

CARGA PSICOSSOCIAL E SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO COMBATE A PANDEMIA DE COVID-19

Psychosocial load and burnout syndrome in healthcare professionals in the fight against COVID-19 pandemic

Carga psicosocial y síndrome de quemadura en profesionales sanitarios en la lucha contra la pandemia COVID-19

Roni Robson da Silva¹, Leandro Andrade da Silva²

Como citar este artigo:

Silva RR, Silva LA. Carga psicosocial e síndrome de *burnout* em profissionais de saúde no combate a pandemia de COVID-19. 2021 jan/dez; 13:1640-1646. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.11097>.

RESUMO

Objetivo: Fornecer informações sobre os riscos potenciais da síndrome de *Burnout* e da exposição de profissionais de saúde na pandemia COVID-19. **Método:** trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que seguiu a estratégia PICO. A busca dos artigos foi realizada em três bases de dados eletrônicas: Pubmed/Medline, BVS e SciELO. Foram utilizados os descritores “*mental health*”, “*burnout*”, “*coronavírus*” e “*health personnel*” com textos completos, publicados no período de 2016 a 2021, no idioma inglês, português e espanhol e foi usado o operador booleano *AND*. **Resultados:** foram encontrados 168 artigos. Trinta e cinco artigos foram selecionados para serem lidos na íntegra e 10 atenderam aos critérios desta revisão. **Conclusão:** as evidências mostram que os profissionais de saúde da linha de frente de enfrentamento ao COVID-19 apresentam maior vulnerabilidade de desenvolver transtornos mentais, exaustão e ideação suicida.

DESCRIPTORES: Saúde mental; *Burnout*; Coronavírus; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Objective: to provide information on the potential risks of Burnout syndrome and the exposure of health professionals in the pandemic COVID-19. **Method:** this is an integrative literature review that followed the PICO strategy. The search for the articles was carried out in three electronic databases: Pubmed / Medline, BVS and Scielo. The descriptors “*mental health*”, “*burnout*”, “*coronavirus*” and “*health personnel*” were used with full texts, published in the period from 2016 to 2021, in English, Portuguese and Spanish and the Boolean operator *AND* was used. **Results:** 168 articles were found, thirty-five articles were selected to be read in full and 10 met the criteria of this review. **Conclusion:** evidence shows that this population is more vulnerable to risk for mental disorders, exhaustion and suicidal ideation.

DESCRIPTORS: Mental health; Burnout; Coronavirus; Health personnel.

- 1 Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Veiga de Almeida (UVA). Pós-graduando em MBA Gestão em Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-EERP/USP. E-mail rr.roni1@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6010-6438>
- 2 Enfermeiro. Pós-Doutor pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGenf/ UERJ). Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/ENSP da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida (UVA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3213-5527>

RESUMEN

Objetivo: brindar información sobre los riesgos potenciales del síndrome de Burnout y la exposición de los profesionales de la salud en la pandemia COVID-19. **Método:** se trata de una revisión integradora de la literatura que siguió la estrategia PICO. La búsqueda de los artículos se realizó en tres bases de datos electrónicas: Pubmed / Medline, BVS y Scielo. Se utilizaron los descriptores “salud mental”, “burnout”, “coronavirus” y “personal de salud” con los textos completos, publicados en el período de 2016 a 2021, en inglés, portugués y español y se utilizó el operador booleano AND. **Resultados:** 168 artículos Se encontraron treinta y cinco artículos seleccionados para ser leídos en su totalidad y diez cumplieron los criterios de esta revisión. **Conclusión:** la evidencia muestra que esta población es más vulnerable al riesgo de trastornos mentales, agotamiento e ideación suicida.

DESCRIPTORES: Salud mental; Burnout; Coronavirus; Personal de salud.

