfermeiro. O medo da COVID-19 e a sobrecarga de trabalho apresentaram correlação com a síndrome de burnout. Em 31,16% dos profissionais foi identificada alta exaustão emocional, seguida de 36,36% que apresentaram baixa realização pessoal e 6,5% apresentaram despersonalização, que caracterizam burnout.
Estresse e burnout entre profissionais de saúde de pronto atendimento durante a pandemia da COVID-19 ²³ - 04	BVS	2021	Ciência, cuidado e saúde	Foi identificada a síndrome de burnout instalada em 61,9% dos entrevistados e 3,6% de burnout avançada, associada ao aumento da carga de trabalho e maior cansaço físico e emocional, apontando maior prevalência em mulheres.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quadro 2. Categorização dos estudos com profissionais de saúde no Brasil

Artigo	Local	Método	Amostra	Principal assunto abordado
1	Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento – Laboratório de Psiquiatria Psicodinâmica – Porto Alegre/RS – Brasil	Estudo transversal online	1.054 profissionais de saúde de 17 categorias de todo o Brasil.	Avaliação do perfil sociodemográfico e de aspectos relacionados à saúde mental de uma amostra de profissionais da saúde do Brasil durante a pandemia do Covid-19, através de um questionário online divulgado através das redes sociais pelo método “snowball” direcionado aos PS do Brasil durante um mês.

2	Hospital Geral de Novo Hamburgo – RS	Estudo prospectivo, com abordagem mista	123 Profissionais de saúde e de apoio, entrevistados de acordo a semana epidemiológica de pico, sendo que 31 participaram em profundidade.	Investigar a relação entre a realização de testes para a detecção de COVID-19 e indícios de sofrimento psíquico, estresse e burnout entre profissionais de saúde da linha de frente da pandemia em um hospital geral da rede pública no Sul do Brasil.
3	Dois cidades da região do Campo das Vertentes no estado de Minas Gerais	Estudo descritivo transversal	77 Profissionais de saúde atuantes na linha de frente da pandemia	Avaliar a relação entre o medo da COVID-19 e a sobrecarga física e mental dos profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19 em duas cidades da região do Campo das Vertentes no estado de Minas Gerais
4	Dois municípios de pequeno porte do Norte do estado do Paraná-brasil	Estudo descritivo de corte transversal, com abordagem quantitativa	55 Profissionais de saúde de duas UPA's*	Analisar o estresse percebido e a Síndrome de burnout em profissionais de saúde de unidades de pronto atendimento durante a pandemia da COVID-19.

Fonte: Elaborado pelo autor.

DISCUSSÃO

De acordo com os estudos avaliados foi possível identificar a prevalência de burnout entre 31,6% e 65,5% dos entrevistados. Esses resultados apontam para uma necessidade de uma maior atenção à saúde mental desses profissionais nos ambientes de trabalho.

Esses índices se assemelham aos resultados da pesquisa realizada pela International Stress Management Association (ISMA-BR) que mostra a incidência de burnout em 30% dos profissionais de saúde brasileiros em consequência dos altos níveis de estresse²⁴.

Observou-se também o que difere a síndrome de burnout de outros transtornos, como ansiedade e depressão, que também atingiram os profissionais de saúde no período pandêmico, é a intensa ligação da síndrome de burnout ao trabalho que está sendo executado, onde o trabalho é tido como causa principal do acometimento e as consequências também refletem nele.

Um estudo sobre a síndrome de burnout em fisioterapeutas brasileiros, profissional que atuam em contato direto com o paciente, principalmente quando se trata de Unidade de Terapia Intensiva, destacou sofrimento psíquico decorrente das emoções e dos cuidados durante o atendimento²⁵.

A partir da leitura dos artigos, percebeu-se que as preocupações vivenciadas pelos profissionais de saúde no período da pandemia de COVID-19, principalmente relacionados à auto contaminação, transmissão da doença e perda de algum colega de trabalho ou familiar, geraram sofrimento psicológico que resultou em mudanças de comportamento no ambiente de trabalho, na vida pessoal e familiar²⁶.

O estudo 1 utilizou alguns instrumentos para coleta de dados, destaca-se o *inventário de burnout de Copenhagen – CBI* que avalia fadiga e exaustão, onde resultados de escore igual ou superior a 50 são considerados sugestivos de burnout. Nesse estudo, metade da amostra apresentou resultados sugestivos de alto

nível de burnout, sendo os técnicos de enfermagem os mais afetados, somados a isso, esses profissionais foram os que mais relataram ausência de tratamento psicológico.

