**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**

Seção:Artigo de revisão sistematizada de literatura.

**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 dos últimos cinco anos, utilizando descritores relacionados ao tema. Os resultados levantaram 37 pesquisas dentro dos critérios estabelecidos. Foram evidenciados estudos que confirmam o aumento da síndrome nesses trabalhadores, bem como 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, estratégias de enfrentamento a nível individual e organizacional, bem como o uso recente de instrumentos de mensuração do Burnout.

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 of the past five years was carried out using descriptors related to the topic. The results included 37 studies that fully matched the criteria. The findings of this review evidenced studies that confirmed the increase of the syndrome in healthcare professionals, as well as 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, coping strategies at the individual and organizational level, as well as the recent use of Burnout measuring instruments.

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 de los últimos cinco años, utilizando descriptores relacionados con el tema. Los resultados suscitaron 37 estudios dentro de los criterios establecidos. Fueron evidenciados estudios que confirman el aumento del síndrome en profesionales de la salud, así como 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, estrategias de afrontamiento en nivel individual y organizacional, así como el uso reciente de instrumentos de medición de Burnout.

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).

O componente de exaustão emocional retrata forte tensão, o que produz sentimento de esgotamento, além de apresentar 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). O âmbito da despersonalização é descrito 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). Nesse cenário, 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, sintomas também encontrados em estudos recentes presentes na revisão sistemática realizada por Salvagioni et al. (2017). As dimensões anteriormente citadas podem apresentar-se junto a sintomas considerados secundários, mas que constituem agravamento às condições de saúde do indivíduo, como humor depressivo e angústia psicológica, então, 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). Diante do exposto, Aguiar et al. (2017) pontuam que 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.

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

Diante do desenvolvimento da Síndrome de Burnout 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).

Pfefferbaum e North (2020) argumentam que emergências em saúde pública possuem possíveis efeitos tanto propriamente na saúde e segurança quanto no bem-estar de indivíduos e comunidades. Dessa forma, alguns grupos podem apresentar maior vulnerabilidade que outros aos efeitos psicossociais de pandemias, então, 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).

Segundo Sung et al. (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. 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, estudos realizados por Barello, Palamenghi e Graffigna (2020) relataram níveis mais elevados de exaustão emocional em profissionais de saúde quando comparados com valores normativos.

Considerando que a Síndrome de Burnout possui relevância no contexto da saúde (Molero Jurado, Pérez-Fuentes, Gázquez Linares, & Barragán Martín, 2018), sendo nesse âmbito 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 etapas propostas para a síntese do conhecimento foram respeitadas nesta pesquisa (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, buscando 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.

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 necessário, 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.

\*\*\*\*Inserir Figura 1\*\*\*\*

Para evitar vieses, o percurso de seleção de artigos foi realizado por três revisoras de modo independente, e, no caso de divergências, buscava-se um consenso. 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, havendo predominância de pesquisas realizadas nos Estados Unidos (35,13%, N=13), seguido da Inglaterra (10,81%, N=4) e Itália (10,81%, N=4). A maioria das pesquisas é de natureza teórica (59,45%, N=22). Dentre os estudos empíricos (40,55%, 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 (40,54%, N=15) e de profissionais da área da saúde de modo geral (40,54%, N=15), não especificando a ocupação laboral e apenas retratando a situação desses trabalhadores no contexto pandêmico. Enfermeiros foram foco de estudo em 10,81% dos trabalhos científicos (N=4) e enfermeiros e médicos em 8,11% (N=3).

A maior parte dos artigos apresentou estratégias de enfrentamento para o contexto pandêmico e prevenção da Síndrome de Burnout (62,16%, 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**

Ambientes de cuidados com a saúde são muitas vezes retratados como geradores de pressão, estresse e inseguranças, o que fez com que se tornassem alvos de cada vez mais pesquisas relacionadas à temática da saúde mental. 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 (Balasubramanian, Paleri, Bennet, & Paleri, 2020; 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 conjuntamente com a sensação de serem pressionados para além do treinamento que possuem (Morgantini et al., 2020).

Altos índices de estresse foram relacionados às circunstâncias de tomadas de decisão referentes à priorização de vida ou morte (Morgantini et al., 2020) e quadros de exaustão emocional 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, ambas situações emergindo como fatores colaboradores para a síndrome em profissionais da área (Sultana et al., 2020).

Durante a análise dos artigos selecionados foi possível identificar 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), então, introduzindo o presente medo de infectá-los como mais um fator que colabora para a incidência da síndrome, além do sentimento de isolamento decorrente desse cenário (Balasubramanian et al., 2020; Restauri & Sheridan, 2020).