INTRODUÇÃO

Burnout é conhecida como síndrome de esgotamento profissional,¹ é caracterizada por exaustão psicológica, despersonalização e redução da realização pessoal no trabalho.² O termo “burnout” foi inicialmente introduzido pelo psicólogo americano, Herbert Freudenberger, em seu artigo de pesquisa em 1974,³ onde o descreveu como sendo a incapacidade de lidar com as crescentes demandas de trabalho,⁴ manifestada por dor de cabeça, distúrbios do sono, mudanças comportamentais e cognição reduzida.⁵

A síndrome de “*burnout*” é definida como uma condição psicofisiológica, que consiste em exaustão emocional que abrange sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão e diminuição de empatia,⁶ diminuição de energia, preocupação; aumento da suscetibilidade para doenças, cefaleias, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical e distúrbios do sono.^{1,4,6} *Burnout* está incluído na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11).⁷ De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), *Burnout* é definida com uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi administrado com sucesso.⁸ É caracterizado por três dimensões: sensação de esgotamento de energia; sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e eficácia profissional reduzida.⁷⁻⁸ O esgotamento se refere especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida.⁸

Uma pesquisa recente da *International Occupational Medicine Society Collaborative*, representando sociedades de medicina ocupacional em 42 países, fornece algumas estimativas.⁹ A pesquisa obteve resultados sobre *burnout* de profissionais de saúde de 30 países em toda a escala de renda.⁹ Diferentes questões de comparabilidade impedem tirar conclusões firmes da pesquisa, mas focando apenas nos profissionais que relatam esgotamento profissional, a pesquisa relatou proporções que variam entre 17,2% (Japão) e 32% (Canadá), com a Áustria e a Irlanda relatando proporções comparáveis daqueles no Canadá.⁹⁻¹⁰ O *The New England Journal of Medicine* fez uma pesquisa sobre *burnout* na área da saúde. Na pesquisa do ano de 2019, 83% dos entrevistados,

que são, líderes clínicos e executivos de saúde, viram esse problema como “grave” ou “moderado” em seus locais de trabalho.¹¹ Em 2016, essa porcentagem foi de 96%, indicando uma pequena melhora nesse percentual, porém é visível que o problema continua prevalente. Essa mesma pesquisa também considera o *burnout* como uma grande preocupação para os enfermeiros:^{9,11} 78% acreditam que é um problema grave ou moderado.

A pandemia COVID-19 expôs o papel vital que os profissionais de saúde desempenham para aliviar o sofrimento e salvar vidas.¹²⁻¹³ Os profissionais da saúde são os principais intervenientes na gestão da pandemia COVID-19 e estão, inevitavelmente, na linha da frente da exposição ao vírus.¹³⁻¹⁴ Devido ao seu enorme impacto na produtividade, saúde física e mental bem como suas sequelas, todos levantam a necessidade urgente de uma maior exploração do tema.¹⁴ Desde dezembro de 2019, COVID-19 se espalhou rapidamente em todo o mundo, afetando pessoas em 210 países e territórios com a contagem atual excedendo 53 milhões de pessoas infectadas e mais de 1.300.000 mortes.¹⁴ Além das vidas ceifadas globalmente, a pandemia levou a altos níveis de pânico e ansiedade em todo o mundo.¹⁵ Ademais, constituem uma proporção notável das pessoas que contraíram a doença, com 10% de casos confirmados em alguns relatórios.¹⁶ A natureza mortal e incontrolável do COVID-19, juntamente com a taxa relativamente alta de infecção e mortalidade entre os profissionais de saúde, pode provocar sentimentos de ansiedade e estresse na equipe médica.¹¹⁻¹³ Questões como estigmatização social, escassez de suprimentos de equipamentos de proteção individual e grande carga de trabalho da equipe podem agravar essa situação.^{5,8-9} Neste contexto, espera-se que essa pandemia tenha um impacto psicológico substancial sobre os profissionais de saúde.^{3,5}

