








Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem no contexto da pandemia de COVID-19

Burnout syndrome in nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic

Como citar este artigo:

Souza PM, Alves JG, Mendonça GUG, Araújo MM, Bezerra CF, Silva JWM, et al. Burnout syndrome in nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic. Rev Rene. 2023;24:e91947. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232491947>

-  Priscila Moreira de Souza¹
-  José Gerfeson Alves²
-  Glícia Uchôa Gomes Mendonça¹
-  Moziane Mendonça de Araújo³
-  Camila Fonseca Bezerra¹
-  José Wagner Martins da Silva⁴
-  Olga Feitosa Braga Teixeira⁵

¹Universidade Regional do Cariri. Iguatu, CE, Brasil.

²Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, CE, Brasil.

³Universidade Federal do Ceará. Iguatu, CE, Brasil.

⁴Universidade Estadual do Ceará. Iguatu, CE, Brasil.

⁵Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, PB, Brasil.

Autor correspondente:

José Gerfeson Alves

Rua Josué Castelo Branco, 104, Centro

CEP: 62790-000. Redenção, CE, Brasil.

E-mail: gerfesondip@gmail.com

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira

RESUMO

Objetivo: investigar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19. **Métodos:** pesquisa transversal, utilizando instrumentos contendo dados sociodemográficos e profissionais e a Escala *Maslach Burnout Inventory*. A população foi composta por 52 profissionais de enfermagem que atuaram em três instituições de saúde que atendiam pacientes com COVID-19. A amostragem foi por conveniência e os profissionais foram contatados por *e-mail* ou *WhatsApp*®. Compararam-se as médias de cada domínio pelo teste t de *Student*, segundo as variáveis presentes na escala *Maslach Burnout Inventory*, a saber, exaustão emocional, despersonalização e eficácia no trabalho. **Resultados:** a média geral de *Burnout* obtida foi de 3,21. As diferenças de médias dos domínios exaustão emocional e eficácia no trabalho foram significativas nas variáveis “mudaria de emprego” ($p < 0,04$) e “satisfação com o trabalho” ($p < 0,001$). **Conclusão:** os profissionais apresentaram alto nível de *Burnout*, mostrando que os trabalhadores estão suscetíveis à ocorrência de sofrimento mental e doenças psíquicas. **Contribuições para a prática:** o conhecimento advindo da pesquisa poderá gerar reflexões que proporcionarão o desenvolvimento e aplicação de estratégias que visem reduzir os impactos negativos da Síndrome de *Burnout* na saúde do profissional de enfermagem.

Descritores: Profissionais de Enfermagem; Esgotamento Psicológico; Esgotamento Profissional; Pandemias; COVID-19.

ABSTRACT

Objective: to investigate the prevalence of Burnout Syndrome in nursing workers during the COVID-19 pandemic. **Methods:** cross-sectional study using instruments to collect sociodemographic and professional data and the Maslach Burnout Inventory. The population was formed by 52 nursing workers from three institutions that attend patients with COVID-19. The sampling was by convenience, and workers were contacted via email or WhatsApp®. We compared the means of each domain using Student's t-test, considering the variables from the Maslach Burnout Inventory, namely, emotional exhaustion, depersonalization, and effectiveness at work. **Results:** the overall mean Burnout was 3.21. The differences between the means of emotional exhaustion and personal accomplishment domains were significant for the variables “would change jobs” ($p < 0.04$) and “job satisfaction” ($p < 0.001$). **Conclusion:** Workers had a high level of Burnout, being thus susceptible to mental suffering and psychic disease. **Contributions to practice:** the knowledge produced here can provoke reflections that will help develop and apply strategies to reduce the negative impact of the Burnout Syndrome in the health of the nursing professional. **Descriptors:** Nurse Practitioners; Burnout, Psychological; Burnout, Professional; Pandemics; COVID-19.

Introdução

A pandemia provocada pela *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) mobilizou de forma mundial as diferentes categorias de profissionais de saúde para o seu enfrentamento. A facilidade de propagação do vírus, o aumento exponencial das taxas de morbimortalidade e a extensa carga de responsabilidade e de trabalho configuram um cenário preocupante e adoecedor, responsável por estresse laboral e implicações para a saúde dos profissionais⁽¹⁻³⁾.