Ainda em relação ao estudo 1, observou-se a incidência de burnout em 50,8% dos profissionais da linha de frente, enquanto os profissionais de assistência indireta apresentaram menor proporção, 23,5%. Demonstrando a influência do nível de exposição aos cuidados com os pacientes infectados pela COVID-19.

De modo geral, os profissionais da enfermagem comumente possuem mais de um vínculo empregatício, na tentativa de obter melhores condições financeiras. No entanto, essa carga de trabalho excessiva pode estar relacionada ao surgimento de transtornos não psicóticos como ansiedade, depressão e burnout em decorrência do esgotamento físico, distanciamento do convívio familiar, ausência de rotina para alimentação, sono, lazer e repouso prejudicados²⁷.

Um outro estudo realizado com cento e doze profissionais de um hospital de referência em atendimento à COVID-19 na região Norte do Brasil, ressalta a importância da implantação de intervenções em saúde mental como uma forma eficiente de prevenção e tratamento de transtornos mentais comuns nos profissionais da linha de frente²⁸.

O estudo 2 identificou que o estresse já acometia os profissionais anteriormente e se intensificou durante a pandemia. Os indícios de sofrimento e burnout se mostraram altos e não houve redução significativa em decorrência da realização de testes para COVID-19. Sugerindo que independentemente do resultado, os profissionais se mantêm expostos aos mesmos riscos.

Esse resultado corrobora com os encontrados em uma outra pesquisa realizada no Estado do Ceará com 1.354 profissionais de saúde, que identificou os impactos psicológicos na saúde mental dos profissionais que mantinham contato direto com pacientes contaminados e apresentar sintomas da COVID-19 estava associado ao medo, nervosismo e ansiedade antes mesmo da confirmação da doença²⁹.

Já no estudo 3, os resultados apontam que a sobrecarga física e mental dos profissionais de saúde também foi um fator importante e está relacionada ao medo da COVID-19, aos sintomas de depressão, exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal.

As novas exigências no ambiente de trabalho que visam diminuir o índice de contaminação, o elevado número de horas trabalhadas, a pressão física e psicológica e a falta de suporte social devido ao isolamento, têm se mostrado fatores que potencializam o aparecimento de burnout, conforme mostra um estudo realizado com 453 profissionais em um hospital central de Coimbra durante a pandemia³⁰.

Em uma outra pesquisa que avaliou os indicadores de sofrimento e prazer em 437 profissionais da linha de frente da pandemia no Brasil, mostrou que 61,6% destes profissionais apresentaram sofrimento mental e grave esgotamento profissional. Esses resultados foram associados à falta de reconhecimento profissional, a alta exigência profissional e baixo apoio social³¹.

De acordo com os resultados encontrados no estudo 4, a carga horária de trabalho semanal de 52,7% dos entrevistados está acima de sessenta horas, em contrapartida os que trabalhavam com carga horária entre quarenta e uma e sessenta horas possuíam mais de um vínculo empregatício, maior índice de estresse e prevalência de burnout de 65,5%. Pode-se inferir a respeito desses dados que a carga horária e o fato de possuir mais vínculos empregatícios estão relacionados ao aumento de estresse por outros fatores como a necessidade de deslocamento, divergências entre rotina, estrutura e processos de trabalho.

Quanto à jornada de trabalho, um outro estudo realizado com médicos residentes realizado em um hospital universitário de Belo Horizonte, aponta a prevalência de 25,64% de acometimento pela síndrome de burnout. Dentre as principais causas apontadas destaca-se a manutenção da dupla identidade – estudante e profissional – jornada exaustiva de sessenta horas semanais, alta exigência por parte dos supervisores, ausência do convívio familiar e momentos de lazer³².

Outro estudo realizado com 2.708 médicos brasileiros atuando na linha de frente da pandemia, aponta que além dos estressores como sobrecarga de trabalho, carência de insumos básicos ao desenvolvimento das

atividades, aumento da responsabilidade e do aumento sem precedentes de mortes, questões relacionadas à liderança entre supervisores e equipe médica também potencializam o surgimento de burnout³³.

Em um outro estudo sobre o impacto emocional da pandemia em profissionais da saúde brasileiros realizado no estado do Ceará, revelou que todos os entrevistados afirmaram que suas emoções foram afetadas, ressaltando o medo e a ansiedade como queixa principal³⁴.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou a escassez de literatura sobre este tema no Brasil, uma justificativa para tal fato pode ser em decorrência da pandemia de COVID-19 ainda estar em curso no momento da pesquisa e os estudos estarem em fase de desenvolvimento. Além disso, a maioria dos estudos foram desenvolvidos exclusivamente apenas nas regiões Sul e Sudeste.