O esgotamento pode ter consequências graves tanto para os pacientes como para os profissionais de saúde.¹⁷ O desdobramento desta situação gera prejuízo a saúde física e mental, falta de motivação, absenteísmo e também leva à deterioração da qualidade do atendimento prestado pela equipe afetada, com resultados ruins para os pacientes.¹⁸ Vários estudos descobriram que altos níveis de esgotamento em profissionais de saúde estão associados a cuidados menos seguros ao paciente. Essas consequências impõem custos imensos para a sociedade.^{8-9,13} As autoridades de saúde precisam de mais informações sobre a magnitude deste problema nessa perspectiva este estudo é relevante para a ciência ao identificar os fatores associados e assim preparar o profissional para futuros surtos de doenças infecciosas¹⁹ adaptar intervenções sólidas e implementar estratégias para aliviar as preocupações e medos dos profissionais de saúde.²⁰ Este estudo tem como objetivo fornecer informações sobre os riscos potenciais da síndrome de *Burnout* e da exposição de profissionais de saúde na pandemia COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Método que se caracteriza por reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema, de maneira sistemática e ordenada.

A pergunta de pesquisa foi definida a partir da estratégia PICO, que prevê a definição do participante (P), intervenção (I), comparação (C) e desfecho/ outcomes (O). Pretende-se responder à questão norteadora: Quais os impactos da síndrome de Burnout (O), na saúde física e mental (I) em profissionais de saúde (P) que estão no combate a pandemia do COVID-19 (C)? Em seguida, as palavras-chave “*mental health*”, “*burnout*”, “*coronavirus*” e “*health personnel*”, foram definidas a partir do vocabulário dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por ser uma terminologia comum à pesquisa. Essas, foram combinadas entre si, utilizando-se o operador booleano AND nas bases de dados e/ou bibliotecas eletrônicas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/Pubmed), da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). A mesma estratégia de busca foi realizada em todas as bases de dados e/ou bibliotecas eletrônicas. Os critérios de inclusão dos artigos para análise foram: grupo populacional de profissionais das áreas da saúde, publicados entre 2016 e 2021, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês, espanhol, francês, alemão e italiano que tratavam sobre a temática de estresse emocional interpessoal crônico no trabalho. Foram excluídos artigos de opinião, editoriais, artigos duplicados e publicações que não tratassem da temática. O período de coleta ocorreu nos meses de fevereiro a abril de 2021. Para a análise dos dados, foi construído um quadro analítico que possibilitou reunir e sintetizar as informações-chave dos estudos. O instrumento de coleta reuniu as seguintes informações: título, autor(es)/ano de publicação/país, objetivo, método, principais resultados. O nível de evidência identificado nos artigos analisados foi classificado de acordo com o sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE),²¹ um sistema considerado sensível para graduar a qualidade das evidências. Nesse sistema, a qualidade da evidência é descrita em quatro níveis: alto, moderado, baixo e muito baixo, Quadro 1. A evidência proveniente de ensaios clínicos randomizados começa com nível alto e a evidência proveniente de estudos observacionais, com nível baixo.²¹

Quadro 1 - Níveis de evidência. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

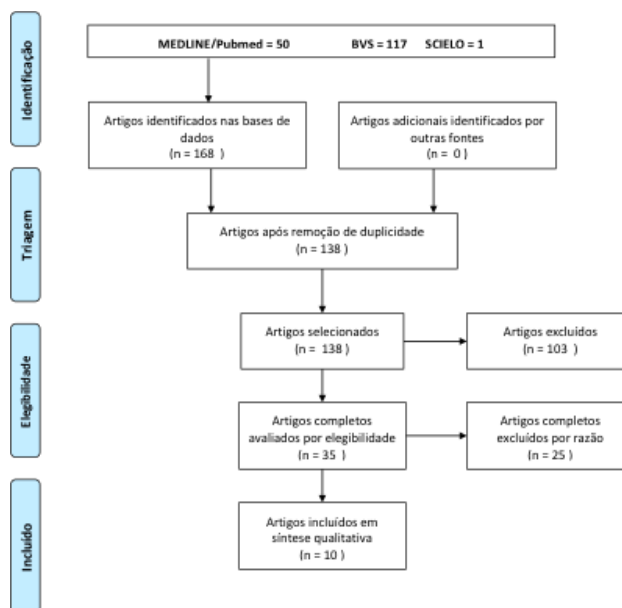
Nível	Definição	Implicações
Alto	Há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado.	É improvável que trabalhos adicionais irão modificar a confiança na estimativa do efeito.
Moderado	Há confiança moderada no efeito estimado.	Trabalhos futuros poderão modificar a confiança na estimativa de efeito, com possibilidade, inclusive, de modificar a estimativa.
Baixo	A confiança no efeito é limitada.	Trabalhos futuros provavelmente terão um impacto importante em nossa confiança na estimativa de efeito.