No contexto pandêmico, o número de pessoas cuja saúde mental é comprometida tende a ser maior do que o número de pessoas afetadas pela infecção, e ultrapassa até mesmo o número de mortes ocasionadas pela doença. No atual cenário, diversos sintomas de sofrimento foram constatados em trabalhadores da saúde⁽⁴⁾. O ambiente de trabalho, o elevado risco de infecção pelo vírus, além do excesso de demandas de pacientes a serem assistidos, resultam em doenças que afetam a vida profissional⁽⁵⁾.

Dentre os trabalhadores de saúde que estiveram na linha de frente no combate à pandemia, destaca-se a categoria de enfermagem, que de forma incansável desempenhou suas funções para preservar a vida das pessoas, com atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde. Inúmeros fatores podem ter contribuído para que o trabalho da enfermagem no período pandêmico fosse definido como insalubre e angustiante, tais como: o permanente risco de contaminação, as exaustivas cargas horárias trabalhadas, o convívio constante com a morte, o distanciamento de familiares e amigos, além das condições precárias de trabalho, dentre outros⁽⁶⁾.

Diante de um período sem precedentes em termos de consequências para a saúde física e mental da população mundial, sentimentos conflitantes de insegurança, medo, angústia e impotência, somados à sobrecarga de trabalho, predisuseram a enfermagem a situações de estresse que desencadearam o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Esta síndrome é

caracterizada por exaustão, despersonalização e diminuição do senso de realização pessoal⁽⁷⁻⁹⁾.

A Síndrome de *Burnout*, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional e mental, é uma doença de cunho psicossocial que surge como reação a fatores estressores interpessoais, relacionados ao ambiente de trabalho. A doença representa o maior índice de problemática psicossocial e estresse laboral, condição exacerbada durante a pandemia⁽¹⁰⁾. O risco de ocorrência é maior naquelas profissões que desempenham um papel direto com as relações humanas e o cuidado (enfermeiro, professor, médico), quando comparadas a outras profissões. Esta síndrome se caracteriza por três domínios: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal reduzida, afetando esferas importantes do equilíbrio e construção humana⁽¹¹⁾.

A pandemia do novo coronavírus trouxe repercussões avassaladoras tanto para o sistema de saúde, quanto para os profissionais que atuaram neste período, gerando desgastes em sua saúde física, emocional e psicológica⁽¹²⁾. Estudos realizados apontam que os limites de exaustão e desligamento do *Burnout* foram alcançados por 85,9% e 83,5% dos profissionais de saúde pesquisados, revelando o impacto generalizado do coronavírus entre os profissionais de saúde. Assim, o esgotamento dos enfermeiros vinha sendo um desafio para a equipe de saúde mesmo antes da recente pandemia. No entanto, o contexto pandêmico gerou relatos de níveis preocupantes de esgotamento⁽¹²⁻¹⁴⁾, os quais precisam ser investigados.

Diante do exposto, emergiu o questionamento: Quais os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem? Salienta-se que pensar e discutir como essa pandemia repercutiu na saúde mental da categoria trará contribuições para a ciência e para os profissionais, visto que poderá fornecer elementos para a elaboração de intervenções que visem a manutenção ou melhoria da qualidade de vida, de trabalho, e da saúde mental destes profissionais. Frente a isto, objetivou-se investigar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa transversal, desenvolvida em três instituições públicas de saúde que assistiram pacientes com COVID-19, localizadas em um município do interior cearense, sendo uma Unidade de Pronto Atendimento e dois hospitais de médio porte.

O estudo foi composto por 52 profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que atuaram nas referidas instituições. A amostragem foi por conveniência e os critérios de inclusão considerados foram: ser profissional de enfermagem e estar atuando nas Instituições desde o início da pandemia de COVID-19, no período correspondente entre março de 2020 a agosto de 2021. Foram excluídos aqueles profissionais que se encontravam de férias ou licença, e aqueles que não devolveram o instrumento de coleta no período de até sete dias.

Segundo as recomendações da Organização Mundial da Saúde, e em respeito às medidas de distanciamento social, a coleta de dados ocorreu mediante aplicação de dois instrumentos de forma remota pelo *Google Forms*[®]. Deste modo, os profissionais de enfermagem foram contatados via e-mail e/ou *WhatsApp*[®].

