
Most frequent risk factors for the development of burnout syndrome in health professionals

Fatores de risco mais frequentes para o desenvolvimento da síndrome de *burnout* nos profissionais de saúde

Received: 2023-01-11 | Accepted: 2023-02-12 | Published: 2023-03-04

Iris Alvina Guarim Soares Badini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0779-3985>

Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

E-mail: irisags@hotmail.com

Maria Luzinete Alves Vanzeler

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1969-165X>

Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

E-mail: vanzeler@terra.com.br

ABSTRACT

Burnout Syndrome (BS) is characterized by emotional symptoms directly related to work. Health professionals have high daily demands and face long working hours, with the COVID-19 pandemic intensifying the problem. This study aimed to evaluate the main risk factors involved in the development of BS among health professionals. The screening of articles was performed using the PRISMA method. It was identified that places that did not encourage companionship, that did not carry out regular training or emotional training of the team had higher rates of BS. Psychological factors intrinsic to the workers' personality and previous psychological disorders also influenced the risk of BS. The "lockdown" dissociated psychological support networks. The collapse of the health system and the constant risk of contagion have triggered "coronaphobia". The difficulty in treating COVID-19 and the deaths of many patients increased the stress of professionals. In addition, the lack of personal protective equipment, drug supplies and beds in intensive care units aggravated the mental health of professionals.

Keywords: Burnout; Covid-19; Health Personnel; Risk Factors.

RESUMO

A Síndrome de *Burnout* (SB) é caracterizada por sintomas emocionais diretamente relacionados com o trabalho. Profissionais da saúde possuem altas demandas diárias e enfrentam longas jornadas de trabalho, tendo a pandemia de COVID-19 intensificado o problema. Este estudo objetivou avaliar os principais fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da SB entre os profissionais de saúde. A triagem dos artigos foi realizada através do método PRISMA. Foi identificado que locais que não incentivavam o companheirismo, que não realizavam capacitações regulares ou o treinamento emocional da equipe apresentavam maiores índices de SB. Fatores psicológicos intrínsecos à personalidade dos trabalhadores e transtornos psicológicos prévios também influenciaram nos riscos de SB. O "lockdown" dissociou redes de apoio psicológico. O colapso do sistema de saúde e o risco constante de contágio desencadearam a "coronafobia". A dificuldade em tratar a COVID-19 e as mortes de muitos pacientes aumentaram a condição de estresse dos profissionais. Além disso, a falta de equipamentos de proteção individual, insumos medicamentosos e leitos de unidades de terapia intensiva agravaram o quadro psíquico dos profissionais.

Palavras-chave: Burnout; Covid-19; Profissionais da Saúde; Fatores de risco.

INTRODUÇÃO

Relacionada ao estresse crônico do ambiente ocupacional, a Síndrome de *Burnout* (SB) caracteriza-se por sua concepção tridimensional, a qual abrange a sensação de esgotamento, sentimentos negativos em relação a seu trabalho e eficácia profissional reduzida. A síndrome do esgotamento profissional é uma patologia emergente, razão pela qual foi incluída pela Organização Mundial de Saúde, em 2019, na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional e não mais vista como um problema na saúde mental e um quadro psiquiátrico.

Com o advento da pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde foram submetidos, de um modo geral, a uma sobrecarga de trabalho e condições laborativas extenuantes, fator desencadeante para a idealização desta pesquisa. Tendo em vista tais aspectos, é imprescindível compreender os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento de transtornos mentais pelos profissionais da saúde, seja na linha de frente de combate à pandemia ou em sua atuação de outras formas. Foram descritas diferenças significativas na forma como personalidades e profissionais distintos lidam com o estresse do trabalho, bem como fatores extrínsecos correlatos à forma como as instituições organizaram os trabalhos de seus funcionários.

Posto isso, são objetivos desta pesquisa identificar os fatores de risco mais frequentes para a Síndrome de *Burnout* nos profissionais de saúde; compreender a relação da pandemia da COVID-19 com a Síndrome de *Burnout* nos profissionais de saúde; comparar os resultados obtidos de modo a avaliar se houve mudanças em momento pré e durante a pandemia da COVID-19; e apresentar estratégias de prevenção a serem utilizadas no enfrentamento da Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde.