Nível	Definição	Implicações
Muito Baixo	A confiança na estimativa de efeito é muito limitada. Há importante grau de incerteza nos achados.	Qualquer estimativa de efeito é incerta.

Fonte: Os autores, 2021

Nesta revisão, a partir da classificação adotada (sistema GRADE) para avaliar a qualidade das evidências, considerou-se o risco de viés dos ensaios clínicos randomizados das tecnologias de produto em relação às limitações metodológicas referentes ao delineamento ou à execução dos estudos individuais. As evidências dos ensaios clínicos randomizados podem ser rebaixadas por ausência de sigilo da alocação, ausência de cegamento, seguimento incompleto, relato seletivo de desfechos e outras limitações, como interrupção precoce do estudo por benefício e informações insuficientes para avaliar se há importante risco de viés. Para cada um desses domínios é avaliado o risco de viés, sendo classificado como alto risco, incerto e baixo risco de viés.

Figura 1 - Seleção dos artigos por descritores nas bases de dados Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.



Fonte: Os autores, 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se, um total de 168 estudos nas referidas bases de dados, conforme ilustrado na Figura 1, a qual seguiu as recomendações PRISMA²² para descrever o processo de busca na literatura. Desses, foram excluídos 30 artigos duplicados, restando 138 artigos únicos. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos observando-se os critérios de inclusão e exclusão. Como resultado desse processo, 103 artigos foram excluídos e outros 35 artigos se adequaram aos critérios de elegibilidade. Iniciou-se, então, a leitura integral e em

profundidade desses estudos por dois revisores, independentemente. Eventuais discordâncias entre os avaliadores, surgidas durante esse estágio, foram trabalhadas e resolvidas mediante consenso, o que resultou em uma amostra final de 10 artigos. Os artigos incluídos nesta síntese, Quadro 2, foram desenvolvidos em seis diferentes países: Brasil (n= dois), Estados Unidos (n= três), Espanha (n= um), França (n= um) e Itália (n= dois), Alemanha (n= um) abrangendo, em sua completude, como sujeitos, todos os profissionais da área da saúde. Quanto ao método, a maioria dos pesquisadores utilizou a abordagem qualitativa (n= sete) para descrever e analisar, em profundidade, as diferentes dimensões em que ocorre a Síndrome de *Burnout*. Outros 3 trabalhos foram estudos de revisão, e em apenas um dos estudos, os autores indicaram fazer uso de métodos quantitativos e qualitativos, complementarmente. Embora esse tipo de desenho metodológico tenha se mostrado o mais apropriado para desvelar as variadas facetas da síndrome de esgotamento profissional das relações humanas e sociais, este fato caracteriza a totalidade dos artigos como sendo de baixo de nível de evidência.

Quadro 2 - Síntese dos resultados da revisão sistemática. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