O primeiro instrumento continha informações sobre dados sociodemográficos e profissionais (idade, sexo, estado civil, religião, cargo/função, local de trabalho, satisfação com o trabalho, tempo de profissão e atuação, mudança de profissão e fatores estressores). Enquanto o segundo foi a escala *Maslach Burnout Inventory* (MBI), usada para identificar a Síndrome de *Burnout* quanto à exaustão emocional, despersonalização e eficácia no trabalho.

Para avaliar os níveis de Síndrome de *Burnout*, utilizou-se a escala MBI-GS para verificar níveis baixos, moderados e altos. A pontuação na escala representa, para *Burnout*: <1,33 (baixo), 1,34 - 2,43 (moderado) e >2,43 (alto); para exaustão emocional: <2,0 (baixo), 2,1-3,19 (moderado) e >3,20 (alto); para cinismo: <1,0 (baixo), 1,01-2,10 (moderado) e >2,20 (alto); e para eficácia no trabalho: >4,0 (baixo), 4,0-

4,99 (moderado) e >5,0 (alto)⁽¹²⁾.

Os dados foram apresentados em tabelas com as porcentagens, médias e desvios padrão. Utilizou-se o teste t de Student para comparar as médias dos domínios exaustão emocional, despersonalização e eficácia no trabalho segundo as variáveis sexo, profissão, mudança e satisfação no trabalho. Foram consideradas como estatisticamente significantes as análises com $p < 0,05$.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri com parecer 5.308.015/2022 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 52025221.1.0000.5055, e seguiu os critérios éticos e legais conforme as condições dispostas na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A maioria dos profissionais eram do sexo feminino (38 - 73,1%), com idade entre 20 e 50 anos, predominantemente entre 20 e 25 anos (15 - 28,6%), solteiros (27 - 51,9%), católicos (38 - 73,1%), sendo 21 (40,4%) enfermeiros e 31 (59,6%) técnicos de enfermagem atuantes, majoritariamente, entre um e três anos de serviço na Instituição de saúde (20 - 38,5%). Constatou-se, também, que 20 (38,4%) tiveram sua formação entre os anos de 2015 e 2020 e 18 (34,6%) tinham mais de 10 anos de atuação na área.

Quando questionados se mudariam de profissão, 29 (55,8%) responderam que não mudariam e 41 (78,8%) declararam estar satisfeitos com seu trabalho na respectiva instituição de saúde. Verificou-se que 33 (63,5%) não trabalham em outro local, afirmando possuir vínculo trabalhista em um único serviço de saúde (34 - 65,4%).

No que diz respeito à avaliação dos profissionais quanto ao sentimento relacionado ao trabalho, foi possível observar a predominância de determinadas respostas associadas aos 16 itens propostos pelo MBI, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição do número de profissionais, média e desvio padrão por pergunta. Iguatu, CE, Brasil, 2022

Variáveis	n (%)	Média	Desvio Padrão
Duvido da importância do meu trabalho		0,52	1,27
Nunca	40 (76,9)		
Na minha opinião, sou bom no que faço		5,62	0,66
Todo dia	36 (69,2)		
Realizei muitas coisas valiosas no meu trabalho		5,19	1,34
Todo dia	34 (65,4)		
Tornei-me mais descrente sobre se o meu trabalho contribui para algo		1,08	1,89
Nunca	33 (63,5)		
Tornei-me menos interessado no meu trabalho desde que assumi esse cargo		1,27	1,96
Nunca	32 (61,5)		
No meu trabalho, me sinto confiante de que sou eficiente e capaz de fazer com que as coisas aconteçam		5,38	0,96
Todo dia	30 (57,7)		
Sinto-me entusiasmado quando realizo algo no meu trabalho		4,98	1,61
Todo dia	29 (55,8)		
Sinto que estou dando uma contribuição efetiva para essa organização		5,13	1,10
Todo dia	27 (51,9)		
Tornei-me menos entusiasmado com o meu trabalho		1,77	2,05
Nunca	22 (42,3)		
Só desejo fazer meu trabalho e não ser incomodado		2,27	2,39
Nunca	18 (34,6)		
Trabalhar o dia todo é realmente motivo de tensão para mim		2,25	2,11
Nunca	18 (34,6)		
Posso efetivamente solucionar os problemas que surgem no meu trabalho		4,52	1,39
Algumas vezes durante a semana	16 (30,8)		
Nunca	15 (28,8)		

A média geral da escala dos profissionais foi $3,21 \pm 0,88$, sendo, portanto, classificada como indicativa de um nível alto de *Burnout*, estando a população exposta a repercussões diversas e consequências oriundas desse risco calculado. Quanto aos domínios, esses apresentaram as seguintes médias e Desvio Padrão (DP): exaustão emocional $2,66 \pm 2,05$ (moderada), despersonalização: $1,16 \pm 1,79$ (moderada) e eficácia no trabalho: $5,13 \pm 1,17$ (alta).