Foi possível identificar a prevalência e os diversos fatores associados ao Burnout em profissionais de saúde no Brasil durante a pandemia de COVID-19, ressaltando a importância de desenvolver ações de intervenção para prevenção e recuperação da saúde mental desses profissionais nos serviços de saúde.

Diante da escassez na literatura científica, sugere-se pesquisas futuras, abordando a saúde mental especificamente nos profissionais de saúde brasileiros, com intuito de monitorar os índices antes e depois da pandemia de COVID-19, comparar com dados de prevalência com outros países e investigar outros fatores de adoecimento mental relacionados com o trabalho e com a pandemia.

Além disso, há a necessidade de desenvolver estudos com outras metodologias, inclusive longitudinais, para avaliar causa e efeito do Burnout nos profissionais de saúde que possibilitem reunir novos resultados e com isso aprofundar a discussão sobre essa temática.

Em suma, os quatro artigos tratam os principais fatores que levam ao surgimento de burnout. Estes mostram a vulnerabilidade dos profissionais de saúde e a preocupação de contrair e transmitir a COVID-19 que elevam os níveis de estresse no ambiente de trabalho. Essa preocupação foi correlacionada com a sobrecarga física e mental e com a jornada de trabalho que foi enfatizada mais de uma vez como fator principal resultando em níveis elevados de esgotamento profissional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico Especial n°57 COE COVID-19 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 25 mar de 2023]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid19/2021/boletim_epidemiologico_covid_57.pdf/view.
2. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde OPAS. Histórico da Pandemia de COVID-19 [Internet]. Genebra: OMS;2020 [acesso 11 mar 2023]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/covid19/his_torico-da-pandemia-covid-19.
3. Santos KM, Galvão MH, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [acesso 11 mar 2023]; 25:e20200370. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370
4. Cattani NA, Silva RM, Beck CL, Miranda FM, Dalmolin GL, Camponogara S. Trabalho noturno, qualidade do sono e adoecimento de trabalhadores de enfermagem. Acta Paul. Enferm [Internet]. 2021 [acesso 11 mar 2023]; 34:eAPE00843. DOI:10.37689/acta-ape/2021AO00843.
5. Soares JP, Oliveira NH, Mendes TM, Ribeiro SS, Castro JL. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. Saúde debate [Internet]. 2022 [acesso 11 de mar 2023];46:385-98. DOI: 10.1590/0103-11042022E126
6. Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus Brasil Painel Coronavírus atualizado em 10/03/2023 às 10:54 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde;2023 [acesso 11 de mar 2023]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
7. Organização Mundial da Saúde. CID-11 Estatísticas de Mortalidade e Morbidade [Internet]. Genebra: OMS;2023 [acesso 08 set 2022]. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/1-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Síndrome de burnout: causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [acesso 08 set 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout/sindrome-de-burnout>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 643, de 02 de setembro de 2020. Dispõe sobre a aprovação da versão atualizada da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) constante na Portaria MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 40, 01 set 2020 [acesso 09 set 2022]. Seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.309-de-28-de-agosto-de-2020-275240601>.
10. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho. Salvador: DIVAST; 2014.
11. Lima AS, Farah BF, Teixeira MT. Análise da prevalência de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. Trab. Educ. Saude [Internet]. 2018 [acesso 01 mar 2023]; 16(1):283-304. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00099.
12. Jarruche LT, Mucci S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. Rev Bioet [Internet]. 2021 [acesso 01 mar 2023];29(1):162-73. DOI: 10.1590/1983-80422021291456
13. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). [Internet]. 2010 [acesso 01 mar 2023];8(1):102-6. DOI: 10.1590/s1679-45082010rw1134.
14. Araújo IA, Tavares ALB, Souza ACC, Rodrigues FJS. Pessoas transexuais e o acesso aos serviços de saúde no Brasil: revisão integrativa. Cadernos esp. [Online] 2018. 12 (2): 112-127. [acesso 07 jul 2023] Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/161/154>.
15. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm [Internet]. 2008 [acesso 01 mar 2023];17:758-64. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.
16. Santos CM, Pimenta CA, Nobre MR. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2007 [acesso 01 mar 2023];15:508-11. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023
17. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, p. 59, 13 jun 2013 [acesso 15 set 2022]. Seção 1. Disponível: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
18. Gomes LL, Dalbério, O. Aspectos éticos no uso da internet como ferramenta de pesquisa. Rev Triang [Internet]. 2009 [acesso 01 mar 2023];2(01). DOI: 10.18554/rt.v2i01.55.
19. Souza ACCD, Moreira TMM, Borges JWP. Tecnologias educacionais desenvolvidas para promoção da saúde cardiovascular em adultos: revisão integrativa. Rev esc enferm USP [Internet]. 2014 [acesso 01 mar 2023];48(5):944-51 48(5):944-951. DOI: 10.1590/S0080-6234201400005000023
20. Moser CM, Monteiro GC, Narvaez JCM, Ornell F, Calegari VC, Bassols AMS, et al. Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19). RBPsicoterapia [Internet]. 2021 [acesso 01 mar 2023];23(1):107-125. DOI: 10.5935/2318-0404.20210009
21. Horta RL, Lucini TCG, Lantin PJS, Perdonssini LB, Sette TG, Bittencourt MC, et al. “Pegar” ou “passar”: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19. J bras psiquiatr [Internet]. 2022 [acesso 01 mar 2023];71(1):24-31. DOI: 10.1590/0047-2085000000360
22. Lacerda JPR, Oliveira IF, Aguiar YFC, Cunha PHA, Locarno RF, Moraes LAL, et al. Relação entre o medo da COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde que realizam atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia do novo coronavírus. HU rev. [Internet]. 2022 [acesso 20 mar 2023]; 48:1-8. DOI: 10.34019/1982-8047.2022.v48.36671
23. Barreto MS, Arruda GO, Marcon SS, Correia LPS, Queruz ALD, Rissardo LK, et al. Estresse e Burnout entre profissionais de saúde de pronto atendimento durante a pandemia da COVID-19. Ciênc. cuid. saúde. [Internet]. 2021 [acesso 21 mar 2023];20. DOI: 10.4025/ciencucidsaude.v20i0.60841
24. Gonçalves TB, Leitão AK, Botelho BS, Marques RA, Hosoume VS, Neder PR. Prevalência de síndrome de burnout em professores médicos de uma universidade pública em Belém do Pará. Rev Bras Med Trab. 2011;9(2); 85-89.
25. Almeida FJM, de Paula JMSF, Brandão AB. Síndrome de burnout em fisioterapeutas intensivistas: revisão integrativa. SANARE [Internet]. 2021 [acesso 7 de abril 2023];20(2):88-96. DOI: 10.36925/sanare.v20i2.1482
26. Nóbrega MP, Marchetti PM, Nasi C, Oliveira E, Moreira WC, Mendes DT, et al. Circunstâncias geradoras de medo em profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia da Covid-19. New Trends in Qualitative Research [Internet]. 2022 [acesso 21 mar 2023];13:e667–e667. DOI: 10.36367/ntqr.13.2022.e667
27. Patrício DF, Barbosa SC, Silva RP, Silva RF. Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em contexto hospitalar. Cad. saúde coletiva. 2021;29(4):575-584.
28. Cavalcante FL, Negreiros BT, Maia RS, Maia EM. Depressão, ansiedade e estresse em profissionais da linha de frente da COVID-19. RPESM [Internet]. 2022 [acesso 23 mar 2023];(27):6–20. DOI: 10.19131/rpesm.321