O medo de infectar-se também surgiu como colaborador à incidência do Burnout (Balasubramanian et al., 2020; 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 (Civantos et al., 2020; 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). Dentre a categoria supracitada, a principal prática sugerida e aplicada foram as sessões de *Mindfulness*, que ocorreriam diária ou semanalmente (Balasubramanian et al., 2020; Bradley & Chahar, 2020; Fessell & Cherniss, 2020; Giusti et al., 2020; Ong, 2020; Sultana et al., 2020; Uphadhyay, 2020). Estratégias referentes à comunicação também foram significativamente defendidas, como sua constância e responsividade (Sasangohar et al., 2020), a clareza quanto à 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), além da manutenção de informações atualizadas e de qualidade sobre os cuidados de pacientes diagnosticados com o vírus (Bradley & Chahar, 2020).

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 designação de 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, havendo 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). Além disso, 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 el al., 2020; Ramaci et al., 2020; Giusti et al., 2020). Por fim, durante a revisão 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). Nessa perspectiva, 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), práticas de autocuidado (Sultana et al., 2020), psicoeducação sobre sintomas e seus respectivos direcionamentos, uso seletivo das mídias sociais, limitando o acesso a conteúdo sobre a pandemia (Restauri & Sheridan, 2020; Wilson et al., 2020) e 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 atípico 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). Por fim, a psicoterapia foi também uma alternativa sugerida, em especial a Terapia Cognitivo-Comportamental para quadros de Burnout (Giusti et al., 2020).

**Discussão**

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. Os resultados indicaram que o desenvolvimento da Síndrome de Burnout está presente em profissionais de saúde na atualidade, bem como existem 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 tomadas 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, portanto, 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 também se torna problemática quando relacionada aos condicionantes de estresse e ansiedade cotidianos, especialmente para médicos, tornando-se relevantes as intervenções direcionadas a regulação das horas trabalhadas, agendamento de pausas e designação de tempo fora do ambiente laboral.

O medo de infectar entes queridos, além de limitar o apoio social e familiar, que são fatores vitais para resiliência ao Burnout, demonstrou ser mais um condicionante da síndrome, juntamente com o sentimento de isolamento decorrente desse cenário. O temor por contaminar-se também apareceu de maneira significativa, relacionando-se com altos níveis de exaustão e inseguranças quanto ao apoio organizacional caso os profissionais de fato fossem diagnosticados com o vírus. Diante do exposto, intervenções que abrangem o apoio social tornam-se relevantes, adquirem importância para prevenção e encaminhamento mais preciso de quadros como Burnout, ansiedade e depressão.

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.

A introdução de micro práticas diárias para prevenção do Burnout e aumento do bem-estar foi uma 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, que condiz com estudo anterior à 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 reflexão a relevância dessa estratégia independentemente do contexto pandêmico.

Durante a revisão também foi possível determinar que a certificação de que os profissionais têm suas necessidades básicas atendidas, como hidratação, sono e atividades físicas, demonstrou importância como estratégia 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 outros estudos que indicam repercussões negativas da Síndrome de Burnout para o trabalhador e o paciente (Bridgeman et al., 2017), a importância do apoio organizacional na prevenção ao Burnout e da elaboração de estratégias de gestão para tornar o ambiente de trabalho mais saudável (Rodrigues, Santos, & Sousa, 2017).

**Considerações Finais**

Esta pesquisa traz colaborações sobre saúde mental de profissionais de saúde no contexto pandêmico, estratégias de enfrentamento a nível individual e organizacional, bem como o uso recente de instrumentos de mensuração do Burnout. 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 e de não abarcar outros idiomas além do inglês e português. Ademais, 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 contexto brasileiro, visto que não houve pesquisa até o momento que realizasse essa avaliação. A adaptação das políticas do RH às demandas dos profissionais frente ao cenário vigente também se provou necessária, uma vez que o contexto exige diferentes medidas no decorrer do tempo. Diante disso, estratégias organizacionais abordando melhorias na comunicação, como o desenvolvimento de sua clareza, presença de informações atualizadas, mais oportunidades de escuta dos trabalhadores e maior frequência de reuniões, devem ser analisadas e possivelmente implementadas.

**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: 10.17267/2317-3394rpds.v6i2.1157

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: 10.1213/ANE.0000000000004912

Balasubramanian, A., Paleri, V., Bennett, R., & Paleri, V. (2020). Impact of COVID-19 on the mental health of surgeons and coping strategies. *Head and Neck, 42*(7), 1638-1644. doi: 10.1002/hed.26291

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: 10.1016/j.psychres.2020.113129

Bradley, M., & Chahar, P. (2020). Burnout of healthcare providers during COVID-19. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. doi: 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>.