Foi realizada uma comparação entre as médias

dos domínios e as variáveis sexo, profissão, satisfação com o trabalho, e mudaria ou não de emprego. Para o domínio exaustão emocional, os não satisfeitos com o trabalho apresentaram maior média que aqueles satisfeitos ($p=0,001$), sendo a maior entre os que mudariam de emprego ($p=0,040$). De maneira idêntica, para a despersonalização, os não satisfeitos com o trabalho apresentaram maior média que aqueles satisfeitos ($p=0,001$); quanto à eficácia no trabalho, a média foi maior entre os que mudariam de emprego ($p=0,001$).

Tabela 2 – Comparação das médias de exaustão emocional, despersonalização e eficácia no trabalho. Iguatu, CE, Brasil, 2022

Variáveis	Exaustão emocional			Despersonalização			Eficácia no trabalho		
	n	Média	p*	n	Média	p	n	Média	p
Sexo									
Feminino	38	2,51	0,299	38	1,04	0,363	38	5,26	0,077
Masculino	14	3,06		14	1,46		14	4,79	
Profissão									
Técnico em enfermagem	31	2,39	0,165	31	0,95	0,216	31	5,12	0,928
Enfermeiro	21	3,06		21	1,46		21	5,14	
Satisfeito									
Sim	41	2,22	0,001	41	0,58	0,001	41	0,96	0,120
Não	11	4,31		11	3,29		11	0,79	
Mudaria									
Não	29	2,23	0,040	29	0,87	0,121	29	5,48	0,001
Sim	23	3,20		23	1,51		23	4,70	

*t de Student

Discussão

Inúmeros são os fatores de risco para a ocorrência da Síndrome de *Burnout*, e são realçados em decorrência da circunstância vivenciada pelos trabalhadores de saúde, sobretudo profissionais de enfermagem, no contexto da pandemia de COVID-19.

Neste estudo, as médias de exaustão emocional, despersonalização e eficácia no trabalho dos enfermeiros, em detrimento dos técnicos de enfermagem, são superiores, o que indica maior risco para desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Os enfermeiros estão mais vulneráveis ao aparecimento da síndrome devido à intensa cobrança e responsabilidade a eles impostas na organização e supervisão dos setores de saúde, além do intrínseco compromisso com a melhoria e restabelecimento da saúde de seus pacientes⁽¹⁵⁾.

Diante desse cenário, os trabalhadores na linha de frente, envolvidos diretamente com o cuidado ao paciente diagnosticado e em tratamento do novo coronavírus, têm mais propensão a desencadear sentimentos de angústia, medo, frustração e incerteza diante de situações limítrofes. O aumento do número de pessoas infectadas e os índices de morte elevados são razões para a intensificação desses sentimentos e

da responsabilidade de exercerem suas atividades laborais de contribuição para o serviço de saúde em um ambiente inundado de hostilidade, estresse em demasia e sensação de impotência, os quais podem estar relacionados com o surgimento da Síndrome de *Burnout*⁽¹⁶⁾.

As repercussões psicossociais da COVID-19 nos profissionais de saúde evidenciaram que um dos maiores fatores ligados ao estresse emocional era relativo à crescente manifestação de servidores infectados em razão da carência de equipamentos de proteção individual ou de seu uso incorreto. Isso se dá pelo fato de muitas vezes se fazer necessária a reutilização dos mesmos por várias vezes, considerando que, durante o desencadeamento da pandemia, tais equipamentos ficaram restritos, tendo em vista a ampliação da demanda de produção. Desse modo, é importante frisar que a capacitação dos profissionais sobre seu uso e descarte adequados é tão relevante quanto a garantia de insumo apropriado⁽¹⁷⁾.