29. Coelho MDMF, Cavalcante VMV, Araújo MAM, Martins MC, Barbosa RGB, Barreto AS, et al. Sintomas de ansiedade e fatores associados entre profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. *Cogit Enferm* [Internet]. 5 de janeiro de 2022 [acesso 22 mar 2023];27. DOI: 10.5380/ce.v27i0.79739
30. Fernandes C, Queirós P. Burnout em Enfermeiros e Assistentes Operacionais num Hospital central em tempo de Pandemia COVID19. *RPSO* [Internet]. 2022 [acesso 22 mar 2023]; 14:1-14. DOI: 10.31252/RPSO.03.09.2022.
31. Baptista PC, Lourenção DC, Silva Junior JS, Cunha AA, Gallasch CH. Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2022 [acesso 22 mar 2023];30:e3555. DOI: 10.1590/1518-8345.5707.3555.
32. Silveira FF, Borges LO. Prevalência da Síndrome de Burnout entre Médicos Residentes. *Psicol cienc prof* [Internet]. 2021 [acesso 23 mar 2023];41:e221076. DOI: 10.1590/1982-3703003221076.
33. Moura ECD, Furtado L, Sobral F. Epidemia de burnout durante a pandemia de COVID-19: o papel da LMX na redução do burnout dos médicos. *Rev adm empres* [Internet]. 2020 [acesso 23 mar 2023];60(6):426–36. DOI: 10.1590/S0034-759020200606.
34. Pontes DS. Impacto emocional da pandemia COVID-19 em profissionais do NASF-AB. *Cadernos Esp*. 2022. 1808-7329 (1809-0893): 34-42. DOI: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i4.792>.