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: 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: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: 10.1136/emermed-2020-209614

Civantos, A. M., Byrnes, Y., Chang, C., Prasad, A., Chorath, K., Poonia, S. K., Jenks, C. M., Bur, A. M., & Thakkar, P. (2020). Mental health among otolaryngology resident and attending physicians during the COVID-19 pandemic: National study. *Head and Neck, 42* (7). doi: 10.1002/hed.26292

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: 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 residentes in time of the COVID-19 pandemic. *Medical Hypotheses, 144*(109972). doi: 10.1016/j.mehy.2020.109972

Fessell, D., & Cherniss, C. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout Prevention and Emotional Wellness. *American College of Radiology.* doi: 10.1016/j.jacr.2020.03.013

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues, 30*(1), 159-165. doi: 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: 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: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: 10.1016/j.eclinm.2020.100424

Kelly, B. D. (2020). Covid-19 (Coronavirus): Challenges for Psychiatry. *The British Journal of Psychiatry,* 1–6.doi: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: 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: 10.1056/NEJMoa2001316

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: 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: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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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 Desease (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: 10.22502/jlmc.v8il.380

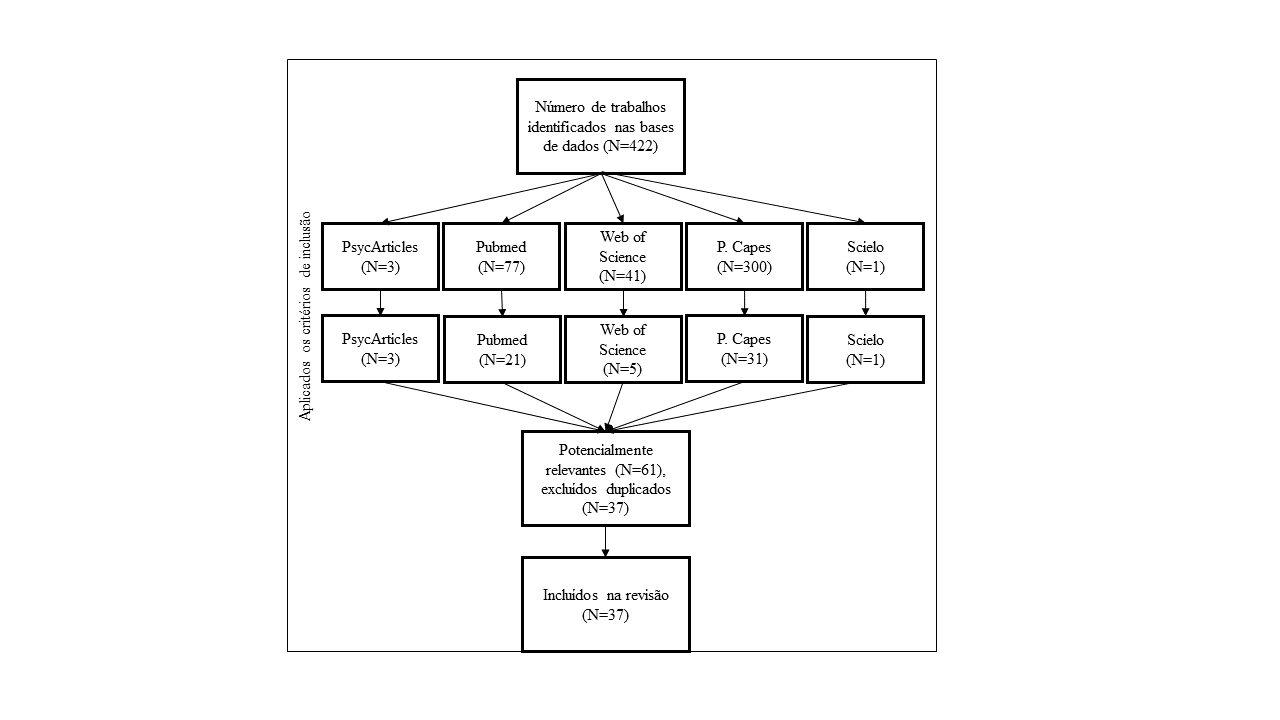
Vandevala, T., Pavey, L., Chelidoni, O., Chang, N-F., Creagh-Brown, B., & Cox, A. (2017). Psychological rumination and recovery from work in intensive care professionals: associations with stress, burnout, depression and health. *Journal of intensive care*, *5*(16), 1-8. doi: 10.1186/s40560-017-0209-0

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: 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: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: 10.3205/000281



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