Uma das medidas pertinentes a serem adotadas pelos serviços de saúde seria efetuar a apreciação e identificação da saúde psíquica e física dos trabalhadores. Ademais, outras ações a serem acatadas abrangem o bom entrosamento entre a equipe, em consonância com uma satisfatória conversação entre os

profissionais, a redução de divergências internas e a criação de cooperações participativas multiprofissionais, além de uma boa relação entre os profissionais e a unidade de saúde⁽¹⁸⁾.

A exaustão emocional que caracteriza a Síndrome de *Burnout* pode ocasionar debilidade na execução das atividades do profissional, além de elevar os riscos de uso e abuso de álcool e drogas e ampliar sintomas de ansiedade, colaborando para que esses sintomas se expandam para a vida pessoal do sujeito, seus relacionamentos e ciclos sociais, e podendo levá-lo ao afastamento da profissão.

Em meio à pandemia, os prestadores de serviço das unidades de saúde se depararam com novos desafios, incluindo a necessidade de maior atenção na paramentação, como precaução no contato com o paciente infectado; maior vivência com o processo de aflição e mortes; estabelecimento de novas condutas; e adaptação do seguimento de novos protocolos — além de uma diminuição significativa das horas e da qualidade do sono e repouso, entre outros aspectos que facilitam a manifestação de distúrbios mentais⁽¹⁹⁾.

A quantidade escassa de trabalhadores e a ausência de dimensionamento do pessoal de enfermagem amplificam as oportunidades de contaminação do trabalhador de enfermagem pelo SARS-CoV-2, aumentando também os riscos, pelo fato de o profissional praticar uma dupla carga horária de serviço para cobrir outros profissionais⁽²⁰⁾.

Desse modo, infere-se, por meio de estudos, que em razão da falta de profissionais acumulam-se tarefas e pendências nos setores de saúde, o que eleva a cobrança e a tensão psicológica, a estafa mental, e leva à anulação de férias e períodos de folga, reduzindo as condições necessárias de saúde psíquica em meio à pandemia.

Observa-se que 62% dos trabalhadores de enfermagem alegam ter apresentado algum tipo de sofrimento psíquico desde o começo da pandemia, com agravamento paulatino dos sintomas no decorrer do tempo⁽⁵⁾. Isso mostra que os efeitos dos sintomas de

exaustão mental não são totalmente esclarecidos a longo prazo, podendo haver exacerbação e outras manifestações dependendo do grau e tempo de exposição a fatores estressantes no ambiente laboral, podendo ainda serem desencadeados por diversos gatilhos ambientais e sociais.

É relevante enfatizar que o estresse não é tido como nocivo somente para o trabalhador, mas sobretudo para a instituição, que custeia altos gastos em acidentes, patologias, absenteísmo, atritos, desinteresse e abandono, averiguados em todos os graus e pontos do trabalho e interferindo na produtividade⁽²¹⁾.

Outra repercussão da COVID-19 foi a aplicação de medidas de distanciamento social, que provocaram mudanças na maneira como ocorriam as relações interpessoais. Considerando o feitio da socialização dos sujeitos que possuem carência de convívio, e que tal convívio é essencial para crescimento individual, formação de conexões, ensino/aprendizagem e progresso, o distanciamento é um aspecto desfavorável no restabelecimento psíquico, e pode suscitar anseios, dúvidas, medo, aflição, ansiedade, entre outros, levando a sofrimento mental intenso⁽²²⁾.

Os trabalhadores de saúde que estavam na linha de frente do enfrentamento à COVID-19, e que prestavam atendimento direto a doentes infectados, refletiu dados importantes relacionados à saúde mental. Do total de profissionais, atuantes em 34 hospitais, quase 50% manifestaram problemas de sono, sintomas depressivos, ansiedade e angústia, sendo a instalação mais intensa desses sintomas nas enfermeiras que prestaram assistência direta a pacientes infectados⁽²³⁾.

O uso de medicamentos antidepressivos pode ser uma condição agravante da Síndrome de *Burnout*, pois seu uso, muitas vezes indiscriminado e incorreto, pode camuflar os sintomas iniciais do *Burnout* e postergar um manejo mais apropriado no começo da síndrome. Esse risco é ainda maior em pessoas do sexo masculino⁽²⁴⁾.

