

Síndrome de burnout em profissionais de saúde durante a pandemia da covid-19 no município de Porto Nacional - TO

Camilla Fernandes Camana ⁽¹⁾,
Cintia Mendes de Sousa Costa ⁽²⁾
Luis Filipe Ribas Sousa ⁽³⁾
Sara Janai Corado Lopes ⁽⁴⁾

Data de submissão: 10/11/2022. Data de aprovação: 21/11/2022.

Resumo – Síndrome de Burnout é um termo usado para denominar consequências que são causadas devido à fadiga mental e física em profissionais que atuam em longas jornadas de trabalho, em especial as que são permeadas por constante pressão de desempenho. É apresentada em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Objetiva-se analisar de que forma a Síndrome de Burnout prejudica o profissional e a qualidade do serviço oferecido pelos profissionais de saúde, no município de Porto Nacional/Tocantins. Trata-se de um estudo populacional de censo, exploratório, transversal de abordagem quali-quantitativa, a partir de pesquisa de campo, tendo como público alvo profissionais da saúde que trabalharam na linha de frente da COVID-19, no município de Porto Nacional - TO, no período de março de 2020 a julho de 2021, pela aplicação de questionário online. O *Burnout* foi prevalente em 88,56% dos participantes, dividida entre fase inicial (40%), fase instalada/grau leve (45,71%) e grau moderado/grave (2,85%). 11,43% dos respondentes apresentaram possibilidade de desenvolvimento do transtorno. Profissionais atuantes em áreas como a saúde, onde a pressão é constante e a carga horária muitas vezes extrapola o usual, tendem a ter maiores probabilidades de desenvolverem Burnout. Fatores de risco apontam que o ambiente hospitalar, carga horária excessiva, baixa remuneração, dupla jornada, relação interpessoal e a satisfação individual de cada profissional estão diretamente relacionados com o quadro. Há, portanto, a necessidade de um acompanhamento psicológico constante, visto que pode levar a um baixo rendimento profissional, exaustão, tomada de decisões erradas e depressão severa.

Palavras-chave: COVID-19. Pandemia. Profissionais da saúde. Tocantins. Síndrome de Burnout.

Burnout syndrome in healthcare professionals during the covid-19 pandemic in the municipality of Porto Nacional - TO

¹ Graduanda do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional, Brasil. camillacamana@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/6816940308250323>

² Graduanda do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional, Brasil. cintiamsousa7@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/9266895634180351>

³ Graduando do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional, Brasil. luisfilipe.rsousa@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/7262611004521414>

⁴ Enfermeira docente do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional, especialista em Saúde Pública, Enfermagem do Trabalho e Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde, Brasil. janaisinha@hotmail.com. <http://lattes.cnpq.br/3199193467116521>

Abstract – Burnout Syndrome is a term used to name consequences that are caused due to mental and physical fatigue in professionals who work long hours, especially those permeated by constant performance pressure. It is presented in three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal fulfillment. The objective is to analyze how the Burnout Syndrome affects the professional and the quality of the service offered by health professionals in the city of Porto Nacional/Tocantins. This is a population census, exploratory, cross-sectional study with a qualitative and quantitative approach, based on field research, with the target audience of health professionals who worked on the front lines of COVID-19, in the municipality of Porto Nacional - TO, from March 2020 to July 2021, by applying an online questionnaire. Burnout was prevalent in 88.56% of the participants, divided into an initial phase (40%), installed phase/mild degree (45.71%) and moderate/severe degree (2.85%). 11.43% of respondents showed the possibility of developing the disorder. Professionals working in areas such as health, where the pressure is constant and the workload often goes beyond the usual, tend to be more likely to develop Burnout. Risk factors indicate that the hospital environment, excessive workload, low pay, double shifts, interpersonal relationships and the individual satisfaction of each professional are directly related to the condition. There is, therefore, the need for constant psychological follow-up, as this can lead to low professional performance, exhaustion, wrong decision-making and severe depression.

Keywords: Burnout syndrome. COVID-19. Health professionals. Pandemic. Tocantins.