Títulos	Autor(es), Ano / País.	Objetivo	Método	Resultados	Nível de Evidência
Preditores da Síndrome de <i>Burnout</i> em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar	Tomaz HC, et al., (2020) Brasil	Analisar a presença de componentes da Síndrome de <i>Burnout</i> e fatores relacionados em profissionais da Estratégia Saúde da Família	Estudo transversal analítico	Elevados níveis de <i>burnout</i> , moderada pontuação nos fatores que compõem a resiliência e baixa eficiência no uso de estratégias de combate aos estressores.	Baixo
Prevalência de <i>burnout</i> em enfermeiras pediátricas: uma revisão sistemática e meta-análise	Pradas-Hernández L, et al., (2018) Espanha	Analisar a prevalência do burnout, relatada, gravidade e fatores de risco, para melhor compreender o risco de exaustão emocional, despersonalização e sentimentos de baixa realização pessoal	revisão sistemática e meta-análise	Foram obtidos os seguintes valores de prevalência: (i) exaustão emocional, 31% (IC 95%: 25–37%); (ii) despersonalização, 21% (IC 95%: 11–33%); (iii) baixa realização pessoal, 39% (IC 95%: 28–50%).	Moderado
Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ?	El-Hage W, et al., (2020) França	O objetivo deste artigo é fazer um balanço dos riscos associados à exposição de cuidadores ao COVID-19 para sua saúde mental.	Estudo de Revisão	Os cuidadores, portanto, têm um risco aumentado de ansiedade, depressão, exaustão, vício e transtorno de estresse pós-traumático.	Baixo
Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19	Santos KMR, et al., (2021) Brasil	Analisar a prevalência de sintomas depressão, ansiedade e fatores associados em profissionais da equipe de enfermagem durante a pandemia da Covid-19	Estudo qualitativo	Sintomas sugestivos de transtornos mentais estava relacionada a profissionais de enfermagem do sexo feminino, cor ou raça parda, com renda mensal inferior a 5 salários mínimos que trabalhavam no setor privado, ter sintomas de Síndrome de <i>Burnout</i>	Muito Baixo
Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19)	Buselli R, et al., (2020) Italia	Identificar o possível impacto de variáveis contextuais na qualidade de vida profissional, representada pela satisfação compassiva em PS em emergência COVID-19.	Estudo transversal	As mulheres mostraram maior trauma do que os homens, enquanto a equipe de frente e assistentes de saúde relataram maior satisfação compassiva	Baixo

Títulos	Autor(es), Ano / País.	Objetivo	Método	Resultados	Nível de Evidência
Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – a survey conducted at the University Hospital Augsburg	Zerbini G, et al., (2020) Alemanha	Investigar a carga psicossocial de médicos e enfermeiras dependendo do seu grau de contato com pacientes COVID-19.	Estudo transversal	Enfermeiros que trabalham nas enfermarias COVID-19 relataram níveis mais elevados de estresse, exaustão e humor depressivo, bem como níveis mais baixos de realização relacionada ao trabalho	Moderado
Attending to the Emotional Well-Being of the Health Care Workforce in a New York City Health System During the COVID-19 Pandemic	Ripp J, et al., (2020) Estados Unidos	Buscar medidas para proteger a saúde física e o bem-estar emocional dos funcionários da linha de frente	Estudo observacional	O mais importante na mente dos profissionais de saúde da linha de frente que trabalham em condições de possível contágio é a segurança pessoal.	Muito Baixo
Psychological Adjustment of Healthcare Workers in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals	Trumello C, et al., (2020) Italia	Investigar o ajustamento psicológico dos profissionais de saúde durante o pico da pandemia de COVID-19	Estudo transversal	As descobertas gerais indicam que a saúde mental dos profissionais de saúde da linha de frente requer mais consideração e que programas direcionados de prevenção e intervenção são necessários	Moderado
Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis	Serrano-Ripoll, MJ et al., (2020) Estados Unidos	Examinar o impacto da prestação de cuidados de saúde durante emergências de saúde causadas por surtos de epidemia viral na saúde mental dos profissionais de saúde	Revisão sistemática e meta-análise	Dada a evidência muito limitada sobre o impacto das intervenções para enfrentar os problemas de saúde mental em profissionais de saúde, os fatores de risco identificados representam alvos importantes para intervenções futuras.	Alta
COVID-19, Mental Health, and Suicide Risk Among Health Care Workers: Looking Beyond the Crisis	Reger MA, et al., (2020) Estados Unidos	Analisar os impactos da pandemia do covid-19 de longo prazo sobre os profissionais de saúde (profissionais de saúde)	Estudo observacional	As necessidades de saúde mental dos profissionais de saúde, incluindo esgotamento, depressão, PTSD e, em particular, risco de suicídio, não devem ser ignoradas	Baixo

Fonte: Os autores, 2021.

No contexto da crise global provocada pela pandemia COVID-19, sabemos que os profissionais de saúde são a primeira linha de defesa no combate a esta doença.²³ Infelizmente, o enfrentamento desta emergência sanitária opera em precárias condições de trabalho,^{13,16,19} devido à escassez de equipamentos de biossegurança, sistemas de controle de infecção, falta de programas de reconhecimento e incentivos ao trabalho e, finalmente, abuso físico e psicológico e discriminação por parte dos pacientes.²⁴ Estes fatores têm impacto sobre sua saúde mental afirma o estudo. Este vai de encontro ao pensamento sobre os conhecidos estressores do contexto de trabalho que podem ser identificados como fatores psicossociais do trabalho.² Outro estudo aborda os efeitos que podem se manifestar como estresse, depressão, ansiedade, devido à informação insuficiente sobre o vírus,⁵ ao cuidado contínuo de pacientes com COVID-19, alta carga de trabalho, exposição constante a eventos críticos como a morte, medo de ser infectado e infectar seus familiares e a consequência na própria saúde.²⁵ A revisão sistemática e meta-análise tem relatado a presença de sintomas psiquiátricos em uma população sem transtornos mentais, como depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e agravamento em portadores de transtorno mental.²⁶ Estudo transversal, aponta que

as consequências psicológicas enfraquecem e incapacitam os trabalhadores da saúde, que estão expostos a um risco maior devido às condições inadequadas de trabalho.²⁷ Se essa situação não for considerada, as consequências psicossociais em sua saúde mental serão provavelmente muito graves,²⁸ forçando muitos deles a deixarem seus empregos. O impacto não afeta todos os países da mesma maneira no Brasil, por exemplo, com um sistema de saúde deficitário, problemas econômicos, geográficos e sociais devido à acessibilidade; deficiências de infraestrutura, falta de equipamentos e condições de trabalho.^{14,24}

Outro estudo indica que a gestão inadequada dos serviços de saúde gerada pelo estresse afeta o bom desempenho, bem como influencia na qualidade da assistência e, conseqüentemente, coloca em risco a segurança do paciente,²⁹ enquanto que outro afirma que a COVID-19 traz a exposição do pessoal de saúde a riscos físicos, biológicos e psicológicos, sem ter as condições básicas para controlar, mitigar e fazer frente às consequências graves e até irreversíveis da pandemia, então pode ser considerada uma doença ocupacional, devido às consequências psicológicas.³⁰ É evidente que esta pandemia tem graves efeitos psicossociais nos profissionais de saúde, visto que estão diretamente ligados às condições de trabalho.³¹ Nesse sentido, se as condições de trabalho forem inadequadas, colocarão em risco a saúde de sua família e, conseqüentemente, o impacto em sua saúde mental será agravado.³²

É interessante considerar que alguns estudos mostraram que o treinamento com medidas de biossegurança, correta aplicação dos procedimentos de controle de infecção, bem como a posse de equipamentos de proteção individual³⁰ e o reconhecimento de seus esforços nos níveis institucional e governamental,²⁰ podem gerar um sentimento de segurança e motivação para continuar trabalhando.³¹⁻³²

Uma limitação desse estudo foi a escassez de pesquisas relacionadas ao tema, mesmo sendo um assunto que deveria ser tratado com máxima importância e urgência, pois se trata de um problema que afeta não somente os profissionais de saúde, mas também os usuários que recebem seus cuidados. É recomendado que mais pesquisas de campo sejam realizadas para que tenhamos uma maior dimensão do problema e assim traçar estratégias para mitigar os danos e beneficiar a comunidade.

CONCLUSÃO

Muitos estudos se concentraram em reconhecer fatores de proteção que auxiliassem no desempenho dos profissionais de saúde e melhorassem sua adaptação, visto que há uma grande demanda física e mental por seus serviços em momentos de crise. No entanto, essa capacidade de adaptação e resiliência se deve à proteção e ao apoio proporcionados por condições adequadas de trabalho, com diminuição dos fatores de risco psicossociais. Conseqüentemente, é necessário estar atento às necessidades específicas dos trabalhadores de saúde e implementar programas de intervenção psicológica com foco na atenção à crise e pós-trauma e também realizar mudanças administrativas e organizacionais para ter um sistema de saúde organizado

e de qualidade, garantindo sua sustentabilidade capacidade de resposta apesar da crise. Existe um consenso em toda a literatura relevante de que os profissionais de saúde apresentam um risco aumentado e níveis elevados de estresse, ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático, o que pode ter implicações psicológicas de longo prazo. Incluindo sentimentos de preocupações com a própria saúde, medo de levar a infecção em casa para membros da família ou outras pessoas, e não ter acesso rápido a testes de saúde ocupacional.

REFERÊNCIAS

1. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera JR, et al. Impact of SARS-CoV-2 (Covid-19) on the mental health of healthcare professionals: a systematic review. *Rev. esp. salud pública*. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 23(94):e202007088. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32699204/>.
2. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yrondi A, Brunault P, Bienvenu T, et al. Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?. *Encephale*. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 46(3S). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>.
3. Schwartz R, Sinsky JL, Anand U, Margolis RD. Addressing Postpandemic Clinician Mental Health: A Narrative Review and Conceptual Framework. *Ann. intern. med.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 173(12). Available from: <https://doi.org/10.7326/m20-4199>.
4. Piñar-Navarro E, Cañadas-De la Fuente GA, González-Jiménez E, Hueso-Montoro C. Anxiety and strategies for coping with stress used by first responders and out-of-hospital emergency health care staff before the COVID-19 pandemic. *Emergencias (Sant Vicenç dels Horts)*. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 32(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33006842/>.
5. Ripp J, Peccoralo L, Charney D. Attending to the Emotional Well-Being of the Health Care Workforce in a New York City Health System During the COVID-19 Pandemic. *Acad med.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 95(8). Available from: <https://doi.org/10.1097/acm.00000000000003414>.
6. Albott CS, Wozniak JR, McGlinch BP, Wall MH, Gold BS, Vinogradov S. Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Anesth. analg.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 131(1). Available from: <https://dx.doi.org/10.1213%2FANE.0000000000004912>.
7. World Health Organization (WHO). Health EP. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_10.
8. World Health Organization (WHO). COVID-19: Occupational health and safety for health workers. [Internet]. 2021 [cited 2021 may 19]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-HCW_advice-2021.1.
9. Sarboozii Hoseinabadi T, Kakhki S, Teimori G, Nayyeri S. Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease -COVID-19- in Iran. *Invest. educ. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 38(2). Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.
10. Restauri N, Sheridan AD. Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection, Impact, and Interventions. *J. Am. Coll. Radiol.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 17(7). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.05.021>.
11. Reger MA, Piccirillo ML, Buchman-Schmitt JM. COVID-19, Mental Health, and Suicide Risk Among Health Care Workers: Looking Beyond the Crisis. *J. clin. psychiatr.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 81(5). Available from: <https://doi.org/10.4088/jcp.20com13381>.
12. Castells A. COVID-19: A pandemic of values. *Gastroenterol. hepatol.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 43(6). Available from: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.gastre.2020.06.001>.

13. Bueno Ferrán M. Caring for the caregiver: The emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals. *Enferm. clín.* (Ed. impr.). [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 30. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>.
14. Santos KMR dos, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA de, Medeiros A de A, Barbosa IR. Depression and anxiety in nursing professionals during the covid-19 pandemic. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2021 may 19]; 25(spe):e20200370–e20200370. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0370>.
15. Nishiyama JAP, Moraes RMR, Magalhães AMM de, Nicola AL, Trevilato DD, Oliveira JLC de. Labour, ethical and political dimensions of nursing staff sizing in the face of COVID-19. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 24(spe):e20200382–e20200382. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0382>.
16. Kannampallil TG, Goss CW, Evanoff BA, Strickland JR, McAlister RP, Duncan J. Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. *PLoS ONE.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 15(8):e0237301. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237301>.
17. Morgantini LA, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar Ö, Flores JM, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS ONE.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 15(9):e0238217. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>.
18. Salazar de Pablo G, Vaquerizo-Serrano J, Catalan A, Arango C, Moreno C, Ferre F, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J. affect. disord.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 275. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jad.2020.06.022>.
19. Serrano-Ripoll MJ, Meneses-Echavez JF, Ricci-Cabello I, Fraile-Navarro D, Fiol-deRoque MA, Pastor-Moreno G, et al. Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis. *J. affect. disord.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 277. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jad.2020.08.034>.
20. Dosal Santamaría M, Ozamiz Etxebarria N, Redondo Rodriguez I, Jaureguizar Albondiga-Mayor J, Picaza Gorrochategui M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Rev. psiquiatr. salud ment.* (Barc., Ed. impr.). [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 13:0. Available from: <https://doi.org/doi:10.1016/j.rpsm.2020.05.004>.
21. Mustafa RA, Santesso N, Brozek J, Akl EA, Walter SD, Norman G, et al. The GRADE approach is reproducible in assessing the quality of evidence of quantitative evidence syntheses. *J. clin. epidemiol.* [Internet]. 2013 [cited 2021 may 19]; 66(7). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.02.004>.
22. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ.* [Internet]. 2021 [cited 2021 may 19]; 372(160). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>.
23. Nochaiwong S, Ruengorn C, Awiphan R, Ruanta Y, Boonchieng W, Nanta S, et al. Mental health circumstances among health care workers and general public under the pandemic situation of COVID-19 (HOME-COVID-19). *Medicine* (Baltimore). [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 99(26):e20751. Available from: <https://dx.doi.org/10.1097%2FMD.00000000000020751>.
24. Tomaz HC, Tajra FS, Lima ACG, Santos MM dos. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface* (Botucatu, Online). [Internet]. 2020 [acesso em 19 de maio 2021]; 24(suppl 1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.190634>.
25. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *Int. j. environ. res. public health* (Online). [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 17(9). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17092997>.
26. Pradas-Hernández L, Ariza T, Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, De la Fuente EI, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. Alameddine M, editor. *PLoS ONE.* [Internet]. 2018 [cited 2021 may 19]; 13(4):e0195039. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195039>.
27. Buselli R, Corsi M, Baldanzi S, Chiumiento M, Del Lupo E, Dell'Oste V, et al. Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *Int. j. environ. res. public health* (Online). [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 17(17). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176180>.
28. Saqib A, Rampal T. Quality improvement report: setting up a staff well-being hub through continuous engagement. *BMJ Open.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 9(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-001008>.
29. Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, Candelori C, Cerniglia L, Cimino S, et al. Psychological Adjustment of Healthcare Workers in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals. *Int. j. environ. res. public health* (Online). [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 17(22). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>.
30. Taylor WD, Blackford JU. Mental Health Treatment for Front-Line Clinicians During and After the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: A Plea to the Medical Community. *Vol. 173, Ann. intern. med.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 20574–5. Available from: <https://dx.doi.org/10.7326%2FM20-2440>.
31. Rangachari P, L Woods J. Preserving Organizational Resilience, Patient Safety, and Staff Retention during COVID-19 Requires a Holistic Consideration of the Psychological Safety of Healthcare Workers. *Int. j. environ. res. public health* (Online). [Internet]. 2020 [cited 2021 may 19]; 17(12). Available from: <https://dx.doi.org/10.7326%2FM20-2440>.
32. Robson da Silva R, da Costa Lipari C, Silva Araujo M, Andrade da Silva L, Godoy da Silva MV, Serpa Franco A, Bertolossi Marta C, de Oliveira Larrubia E, Ribeiro Francisco MT, Santos de Oliveira E. Contribuições da Monitoria de Fundamentos de Enfermagem II na Formação Acadêmica de Estudantes de Enfermagem: Relato de Experiência. *Global Acad. Nursing Journal.* [Internet]. 2021 [acesso em 19 de maio 2021]; 2(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200079>.

Recebido em: 24/05/2021

Revisões requeridas: 29/06/2021

Aprovado em: 15/07/2021

Publicado em: 01/10/2021

Autora correspondente

Roni Robson da Silva

Endereço: Rua Jose Higino, 214, Ap 303, Tijuca

Rio de Janeiro/RJ, Brasil

CEP: 20.520-202

Email: rr.roni1@gmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesse.**