Conforme as médias encontradas e o nível da

Síndrome de *Burnout* apresentado neste estudo, os níveis moderados e altos em enfermeiros de um hospital geral podem ser explicados pelo constante revés enfrentado pelos profissionais em relação à disparidade entre o tempo disponível para realizar as atividades laborais necessárias e a quantidade de tarefas a serem executadas, trazendo apreensão e sentimentos diversos ao trabalhador frente à grande quantidade de incumbências, o que eleva consideravelmente a exaustão, a tensão e o desgaste crônico⁽²⁵⁾.

O alto nível de realização profissional, observado neste estudo, pode estar associado ao fato de que, majoritariamente, os profissionais tinham uma grande facilidade em assistir o paciente, além de reconhecerem a relevância do trabalho que faziam. No entanto, notava-se algum empecilho para se manejar de modo adequado os contratemplos emocionais, a fim de sentir-se produtivo no trabalho. A vivência constante com a doença, o sofrimento e a perda somam-se para a deterioração emocional. Esse fato pode ser visualizado nas médias das respostas dos profissionais do presente estudo, o que pode ser visto na vivência prática desses profissionais diante do intenso sofrimento e das mortes resultantes da pandemia de COVID-19⁽²⁶⁾.

Limitações do estudo

O estudo apresenta como limitação a avaliação realizada em uma única ocasião, sendo difícil estabelecer relações causais a partir de dados provenientes de um corte transversal no tempo. É importante relatar também a dificuldade para a captação de profissionais para a entrevista durante o período pandêmico.

Contribuições para a prática

Tendo em vista que a Síndrome de *Burnout* tem grande impacto na saúde mental e física dos profissionais de enfermagem, sobretudo com o advento da pandemia, como mostram os dados deste e de outros estudos relacionados, faz-se necessário o empenho e a

aplicação de medidas que visem reduzir esses impactos negativos na saúde do trabalhador, considerando que as repercussões refletem prejuízos tanto aos indivíduos quanto às instituições de saúde.

Ademais, destaca-se a grande relevância de investimentos e do aprofundamento de pesquisas científicas voltadas ao entendimento e prevenção dessa síndrome, considerando as múltiplas dimensões a que essa problemática está associada e as intensas modificações na rotina das unidades de saúde cujos servidores são afetados pelos sintomas iniciais, ou até mesmo têm a Síndrome de *Burnout* já instalada, junto a suas consequências muitas vezes incapacitantes.

Conclusão

Os profissionais de enfermagem analisados no presente estudo apresentaram níveis elevados de Síndrome de *Burnout*, sobretudo no cenário de pandemia pela COVID-19, que amplia os elementos estressores frente ao processo de adoecimento e morte, expondo esses trabalhadores a intenso sofrimento mental e ao desenvolvimento de distúrbios psíquicos.

Vários fatores de estresse desencadeantes foram associados à ocorrência da Síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem, como a baixa remuneração, intensas cargas horárias de trabalho, desvalorização profissional, cobranças constantes, entre outros — além do medo de contaminação e do distanciamento social em decorrência da pandemia de COVID-19.

Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final da versão a ser publicada; Responsabilidade por todos os aspectos do texto na garantia da precisão e integridade de qualquer parte do manuscrito: Souza PM, Alves JG, Mendonça GUG, Araújo MM, Bezerra CF, Silva JWM, Teixeira OFB.