Introdução

Síndrome de *Burnout* é um termo usado para denominar consequências que são causadas devido à fadiga mental e física em profissionais que atuam em longas jornadas de trabalho, em especial as que são permeadas por constante pressão de desempenho. Esse termo em inglês tem como significado “combustão completa”, e foi criado em 1970, por um psicanalista dos Estados Unidos, chamado Herbert Freudenberger, para designá-la como uma síndrome ligada ao psicológico do indivíduo (VIEIRA; RUSSO, 2019).

Esta síndrome está inserida na tabela de Classificação Internacional de Doenças CID-11, e tem como código QD85 - Organização Mundial da Saúde (OMS). Na década de 70 foi apresentado, pela psicóloga Christina Maslach, um modelo teórico, que apresenta a síndrome em três dimensões (exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal). Há outros estudos que ora classificam esse modelo em apenas dois das dimensões apresentadas por Maslach, ora quatro, separando mais outros tipos de características para a presença da Síndrome (PERNICIOTTI *et al.*, 2020).

Embora os profissionais de saúde, principalmente durante a pandemia da Covid-19, figurem-se como os casos mais acometidos por essa síndrome, Vieira e Russo (2019) destacam que não se trata de uma doença restrita apenas a esse grupo de profissionais, isto é, outros campos de trabalho também costumam estar entre os diagnosticados. Trabalhadores de áreas como: professores (as) e equipe escolar,

policiais, advogados (as), juízes (as), bombeiros (as) e serviço prestado à sociedade são grupos que apresentam diagnósticos relacionados à Síndrome de *Burnout*.

Durante a Pandemia da COVID-19, profissionais de diversas áreas de trabalho foram liberados para que trabalhassem de suas casas, na modalidade de *home office* a fim de colaborar com o não avanço no número de casos da Covid-19. No entanto, os trabalhadores da saúde tiveram que continuar trabalhando na linha de frente de enfrentamento ao vírus. Com o objetivo de conter o avanço do vírus, os profissionais de saúde assumiram escalas de trabalho muito extensas, o que aliado a outros problemas no local de trabalho, contribuiu diretamente para que muitos profissionais adquirissem cansaço físico, mental e estresse, resultando na *Burnout* (MOURA; FURTADO, 2020).

De acordo com Gomes (2017), *Burnout* pode ser entendida por suas duas formas: a psicossocial e a clínica. A clínica está atrelada “como um estado de esgotamento, frustração e perda do interesse pelo trabalho; e a psicossocial como um sistema que se desenvolve na comunicação de características da área de trabalho e aspectos pessoais” (GOMES, 2017, p. 13).

Analisando os fatores de risco, Perniciotti *et al.* (2020) destacam que estão interligados, principalmente ao ambiente do contexto hospitalar, as UTI (Unidades de Terapia Intensiva), a social- a atuação em equipe, e a individual- relacionada à satisfação e autoestima do profissional pelo seu trabalho.

Conforme Vieira e Russo (2019), o diagnóstico da Síndrome de *Burnout* é obtido através de um inventário de “sintomas” (o MBI-Maslach *Burnout Inventory*). O tratamento é realizado através de psicoterapia associada a alguns medicamentos. No entanto, destaca que o tratamento será realizado de acordo com a gravidade dos sintomas relatados pelo paciente. Além disso, a quantidade de medicamento é aplicada de acordo com a regulamentação de cada país.

Para que a Síndrome de *Burnout* venha a ser prevenida, é necessário desempenhar algumas atividades, as quais envolvem aquelas realizadas de maneira individual, em grupo e outra no âmbito organizacional. Assim, ressalta-se a relevância do profissional reservar um tempo para si mesmo, praticar exercícios, dormir mais horas de sono, cuidar da alimentação, ter acompanhamento com psicólogos e etc. (GOMES, 2017).

Mundialmente, *Burnout* figura-se como uma das queixas com mais casos. De acordo com a OMS, a qual cita o diagnóstico da síndrome em indivíduos europeus e americanos, fica atrás de doenças como diabetes e problemas cardiovasculares. Logo, foram verificados que, na Europa, no Canadá e nos Estados Unidos, nos anos de 1990, o estresse advindo de horas intensas de trabalho, tem feito com que a qualidade de vida e o rendimento no ambiente de trabalho caíssem em uma escala expressiva, pois observou-se também muitos pedidos de licenças médicas, onde a Síndrome de *Burnout* era uma das causas desses pedidos (CÂNDIDO; SOUZA, 2016).

Após estudos, surgiu o interesse em analisar como os profissionais da saúde estão lidando com a pandemia do novo coronavírus, no que se refere à saúde física-mental da equipe hospitalar nesse momento de crise sanitária. Justifica-se, desse modo, que há uma importância em se atentar para doenças que possam passar despercebidas por esses profissionais. Assim diante da pouca difusão de informações acerca da doença, sobreveio a necessidade em abordar mais sobre a *Burnout*, como forma de alertar para possíveis casos graves devido ao estresse e cansaço causados no ambiente de trabalho.

A partir de estudos sobre esse tema, e da constatação de um crescente aumento de casos de profissionais com essa queixa na pandemia da Covid-19, a presente pesquisa tem por objetivo geral analisar de que forma a Síndrome de *Burnout* prejudica o profissional e a qualidade do serviço oferecido pelos profissionais de saúde, no município de Porto Nacional/Tocantins.

Material e Métodos

Pesquisa de estudo populacional de censo, exploratório, transversal e de abordagem quali-quantitativa, que foi desenvolvido a partir de pesquisa de campo, tendo como público alvo os profissionais do sistema público de saúde que trabalharam na linha de frente da COVID-19, no município de Porto Nacional - TO, em relação ao período de março de 2020 a julho de 2021. De modo, a desenvolver um estudo analítico dos indícios de sintomas da Síndrome de *Burnout* nesses profissionais, feito através da aplicação de questionário online baseado no MBI e de dados registrados na Vigilância Epidemiológica do município, corroborando com revisões sistemáticas de literatura.

Em relação à população e amostra, a pesquisa foi censitária, feita com o número total da população, devido a quantidade pequena de indivíduos, com questionários online aplicado aos profissionais de saúde do nível terciário de saúde do município, referente aos anos 2020 e 2021, entre eles, médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, odontólogos, fisioterapeutas, entre outros que concordaram em participar.

Foi utilizado como critério de inclusão na amostra, profissionais de saúde que que estiveram em contato direto com pacientes contaminados com o vírus SARS-Cov-2 nos anos de 2020 e 2021, pois entende-se que foram os períodos com o maior número de casos de internações dos infectados. Foram excluídos do estudo profissionais que apesar de apresentarem parte dos critérios de inclusão para síndrome, não tiverem prestado serviços à saúde do município durante o período da pandemia da COVID-19 especificado no presente projeto de pesquisa, ou seja, de março de 2020 a julho de 2021, e, também, os que se encontravam em férias ou licença médica durante o período de coleta de dados.

Em termos de quantificação e qualificação dos escores, no referente estudo, ocorreu a categorização das três dimensões da síndrome em risco baixo, médio e alto, avaliados através do estudo analítico dos indícios de sintomas da Síndrome de *Burnout*. Os questionários foram aplicados através da plataforma *Google Forms*, preservando o sigilo e identidade dos entrevistados, sendo possibilitado inclusive o não preenchimento de perguntas que o mesmo julgar invasivas.

O resultado final foi concluído a partir da seguinte escala de pontos segundo Jbeili (2008):

Quadro 01 – Pontuação do resultado final do questionário preliminar de identificação do *Burnout*

0 a 20 pontos: Nenhum indício de <i>Burnout</i> ;
21 a 40 pontos: Possibilidade de desenvolver <i>Burnout</i> ;
41 a 60 pontos: Fase inicial do <i>Burnout</i> ;
61 a 80: <i>Burnout</i> instalado, grau leve;
81 a 100 pontos: Grau moderado/grave de <i>Burnout</i>

Fonte: Adaptado de JBELI (2008)

Os dados foram inseridos em planilha do Excel e catalogados em gráficos. Posteriormente a análise ocorreu por meio de quantificação manual e também através do programa *Bioestat* 5.3, que é de domínio público e a finalização por meio de porcentagem simples. Contudo, as análises foram apresentadas conforme as comparações entre risco alto e baixo, no formato de gráficos e tabelas.

A pesquisa é habilitada pela aprovação da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional – TO, assim como autorizada pelo Comitê de ética e pesquisa (CEP), sob o Parecer: 5.282.859 e CAAE: 54332721.1.0000.8075. A coleta dos dados em campo se iniciou nos meses de Agosto e Setembro de 2022, com a posterior análise e elaboração dos dados finalizada em Outubro do mesmo ano. Nenhum participante teve seu nome ou iniciais citadas no texto da pesquisa, mantendo o sigilo da pesquisa, com identificação apenas dos respectivos locais de atuação para fins quantitativos, em conformidade com as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS, através da resolução nº466/2012.

Resultados e Discussão

O presente artigo contou com a participação válida de 70 profissionais da saúde que atuaram durante os anos de 2020 e 2021 no município de Porto Nacional – TO. Dentre os participantes, 90% (n = 63) eram mulheres e 10% (n = 7) eram homens. A média de idade foi de 40.95 anos (DP = ±8.57), sendo a faixa etária entre 31 a 35 anos (22,85%) a com maior prevalência, seguida da 36 a 40 (18,57%) e, em terceiro, 46 a 50 anos (15,71%). Tratando da carga horária semanal, tem-se que 37,14% (n = 26) trabalham 40h/semana, 24,28% (n = 17) trabalham 30h/semana e 15,71% (n = 11) trabalham cerca de, no mínimo, 60h/semana (Tabela 01).

Tabela 01 – Variáveis de acordo com o sexo, faixa etária e carga horária semanal dos participantes da pesquisa

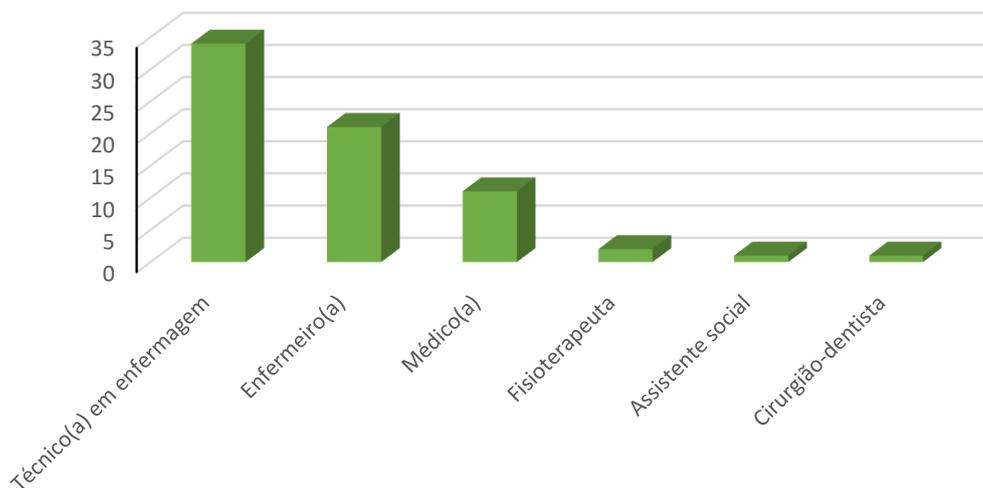
Variável	(n) total	(f) %
Sexo		
Feminino	63	90%
Masculino	7	10%
TOTAL	70	100%
Faixa etária		
28 a 30 anos	7	10%
31 a 35 anos	16	22,85%
36 a 40 anos	13	18,57%
41 a 45 anos	14	20%
46 a 50 anos	11	15,71%
51 a 55 anos	3	4,28%
56 a 60 anos	4	5,71%
61 a 62 anos	2	2,85%
TOTAL	70	100%
Carga horária semanal		
12 horas	1	1,42%
20 horas	1	1,42%
24 horas	1	1,42%
30 horas	17	24,28%

36 horas	2	2,85%
40 horas	26	37,14%
44 horas	8	11,42%
48 horas	1	1,42%
50 horas	1	1,42%
≥ 60 horas	11	15,71%

Fonte: elaborado pelos autores (2022)

Tratando sobre a ocupação do profissional da saúde no período do estudo, 48,57% (n = 34) dos participantes eram técnicos de enfermagem, 30% (n = 21) eram enfermeiros, 15,71% (n = 11) eram médicos, 2,85% (n = 2) eram fisioterapeutas, 1,42% (n = 1) eram cirurgiões-dentistas e 1,42% (n = 1) assistentes sociais (Gráfico 01).

Gráfico 01 – Distribuição referente à ocupação profissional durante o período estudado



Fonte: elaborado pelos autores (2022)

Referente ao local de atuação de cada profissional, 38,57% dos profissionais atuaram em mais de uma unidade de saúde. Entre os que trabalharam em somente um local, 28,57% foram no Hospital Regional de Porto Nacional (HRPN), 20% trabalharam na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA), 7,14% somente no Covidário, 4,28% somente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 1,42% no Hospital Materno Infantil Tia Dedé (HMITD). A tabela 02 demonstra os locais de atuação e sua respectiva quantidade de profissionais atuantes.

Tabela 02 – Escores para cada subescala do *Burnout*

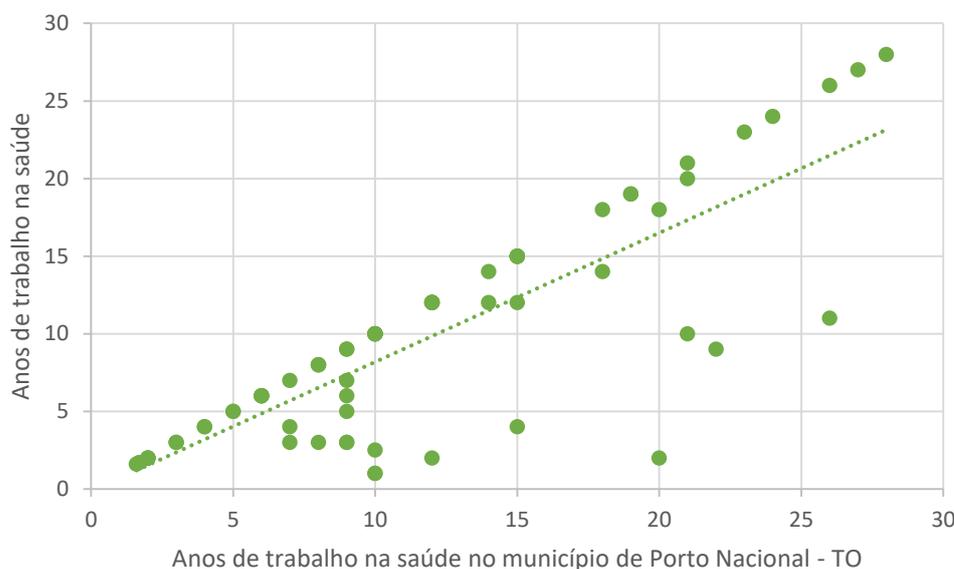
Local de atuação	(n) total	(f) %
Somente um local		
HRPN	20	28,57%
UPA	14	20%
Covidário	5	7,14%
UBS	3	4,28%
HMITD	1	1,42%

TOTAL	43	61,42%
Dois ou mais locais		
HRPN e Covidário	9	12,85%
HRPN e UPA	6	8,57%
HRPN, HMITD, UBS	3	4,28%
HMITD, UBS, UPA	1	1,42%
UBS e Covidário	1	1,42%
UPA e Covidário	5	7,14%
UBS e unidades fora do município	1	1,42%
HRPN e unidades fora do município	1	1,42%
TOTAL	27	38,57%

Fonte: elaborado pelos autores (2022)

A média de anos de trabalho na área da saúde obtida foi de 11.76 anos (DP: ± 6.84), já a média de anos de trabalho na saúde no município de Porto Nacional – TO foi de 9.64 (DP: ± 6.90). Entretanto, segundo o gráfico 02, percebe-se que há uma relação positiva entre ambos, concluindo que a tendência é de que a maioria dos participantes trabalharam a maior parte do tempo no referido município.

Gráfico 02 – Gráfico de dispersão entre os anos de trabalho na saúde e anos de trabalho no município de Porto Nacional – TO



Fonte: elaborado pelos autores (2022)

O questionário utilizado apresenta três dimensões principais distribuídas pelos questionamentos realizados, que são: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Reduzida Realização Profissional (RRP). Cada uma possui um quantitativo de pontos, classificando cada esfera em baixo, moderada e alto (Tabela 03).

Tabela 03 – Escores para cada subescala do *Burnout*

Dimensão	Baixo	Moderado	Alto
Exaustão Emocional	0 – 16	17 – 26	27 +
Despersonalização	0 – 6	7 – 12	13 +
Reduzida Realização Profissional	39 +	32 – 38	0 – 31

Fonte: JBEILI (2008)

Ao aplicar a pontuação das dimensões do *Burnout* no questionário respondido pelos participantes, concluiu-se que 44,14% obtiveram alta EE, 77,14% moderada DE e todos os profissionais tiveram um alto RRP.

Tabela 04 – Dimensões do *Burnout* e suas subescalas de acordo com os participantes da pesquisa

Dimensão	(n) total	(f) %
Exaustão Emocional (EE)		
Baixo	9	12,85%
Moderado	28	40%
Alto	33	47,14%
Despersonalização (DE)		
Baixo	7	10%
Moderado	54	77,14%
Alto	9	12,85%
Reduzida Realização Profissional (RRP)		
Baixo	0	0%
Moderado	0	0%
Alto	70	100%

Fonte: elaborado pelos autores (2022)

Por fim, os dados coletados permitiram chegar ao resultado de que 45,71% dos participantes possuem *Burnout* instalado, grau leve. 40% dos profissionais se encontraram na fase inicial de *Burnout*, 11,43% possuem possibilidade de desenvolver a síndrome e 2,85% se encontravam em um grau já moderado/grave. Nenhum participante obteve pontuação referente a “nenhum indício de *Burnout*”.

Tabela 05 – Escore final sobre a presença de *Burnout* em profissionais da saúde atuantes nos anos de 2020 a 2021 durante a pandemia de COVID-19

Dimensão	(n) total	(f) %
Nenhum indício de <i>Burnout</i> (0 a 20 pontos)	0	0%
Possibilidade de desenvolver <i>Burnout</i> (21 a 40 pontos)	8	11,43%
Fase inicial do <i>Burnout</i> (41 a 60 pontos)	28	40%

<i>Burnout</i> instalado, grau leve (61 a 80 pontos)	32	45,71%
Grau moderado/grave do <i>Burnout</i> (81 a 100 pontos)	2	2,85%

Fonte: elaborado pelos autores (2022)

Segundo a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT, 2018), cerca de 30% dos brasileiros apresentam algum grau de síndrome de *Burnout*. Moreira, Souza e Yamaguchi (2018) complementam ainda que os profissionais da saúde estão ainda mais sujeitos ao desenvolvimento da síndrome, uma vez que passam por cargas horárias exaustivas de trabalho. Tais dados, quando comparados aos obtidos neste estudo, se mostram preocupantes, uma vez que a porcentagem de trabalhadores com altos índices de *Burnout* somam cerca de 48,56% e 40% do total se encontram na fase inicial. Tendo em vista as porcentagens apresentadas, alguns dos fatores que possam ter colaborado para tal foi o fato de que, durante a pandemia de COVID-19, grande parte dos profissionais da saúde não puderam trabalhar em *home office*, portanto, ficaram em constante exposição à doença, pressão, sobrecarga de trabalho e medo de contaminação pelo vírus.

Um outro trabalho envolvendo médicos militares demonstrou que 82,1% dos indivíduos estudados apresentaram uma alta prevalência de risco elevado em, no mínimo, uma das três dimensões da síndrome de *Burnout*. No total, de 134 médicos que responderam aos questionários do estudo, 10,4% foram diagnosticados com a Síndrome do Esgotamento Profissional (LIMA *et al.*, 2018).

Marôco *et al.* (2016) e Souza *et al.* (2021) concluíram que profissionais que atuam em profissões mais competitivas, onde a pressão é constante e a carga horária muitas vezes extrapola o usual tendem a ter maiores probabilidades de desenvolverem *Burnout* e outras doenças ocupacionais psicossociais. Tal informação coincide com o que este artigo traz, uma vez que grande parte dos participantes apresenta, no mínimo, uma carga horária de 40 horas/semana, chegando até mesmo a mais de 60 horas/semana em alguns casos.

No presente trabalho houve maior prevalência de participantes do sexo feminino, causando certa tendência no resultado final para que as mulheres apresentem maiores probabilidades de terem a síndrome. Entretanto, nos estudos de Soares *et al.* (2022) e Jantsch, Costa e Pissaia (2018), os autores concluíram que pessoas do sexo feminino estão mais sujeitas ao desenvolvimento do transtorno devido a fatores como dupla jornada de trabalho (profissional, materno e doméstico), menor remuneração, falta de reconhecimento profissional, contato constante com a morte (na atual situação, relacionadas ao COVID) e falta de autonomia no serviço, além de outras queixas relatadas.

Os fatores de risco apontados por Perniciotti *et al.* (2020) mostram que o ambiente hospitalar, a relação interpessoal com a equipe e a satisfação individual de cada profissional estão diretamente relacionados com o surgimento de sintomas de *Burnout*. No presente estudo não foram analisados a satisfação pessoal individual relacionada à relacionamentos interpessoais ou salário, portanto, como nas dimensões do MBI tem-se uma realização profissional reduzida em todos os profissionais, estima-se que estejam diretamente relacionadas com o apontado pelos autores citados.

A exaustão emocional é o sentimento de esgotamento, cansaço extremo no trabalho; a despersonalização é considerada o cinismo, relacionamentos negativos com as pessoas do serviço; e a baixa realização profissional se configura como a frustração relacionada à profissão, a quebra de expectativas negativamente, sensação de ineficácia (SOUZA; HELAL; PAIVA, 2019). Os autores, em seu estudo, demonstraram que cada dimensão pode ser avaliada separadamente, entretanto, estão interligadas e influenciam no diagnóstico final. Neste trabalho, houve índices elevados e negativos para todas as três áreas, apontando que tais profissionais apresentam altas tendências ao desenvolvimento da síndrome de *Burnout* com possibilidades elevadas de evolução para quadros mais severos.

Conclusão

Portanto, conclui-se que a síndrome de *Burnout* foi prevalente em 88,56% dos participantes, sendo ela dividida entre fase inicial, fase instalada/grau leve e grau moderado/grave. Além disso, 11,43% dos respondentes apresentaram possibilidade de desenvolvimento do transtorno, demonstrando que todos os profissionais que atuaram na pandemia da COVID-19 no município de Porto Nacional que responderam ao questionário apresentaram sinais da doença.

Estima-se que a carga horária elevada, a baixa remuneração, a pressão e a cobrança – tanto individuais quanto externas – constantes, medo e contato direto com a morte são fatores que impactaram diretamente na qualidade de vida dos profissionais, levando-os ao quadro de *Burnout*.

Visto isso, reafirma-se a necessidade de um acompanhamento psicológico constante e efetivo, uma vez que o *Burnout* pode levar a um baixo rendimento profissional, exaustão, dores psicossomáticas, tomada de decisões erradas e depressão severa. Outrossim, no papel de profissionais da saúde, erros cometidos devido a exaustão ou outras causas derivadas da síndrome podem influenciar direta e negativamente no tratamento e seguimento de um paciente.

Em consequência de tal cenário, a existência de mais estudos sobre o assunto enfatiza a necessidade de intervenções cuidadosamente manejadas, visto que *Burnout*, depressão e outras comorbidades de cunho psiquiátrico estão diretamente relacionados à qualidade da saúde mental dos profissionais envolvidos, especialmente os que trabalham na área da saúde.

Referências

ANAMT – Associação Nacional de Medicina do Trabalho. **30% dos trabalhadores brasileiros sofrem com a síndrome de Burnout** [Internet], 2018 Dez. Disponível em: < <https://www.anamt.org.br/portal/2018/12/12/30-dos-trabalhadores-brasileiros-sofrem-com-a-sindrome-de-burnout/>>

CAMARGO, Déborah Resende; BRITO, Tatiany Oliveira. **Manifestação da síndrome de Burnout nos profissionais médicos do hospital regional de Porto Nacional**. Revista Focus in Scientiae. Brazilian Journal of Focus in Scientiae.

Disponível em: <http://www.itpacporto.com.br/arquivos/biblioteca> Acesso em: 03 de setembro de 2021.

CAMPOS, I. C. M.; PEREIRA, S. S.; SCHIAVON, I. C. A.; ALVES, M. **Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (Mbihss): Revisão Integrativa De Sua Utilização Em Pesquisas Brasileiras.** Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7875> Acesso em: 22 de out. 2021.

CÂNDIDO, Jessica; SOUZA, Lindinalva Rocha de. **Síndrome de Burnout: As novas formas de trabalho que adoecem.** Psicologia.pt. O portal dos psicólogos. ISSN 1646-6977. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1054.pdf> Acesso em: 02 de setembro de 2021.

GOMES, Jessica Tavares. **A influência da síndrome de Burnout no cotidiano dos enfermeiros: Uma revisão literária.** Monografia de Especialização. Universidade Candido Mendes. Rio de Janeiro: 2017. Disponível em: https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/54720.pdf Acesso em: 03 de setembro de 2021.

JANTSCH, Noeli; COSTA, Arlete Eli Kunz da; PISSAIA, Luís Felipe. **Síndrome de Burnout: uma revisão integrativa.** Research, Society Develop. 2018; 7(1):01-18.

JBEILI, C. **Burnout em professores. Questionário.** 2008. Disponível em: <<http://www.chafic.com.br>>

LIMA, Carla Rabelo Corrêa *et al.* **Prevalence of burnout syndrome among military physicians at a public hospital in Rio de Janeiro, Brazil.** Rev Bras Med Trab.2018;16(3):287-296. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v16n3a05.pdf>> .

MARÔCO, João *et al.* **Burnout em profissionais da saúde portugueses: uma análise a nível nacional.** Acta Med Port, 2016, 29(1), 24-30

MOREIRA, Hyan de Alvarenga; SOUZA, Karen Nattana de; YAMAGUCHI, Mirian Ueda. **Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática.** Rev Bras Saude Ocup, 2018; 43:e3. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v43/2317-6369-rbso-43-e3.pdf>

MOURA *et al.* **Epidemia de Burnout durante a pandemia de covid-19: o papel da LMX na redução do Burnout dos médicos.** Revista de Administração de Empresas; 60(6):426-436, 2020.

NUNES, Bruna Xavier; AMARAL, Mônica Santos. **Síndrome de Burnout uma correlação com o ambiente de trabalho: uma revisão da literatura.** Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4. dezembro. Ano 2018/2º Semestre. ISSN 2238-8427. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp->

<content/uploads/2019/02/1.-S%C3%8DNDROME-DE-BURNOUT-UMA-CORRELA%C3%87%C3%83O-COM-O-AMBIENTE-DE-TRABALHO-UMA-REVIS%C3%83O-DA-LITERATURA.pdf> Acesso em: 03 de setembro de 2021.

PERNICIOTTI *et al.* **Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção.** Rev. SBPH vol. 23 no. 1, Rio de Janeiro – jan./jun. – 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005 Acesso em: 03 de setembro de 2021.

SOARES, Juliana Pontes *et al.* **Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa.** Saúde Debate, Rio De Janeiro, V. 46, N. Especial 1, P. 385-398, Mar 2022, p. 385-398

SOUZA, Marina Batista Chaves Azevedo de; HELAL, Diogo Henrique; PAIVA, Kely César Martins de. **Análise descritiva das dimensões do burnout: um estudo com jovens trabalhadores.** Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos, v. 27, n. 4, p. 817-827, 2019.

SOUZA, N. M. *et al.* **Fisioterapia: saúde do trabalhador.** Porto Alegre: SAGAH, 2021.

VIEIRA, Isabela; RUSSO, Jane Araújo. **Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29(2), e290206, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000200604 Acesso em: 02 de setembro de 2021.