REVISÃO DA LITERATURA

A rotina de trabalho dos profissionais de saúde envolve um alto grau de demandas e de responsabilidades, além do contato direto com o adoecimento e o luto, sem esquecer as questões de ordem pessoal e diversos outros fatores estressores, atingindo médicos, enfermeiros e outros profissionais da equipe (GALANIS et al. 2021). Desse modo, tem sido cada vez mais prevalente o diagnóstico de Síndrome de *Burnout* (SB), entendida esta como uma patologia eminentemente ocupacional em que ocorre um estresse crônico administrado sem êxito no local de trabalho, característica que a diferencia de outras desordens de saúde mental (JOSHI; SHARMA, 2020).

O esgotamento emocional, a despersonalização, a visão pejorativa sobre as próprias capacidades e a sensação de reduzida realização pessoal são característicos dessa síndrome, a qual já representa uma notória crise de saúde pública, com repercussões no adoecimento do profissional de saúde, na relação médico-paciente, nas organizações e sistemas de saúde, sendo

associada a níveis mais altos de absenteísmo e até mesmo de erros médicos (WEST, 2018; FENDEL, 2019; KAPETANOS et al. 2021).

Atualmente, o mundo ainda sente os reflexos da grave crise sanitária relacionada a COVID-19, a qual ressoou não apenas nos milhares de mortes, mas causou forte impacto psicossocial generalizado, sendo que o medo em massa do coronavírus (“coronafobia”) acarretou manifestações psiquiátricas de modo disseminado (DUBEY, 2020; RAUDENSKÁ, 2019). Desta forma, os profissionais de saúde, durante a pandemia, estão mais sujeitos ao desenvolvimento do *Burnout*, haja vista diversos fatores de risco, tais como: altas taxas de infecciosidade e mortalidade do vírus, cargas de trabalho excessivas, falta de equipamentos e vagas, carência de equipamentos de proteção individual, maior risco de contrair a doença, medo de transmitir a infecção para seus familiares e esgotamento emocional e físico (CARRANZA ESTEBAN et al. 2021; HUO et al. 2021; TAN et al. 2020; WEST, 2018).

Também foi demonstrado um índice mais alto de problemas como ansiedade, depressão, problemas conjugais, aposentadoria precoce, abuso de substâncias e suicídio dentre profissionais de saúde sob tais condições (FTEROPOULLI, et al. 2021; TAN et al. 2020).

Logo, há um cenário de potencial catástrofe em saúde mental que requer políticas públicas e institucionais com o intuito de garantir o bem-estar da população em geral e dos profissionais de saúde, em razão de já ser aguardado um aumento da demanda por cuidados nessa área (FARO, 2020). Assim, é imperiosa a identificação das estratégias atualmente utilizadas para prevenção desse adoecimento, bem como a elaboração de novas medidas, tanto de ordem individual quanto do apoio dos pares e da instituição de trabalho também, tudo com o objetivo de apresentar uma resposta mais efetiva para a crise sanitária atual e, eventualmente, para as futuras, vez que, provavelmente, os mesmos fatores identificados poderão impactar em outro períodos desafiadores para o sistema de saúde (CYR et al. 2021; FRANKLIN; GKIOULEKA, 2021).

Posto isso, o tema do presente artigo é de grande interesse para a compreensão do *Burnout* como um fenômeno crescente, atingindo especialmente os profissionais da saúde, sendo um grande desafio entender os impactos da pandemia de COVID-19 e suas repercussões nesses trabalhadores, os quais já vem sendo identificados nas pesquisas atuais que demonstram relatos de mais medo, ansiedade e depressão na equipe médica do que na equipe administrativa (LU et al. 2020; KAPETANOS et al. 2021). Além disso, outros estudos evidenciam prevalência de distúrbios do sono e insônia em profissionais de saúde após esse período vivenciado de pandemia (PAPPA; SAKKAS; SAKKA, 2021).

Sendo assim, é imprescindível zelar por aqueles que cuidam e elaborar estratégias, individuais e coletivas que os auxiliem, diminuindo a prevalência do *Burnout*, aumentando o sentimento de satisfação e, por conseguinte, a qualidade do atendimento prestado à população (KAPETANOS et al. 2021). Outrossim, somente o estudo minucioso desse fenômeno e a identificação de quais fatores de risco são mais prevalentes poderá atenuar os efeitos à saúde

mental e física desses trabalhadores que estão guerreando, em seus trabalhos, contra o COVID-19 desde 2020.

METODOLOGIA

O presente trabalho se trata de uma revisão de literatura com seleção nas bases de dados com todos os descritores na língua inglesa, isto é, “*Burnout*”, “*Covid-19*”, “*Health Care Professional*” e “*Risk Factors*”, sendo utilizados os conjuntivos AND para associar todos os descritores. Dessa forma, a busca foi feita sob o seguinte molde: (((*burnout*) AND (*covid-19*)) AND (*health care professionals*)) AND (*risk factors*).

As buscas foram feitas com os filtros para textos completos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, com janela temporal de 2018 a 2022 e obteve-se 66 artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), 1 artigo em Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 13 em Google Acadêmico, 148 em PubMeb e 0 artigo no Scientific Electronic Library Online (Scielo), totalizando 228 artigos.

Assim, com intuito de melhor restringir a pesquisa acerca dos fatores de risco, não se utilizou de combinações alternadas com dois ou três descritores por vez. Sobretudo, porque a pesquisa engloba diferentes enfoques sob o mesmo tema, sendo mais interessante restringir esta revisão aos descritores utilizados.

Ante o exposto, na primeira etapa de seleção dos artigos a partir dos títulos, determinou-se como fator de inclusão que o artigo apresente, em seu título, as palavras “risco(s)” ou “risk(s)” ou “fator(es)” ou “factor(s)”, pois a combinação é a que melhor se aplica ao enfoque desta revisão, tendo por tema principal os fatores de risco relacionados à Síndrome de *Burnout*, bem como foram excluídos artigos em duplicidade. Assim, na primeira etapa da triagem foram selecionados 35 artigos.

Já na segunda etapa de triagem foi realizada a leitura dos resumos dos artigos da primeira etapa a fim de selecionar os artigos mais condizentes com a temática proposta. Dessa forma, foram selecionados 27 artigos para leitura integral. Por fim, a leitura integral dos artigos fez com que 20 fossem selecionados para compor o presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de compreender melhor os efeitos da atual pandemia de SARS-CoV-2 para os profissionais de saúde atuantes nos mais diversos níveis de atenção à saúde, é imprescindível visualizar como a pandemia modificou a vida dos pacientes no geral, os atendimentos e as relações dos indivíduos.

Primeiramente, houve um aumento generalizado na ansiedade, sintomas depressivos e estresse, muitas vezes associados à “coronafobia”, que pode ser traduzida como o temor ocasionado pela possibilidade de contrair a doença ou de que alguém próximo a contraia. Além disso, o confinamento isolou as pessoas de suas habituais redes de apoio, restringindo a um mesmo ambiente abusadores e vítimas, o que levou a um aumento nos casos de violência conjugal, violência infantil e violência contra idosos. A partir desse cenário, com as profundas modificações às quais a sociedade teve que se adaptar, muitas empresas buscaram o apoio de profissionais da saúde mental para auxiliar seus funcionários à distância. No entanto, em diversos locais e para muitos profissionais a teleconsulta ainda era distante da prática habitual, havendo a necessidade de forçar uma adaptação para que fosse possível prestar tal atendimento (JOSHI; SHARMA, 2020; FIABANE et al. 2021).

Além disso, a demanda ocasionada pela velocidade de contágio do vírus fez com que sistemas de saúde colapsassem ao redor do globo enquanto as economias governamentais foram direcionadas para o contingenciamento da crise. Criou-se um cenário no qual houve falta de profissionais da saúde para o tamanho da demanda, associado a impactos profundos na economia, com conseqüente reflexo na saúde mental da população de forma geral (JOSHI; SHARMA, 2020). Dessa forma, nos locais em que a pandemia teve rápidos avanços e onde estava em pleno espalhamento na época das pesquisas, houve uma incidência maior de SB, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e outros distúrbios dentre os profissionais da saúde. Além de haver relação direta entre o desenvolvimento da SB e conseqüências somáticas como a dor musculoesquelética, dores de cabeça frequentes, distúrbios gastrointestinais e respiratórios (MORGANTINI et al. 2020).

É importante ressaltar que os fatores observados como risco para o desenvolvimento da SB entre profissionais da saúde são comuns tanto em países com maior renda quanto em países com menor renda. Assim, é perceptível que a verdadeira influência está nas características pessoais desses trabalhadores, nas relações de trabalho e, sobretudo, na sobrecarga gerada pela pandemia a nível global (MORGANTINI et al. 2020).

Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento do *Burnout*, identificam-se aqueles relacionados ao trabalho ou às características psicossociais dos indivíduos (PÉREZ-CHACÓN et al. 2021). Ao observar o atual comportamento dos profissionais de saúde e instituições durante a pandemia, percebemos muitos desses fatores se sobressaindo, em estudos que abrangem diversas localidades do globo, ainda que com culturas completamente distintas umas das outras, o que reforça o poder de influência de tais fatores para o desenvolvimento de SB. Tais fatores podem ser subdivididos da seguinte forma:

Fatores psicológicos

Os fatores psicológicos podem ser inerentes ao indivíduo ou determinados em grande parte por seu ambiente, sobretudo no caso de uma pandemia global como a COVID-19. Nessa situação diversos aspectos são atingidos, como a percepção de estresse, as relações interpessoais, a empatia e o tempo disponível que os profissionais da saúde têm para despender com suas famílias, com atividades domésticas e com atividades que visem seu próprio bem-estar (MORGANTINI et al. 2020; FTEROPOULLI et al. 2021; FIABANE et al. 2021; KAPETANOS et al. 2021). Com relação à família, são identificados conflitos sobretudo dentre profissionais da saúde do sexo feminino, o que acarreta uma maior propensão ao desenvolvimento de SB nesse grupo (TAN et al. 2020). Outrossim, em linhas gerais foi identificado que profissionais do sexo feminino possuíam maior propensão ao desenvolvimento de ansiedade e depressão, porém também foram em busca de ajuda mais frequentemente do que profissionais homens (FTEROPOULLI et al. 2021; FIABANE et al. 2021).

Contágio de emoções e percepção do estresse:

Com o decorrer da pandemia e o desenvolvimento do sentimento de ansiedade constante, muitos daqueles que trabalharam na linha de frente apresentaram o que se chama de contágio de emoções. Assim, os sentimentos e emoções negativas vivenciadas pelo profissional de saúde muitas vezes impactou e influenciou os sentimentos daqueles ao seu redor. Um exemplo claro de tal situação pode ser visto em um profissional da saúde mental que passe boa parte do dia atendendo pacientes que sofrem com a ansiedade causada pela pandemia, a partir de mecanismos próprios da empatia esses profissionais podem vivenciar eles mesmos sentimentos semelhantes. Esse contágio de emoções negativas pode influenciar o trabalho desses profissionais ao ponto de alterar a percepção de estresse, o que os torna mais vulneráveis e suscetíveis à exaustão emocional e despersonalização, ambos possíveis determinantes da SB (JOSHI; SHARMA, 2020; KAPETANOS et al. 2021).

É interessante ressaltar como a percepção individual da pandemia tem grandes influências na forma como os profissionais perceberam sua situação ao longo da pandemia. A “coronafobia” esteve associada não somente ao local de trabalho, mas à forma como os profissionais consumiram notícias a respeito do avanço da pandemia ao redor de sua área de trabalho, não sendo necessário estar trabalhando necessariamente com pacientes infectados para que desenvolvessem o medo do contágio. Assim, mesmo em profissionais distantes da linha de frente e não necessariamente sobrecarregados há relatos de aumento nos níveis de estresse, ansiedade e consequente maior risco ao desenvolvimento da SB (MORGANTINI et al. 2020; TAN et al. 2020).

É possível perceber que as estratégias utilizadas pelos profissionais para lidar com a situação de estresse pode ser fundamental para um maior fator de risco no desenvolvimento de

SB. Por exemplo, o afastamento emocional, busca por distrações conscientes ou tentativa de manter uma maior distância entre o trabalho e a própria vida são fatores que podem acarretar maiores riscos para os profissionais, enquanto estratégias de proximidade ao paciente, visão positiva em meio à crise e outras estratégias de enfrentamento são fatores protetivos para a saúde mental dessas pessoas. Portanto, a percepção do estresse pelo indivíduo é modulada também pela forma como lida com situações estressantes como as vivenciadas na pandemia (FTEROPOULLI et al. 2021).

Sobretudo dentre um grupo especial de indivíduos, é possível perceber o amplo impacto de tal sensibilidade às emoções no desenvolvimento da SB. Estima-se que de 15-20% da população possua um traço psicológico conhecido como sensibilidade de processamento sensorial, o que significa uma capacidade aumentada de se colocar no lugar de outras pessoas e ser capaz de vivenciar o sentimento delas, uma vez que esses indivíduos possuem uma consciência emocional e sensorial aumentada a estímulos ambientais, o que leva a reações emocionais e fisiológicas mais fortes que no restante da população. Assim, há uma maior propensão ao contágio de emoções negativas, com consequente facilidade no desenvolvimento de SB (PÉREZ-CHACÓN et al. 2021). No entanto, caso abordada a tempo, tal característica pode ser utilizada como fator protetivo, com uma maior tendência ao sentimento de realização pessoal associado à satisfação compassiva (PÉREZ-CHACÓN et al. 2021).

Fadiga de compaixão:

Sobretudo dentre profissionais da saúde, a necessidade de se manter íntegro, passa a ser um objetivo e central tornando-se cada vez mais um desafio em um cenário caótico como o vivido durante a pandemia. A grande dificuldade nesse caso é conseguir manter a distância profissional necessária sem abandonar a empatia tão importante para a criação de vínculos entre médico e pacientes. Durante a pandemia, a diversidade de situações delicadas pelas quais os pacientes passaram acaba por afetar diretamente os profissionais envolvidos em seus cuidados, o que pode levar a um envolvimento emocional acima do previsto (JOSHI; SHARMA, 2020). Assim, pode haver o desenvolvimento da fadiga de compaixão dentre tais profissionais, que pode ser definida como uma preocupação constante com o ato de cuidar e é uma manifestação comum dentre profissionais que lidam com pacientes em situação de tamanha vulnerabilidade. No entanto, caso haja uma superexposição dos profissionais a situações como essa, com a manutenção da preocupação com um grande número de pacientes, pode haver exaustão mental e redução na capacidade de auxiliar tais pessoas, sobretudo se a fadiga de compaixão não for abordada a tempo e, caso o senso de empatia não seja suficiente para compensar o cansaço, pode desencadear a SB (PÉREZ-CHACÓN et al. 2021).

Estresse traumático secundário:

Durante a atual pandemia, foi possível observar um aumento nos índices de abuso doméstico e infantil, seja violência sexual, física ou psicológica. Nesses casos de extrema vulnerabilidade, profissionais que trabalhem com as vítimas correm o risco de desenvolver o Estresse Traumático Secundário (ETS) a partir da intensificação dos sentimentos de empatia ao tentar auxiliar seus pacientes traumatizados. Os sintomas nessa síndrome são similares àqueles vivenciados no Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), podendo haver memórias intrusivas e desagradáveis sobre o caso, hiper sensibilidade aos arredores e o evitamento de emoções “negativas”, além de sintomas de depressão e ansiedade. Também há uma correlação direta entre o ETS e a SB, sobretudo dentre profissionais da saúde mental (JOSHI; SHARMA, 2020).

Outra causa de grande estresse durante o trabalho médico, sobretudo daqueles em linha de frente, foi a questão de ter em suas mãos a necessidade da tomada de decisões éticas difíceis, muitas vezes, sendo necessário decidir quem seria mais elegível a uma vaga na UTI. Tal escolha faz com que a responsabilidade da decisão de vida ou morte seja colocada a cargo desses profissionais, o que ocasiona grande sobrecarga emocional (MORGANTINI et al. 2020; FTEROPOULLI et al. 2021). Assim, foi identificado por Tan et al uma relação direta entre o nível educacional e o risco de desenvolvimento de SB, sendo feita uma associação entre o alto nível educacional e a posição de liderança dos indivíduos dentro de suas instituições, o que ocasiona uma maior responsabilidade para com as decisões locais (TAN et al. 2020).

Fatores laborais***Eficácia terapêutica:***

Há uma relação já descrita entre a ineficácia terapêutica e o desenvolvimento da SB por um sentimento de incapacidade dentre os profissionais da saúde. Com os *lockdowns* impostos durante a pandemia e a necessidade de um maior isolamento social, tornou-se especialmente difícil para os profissionais da saúde acompanharem seus pacientes e prover o cuidado necessário (KAPETANOS et al. 2021). A implementação de sistemas de telessaúde auxiliaram na manutenção desse contato, porém a falta da interação cara a cara fez com que, em muitos casos, houvesse uma maior dificuldade na comunicação dos profissionais com seus pacientes, o que por sua vez ocasionou a percepção de uma ineficiência das consultas. Estudos passados demonstraram a ineficácia terapêutica como um fator predisponente para o desenvolvimento de exaustão mental, despersonalização e um senso de fracasso pessoal, todos fatores que podem facilitar o surgimento da SB (JOSHI; SHARMA, 2020). Ademais, a falta de leitos de UTI, falta de respiradores, falta de leitos de forma geral e falta de medicamentos básicos para intubação ou alívio da dor contribuíram para a sensação de fracasso pessoal vista dentre profissionais da saúde que, apesar do desejo de ajudar, não dispunham dos meios para tanto (FTEROPOULLI et al. 2021).

Terapia de longa duração:

Ao avaliar o caso de profissionais da área da saúde mental, muitos deles já trabalhavam com pacientes com casos complicados e tratamentos de longa duração, porém com a pandemia houve considerável agravamento nas condições mentais de muitos desses pacientes, ocasionando aumento na vulnerabilidade e maiores chances de recaída no tratamento por conta da “coronafobia”. Assim, muitos dos tratamentos tiveram certa regressão ou aumento do tempo estimado de terapia necessária, postergando a visualização de resultados positivos. Dessa forma, há uma maior necessidade de atenção desses profissionais, além de um possível sentimento de impotência similar ao sentido na ineficácia terapêutica (JOSHI; SHARMA, 2020).

Relações de trabalho:

O atual modelo de trabalho fornece uma base para o surgimento de transtornos como a SB uma vez que pode ocasionar a sobrecarga dos profissionais da saúde, com a contratação segundo a demanda dos serviços (PÉREZ-CHACÓN et al. 2021). É preciso compreender que os recursos de trabalho do qual uma instituição dispõe para realizar seus serviços envolvem tanto o físico quanto o psicossocial, cognitivo e emocional. Assim, o aumento na demanda não apenas leva a uma maior necessidade de se utilizar o trabalho do profissional da saúde, mas também gera um custo psicossocial e emocional sobre os indivíduos (BARELLO et al. 2021; FIABANE et al. 2021).

Com o aumento substancial da demanda durante a pandemia, os profissionais enfrentaram uma sobrecarga de trabalho excepcional, restrições pesadas ao ambiente de trabalho, baixa interação com outros membros da equipe, dificuldades em criar estratégias que fossem efetivas para os diversos tipos de pacientes e falta de tempo para se manterem atualizados sobre as principais novidades terapêuticas relacionadas à COVID-19. Ao mesmo tempo, não há incentivos ao trabalho, como ganhos de experiência ou construção de competências clínicas, uma vez que os atendimentos são padronizados, similares e realizados em tempos curtos (JOSHI; SHARMA, 2020; BARELLO et al, 2021).

Também foi relatado que no decorrer da pandemia, em diversos locais, a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) suficientes para garantir a segurança dos profissionais de saúde, sobretudo daqueles trabalhando em linha de frente. Tal situação expôs os profissionais a um risco aumentado de contágio e colocou em voga a questão do apoio institucional ao seu trabalho (MORGANTINI et al. 2020; FIABANE et al. 2021; KAPETANOS et al. 2021).

Outro fator determinante no risco do desenvolvimento de transtornos mentais foi a necessidade observada em muitos países de realizar uma redistribuição de profissionais no território e entre diferentes equipes de trabalho. A realocação de profissionais dentro de uma

mesma instituição se mostrou mais prejudicial do que a realocação para outros locais de trabalho, possivelmente em razão de um melhor treinamento dado àqueles vindos de outros locais e em razão dos profissionais realocados dentro da própria instituição estarem, muitas vezes, mais propensos a serem enviados para o trabalho com pacientes mais doentes e necessitados, o que gera uma maior exposição às situações de risco psíquico. Além disso, muitos daqueles redistribuídos para fora de seus locais de trabalho originais eram voluntários, o que os coloca em uma situação mental diferenciada, com percepção mais positiva sobre trabalho realizado (TAN et al. 2020).

Fatores de melhora

É possível que haja melhora na incidência de SB dentre os profissionais de saúde a partir da ação das instituições responsáveis por seu trabalho, sejam governamentais ou não, para modificar alguns dos principais fatores de risco. Pode ser realizado um maior treinamento; garantido o acesso a recursos de saúde mental; reforço do apoio institucional à saúde física e mental dos profissionais; suporte a questões relacionadas à família, como no cuidado aos filhos, transporte, habitação temporária e salários; e aquisição de EPIs suficientes para garantir a proteção desses profissionais. Alguns dos métodos apontados como eficazes no manejo institucional da prevenção à SB são os focados em *mindfulness*, no manejo do estresse e em pequenos grupos de discussão (MORGANTINI et al. 2020; PÉREZ-CHACÓN et al. 2021; KAPETANOS et al. 2021). A própria facilidade de comunicação entre profissionais da linha de frente e a organização institucional pode ser vista como um fator protetivo, uma vez que melhora o senso de resposta e autoconfiança dos profissionais sobre o serviço prestado (FIABANE et al. 2021).

Foi demonstrado que o senso de camaradagem e altruísmo dentre os profissionais de saúde pode se destacar como fator protetivo (TAN et al. 2020). Também a satisfação compassiva pode se apresentar como positiva, uma vez que a satisfação em ajudar outros seres humanos e se colocar a serviço de uma causa maior criam um sentimento compensatório à exaustão do trabalho propriamente dito (PÉREZ-CHACÓN et al. 2021). A resiliência dos profissionais, aliada à atenção na relação médico paciente também se mostra como um fator protetivo que gera resultados positivos tanto para os profissionais da saúde quanto para seus pacientes (BARELLO et al. 2021; FIABANE et al. 2021). Estratégias de enfrentamento, de forma geral, costumam surtir bons efeitos no moral dos profissionais da saúde, auxiliando na manutenção de suas faculdades mentais em períodos tão delicados quanto os vivenciados durante os piores momentos da pandemia (FTEROPOULLI et al. 2021).

Dessa forma, um caminho para mitigar os efeitos negativos da SB dentre os profissionais de saúde pode ser o treinamento focado no aprimoramento de habilidades de comunicação, com orientação a respeito da ligação médico paciente baseada na prática real (BARELLO et al. 2021; FIABANE et al. 2021). Além disso, a fim de reduzir os impactos como a TEPT é imprescindível

lançar mão de estratégias de apoio psicológico imediato, estratégias de cuidado pessoal e acesso a redes de apoio psíquico (MORGANTINI et al. 2020).

CONCLUSÃO

É perceptível, a partir dos resultados apresentados, que há uma série de fatores intrínsecos e extrínsecos aos profissionais de saúde no que tange a manutenção de sua saúde mental. Dessa forma, em um contexto como o observado na pandemia de COVID-19, muitos desses fatores se tornaram exacerbados, com os profissionais sendo submetidos a situações de estresse constante, responsabilidade de decisão sobre a vida de outros indivíduos, sobrecarga de trabalho, falta de EPIs, falta de suporte institucional, desconhecimento a respeito da nova doença e um medo intrínseco ao SARS-CoV-2 chamado de “coronafobia”. Além disso, fatores como a empatia, a relação médico paciente, a busca pela cura e a personalidade própria dos profissionais fizeram com que fenômenos mentais fossem observados em todas as áreas, seja na linha de frente ou não. Dentre tais fenômenos, a Síndrome de *Burnout* surge como a conjunção de fatores que desencadeia por si só uma menor produtividade dos profissionais, com prejuízo direto tanto para estes quanto para o sistema de saúde como um todo.

A fim de combater tal cenário, diversas estratégias foram elencadas e testadas, com resultados positivos na manutenção da saúde mental dos profissionais de saúde. Tais estratégias envolvem tanto ações institucionais que podem ser colocadas em prática quanto mudanças de atitude dos indivíduos frente à pandemia e seus desdobramentos.

É necessário que novos estudos sejam realizados de forma a compreender melhor a realidade desses profissionais e avaliar a efetividade das propostas de prevenção à SB. Somente a partir dessa ação pode ser possível modificar o atual cenário de degradação da saúde mental e, dessa forma, aprimorar a resposta do sistema de saúde para a atual e para futuras crises.

REFERÊNCIAS

BARELLO, S. et al. Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: an application of the job demands-resources model. **International archives of occupational and environmental health**, vol 94, n 8, p. 1751-1761, 2021.

CARRANZA ESTEBAN, R. F. et al. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. **Revista Colombiana de Psiquiatría**, v. 49, p. 1-7, 2021.

CYR, S. et al. Factors associated with Burnout, post-traumatic stress and anxiety-depressive symptoms in healthcare workers 3 months into the COVID-19 pandemic: an observational study. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 1-14, jul. 2021.

DUBEY, S.; BISWAS, P.; GHOSH, R.; et al. Psychosocial impact of COVID-19. **Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews**, v. 14, ed. 5, p. 779-88, set.-out. 2020.

FABIANE, E. et al. Psychological and work-related factors associated with emotional exhaustion among healthcare professionals during the COVID-19 outbreak in Italian hospitals. **Nursing & Health Sciences**, vol 23, n 3, p. 670-675, 2021.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1-14, 2020.

FENDEL, J. C.; BÜRKLE, J. J.; GÖRITZ, A. S. Mindfulness-based interventions to reduce burnout and stress in physicians: a study protocol for a systematic review and meta-analysis. **BMJ Open**, 9:e032295, p. 1-5, 2019.

FRANKLIN, P.; GKIOULEKA, A. A scoping review of psychosocial risks to health workers during the covid-19 pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 2453, p. 1-20, 2021.

FTEROPOULLI, T. et al. Beyond the physical risk: Psychosocial impact and coping in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. **Journal of clinical nursing**, 2021.

GALANIS, P. et al. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Journal of advanced nursing**, vol. 77, n 8, p. 3286-3302, 2021.

HUO, L. et al. Burnout and its relationship with depressive symptoms in medical staff during the COVID-19 epidemic in China. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 1-9, mar. 2021.

JOSHI, G.; SHARMA G. Burnout: A risk factor amongst mental health professionals during COVID-19. **Asian journal of psychiatry**, vol. 52, 102300, 2020.

KAPETANOS, K. et al. Exploring the factors associated with the mental health of frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Cyprus. **PloS one**, v. 16, n 10, e0258475, 2021.

LU, W.; WANG, H.; LIN, Y.; LI, L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 1-5, jun. 2020.

MORGANTINI, L. et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. **PloS one**, vol. 15, n 9, e0238217, 2020.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372: n71. doi: 10.1136/bmj.n7.

PAPPA, S.; SAKKAS, N.; SAKKA, E. A year in review: sleep dysfunction and psychological distress in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **Sleep Medicine**, p. 1-9, jul. 2021.

PÉREZ-CHACÓN, M. et al. Sensory Processing Sensitivity and Compassion Satisfaction as Risk/Protective Factors from Burnout and Compassion Fatigue in Healthcare and Education Professionals. **International journal of environmental research and public health**, vol. 18, n 2, p. 611, 2021.

RAUDENSKÁ, J. et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. **Best Practice and Research: Clinical Anaesthesiology**, v. 34, ed. 3, p. 553-60, set. 2020.

TAN, B. et al. Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic. **Journal of the American Medical Directors Association**, vol. 21, n 12, p. 1751-1758.e5, 2020.

WEST, C. P.; DYRBYE, L. N.; SHANAFELT, T. D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. **Journal of Internal Medicine**, v. 283, ed. 6, p. 516-29, 2018.