Referências

1. Ramos RS. Oncology nursing in coping with the COVID-19 pandemic: reflections and recommendations for oncology care practice. *Rev Bras Cancerol.* 2020;66(TemaAtual):e-1007. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1007>
2. Bruyneel A, Bruyneel A, Gallani MC, Tack J, d'Hondt A, Canipel S, et al. Impact of COVID-19 on nursing time in intensive care units in Belgium. *Intensive Crit Care Nurs.* 2021;62:102967. doi: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102967>
3. Meneguín S, Meneguín S, Ignacio I, Pollo CF, Honório HM, Patini MSG, et al. Burnout and quality of life in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *BMC Nurs.* 2023;22(1):14. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01168-7>
4. Brooks SK, Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020;395(10227):912-20. doi: [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
5. Pereira LR, Serra JG, Farias ES, Nunes LL, Oliveira MX, Castro TM. Burnout syndrome in nursing in the context of the covid-19 pandemic: literature review. *Rev Bras Interdiscip Saúde.* 2021;3(4):109-15. doi: <http://doi.org/10.1590/1982-4327e3234>
6. Humerez DC, Barduchi RI, Silva MCN. Mental health of Brazilian nursing professionals in the context of the covid-19 pandemic: action of the nursing federal council. *Cogitare Enferm.* 2020;25:e74115. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>
7. Perniciotti P, Serrano Júnior CV, Guarita RV, Moraes RJ, Romano BW. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Rev SBPH [Internet].* 2020 [cited Aug 13, 2023];23(1):35-52. Available from: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/98/77>
8. Jarruche LT, Mucci S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Rev Bioét.* 2021;29(1):162-73. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021291456>
9. Stocchetti N, Segre G, Zanier ER, Zanetti M, Campi R, Scarpellini F, et al. Burnout in intensive care unit workers during the second wave of the COVID-19 pandemic: a single center cross-sectional Italian study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(11):6102. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18116102>
10. Freitas RF, Barros IM, Miranda MAF, Freitas TF, Rocha JSB, Lessa A C. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *Braz J Psychiatry.* 2021;70(1):12-20. doi: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000313>
11. Tomaz HC, Tajra FS, Lima ACG, Santos MM. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface Comun Saúde Educ.* 2020;24:e190634. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190634>
12. Nasi C, Marchetti PM, Oliveira E, Rezio LA, Zerbetto SR, Queiroz AM, et al. Meanings of nursing professionals' experiences in the context of the pandemic of COVID-19. *Rev Rene.* 2021;22:e67933. doi: <https://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212267933>
13. Sullivan D, Sullivan V, Weatherspoon D, Frazer C. Comparison of nurse burnout, before and during the COVID-19 pandemic. *Nurs Clin North Am.* 2022;57(1):79-99. doi: <http://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.006>
14. Abreu WJCP. COVID-19 pandemic: from respect for science to investments in National Health Services [Editorial]. *Rev Rene.* 2021;22:e61290. doi: <http://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261290>
15. Aragão NSC, Barbosa GB, Santos CLC, Nascimento DSS, Bôas LBSV, Martins Júnior DF, et al. Burnout syndrome and associated factors in intensive care unit nurses. *Rev Bras Enferm.* 2021;74:e20190535. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>
16. Borges FES, Aragão DFB, Borges FES, Sousa ASJ, Machado ALG. Risk factors for burnout syndrome in health professionals during the covid-19 pandemic. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2021;95(33):e-021006. doi: <https://dx.doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835>
17. Rodríguez BO, Sánchez TL. The psychosocial impact of COVID-19-19 on health care workers.

- Int Braz J Urol. 2020;46(suppl 1):195-200. doi: <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124>
18. Gomez S, Brian JA, Hyunmin Y, Jacob G, Jablonski J, Martin N, et al. Benchmarking critical care well-being: before and after the coronavirus disease 2019 pandemic. *Crit Care Explor.* 2020;2(10):e0233. doi: <https://doi.org/10.1097/CCE.0000000000000233>
19. Almeida SLAC, Salvaro MM, Geraldo MVF, Guimarães VMH, Fornero LCM, Amorim ACC, et al. Burnout syndrome in healthcare professionals in the front-line of COVID-19. *Braz J Dev.* 2021;7(7):66360-71. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-082>
20. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Sanar Saúde.* 2020;25(9):3465-74. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
21. Aragão NS, Barbosa G, Sobrinho CLN. Burnout syndrome and associated factors in intensivists nurses: a systematic review. *Rev Baiana Enferm.* 2019;33:e28605. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.28605>
22. Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depression and anxiety in nursing professionals during the covid-19 pandemic. *Esc Anna Nery* 2021;25(spe):e20200370. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>
23. Lima AP, Maia LFS. Burnout syndrome in nursing professionals in times of the COVID-19 pandemic. *Rev Remecs.* 2021;1(esp):35-42. doi: <https://doi.org/10.24281/rremecs2021.1.esp.35-42>
24. Baldonado-Mosteiro M, Almeida MCS, Baptista PCP, Sánchez-Zaballos M, Rodriguez-Diaz FJ, Mosteiro-Diaz MP. Burnout syndrome in Brazilian and Spanish nursing workers. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2019;27:e3192. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2818.3192>
25. Porciuncula AM, Venâncio SA, Silva CMFP. Burnout syndrome in family health strategy managers. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25(4):1555-66. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-81232020254.2207201824>
26. Alvares MEM, Thomaz EBAF, Lamy ZC, Nina RVAH, Pereira MUL, Garcia JBS. Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2020;32(2):251-60. doi: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200036>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons