

Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19

Burnout syndrome in primary health care professionals during the COVID-19 pandemic

Raíssa Mendonça Alves¹ , Cristiane Alves Paz de Carvalho² , Fábio Silva de Carvalho² 

1. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. 2. Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil.

Resumo

Objetivo: este estudo verificou a ocorrência de sinais e sintomas da síndrome de Burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado com profissionais de saúde que atuaram na atenção primária à saúde durante a pandemia de COVID-19. Foi aplicado um questionário composto por duas etapas. Na primeira, foram identificadas as condições sociodemográficas e, na segunda, adotou-se a escala Oldenburg Burnout Inventory. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** participaram 53 profissionais, com média de idade de 32,8 anos, dos quais 86,8% eram mulheres e 56,6% tinham ensino superior. Em relação aos fatores preditores da síndrome de Burnout, 59,6% relataram a presença de respeito nas relações internas da instituição, e 64,7% acreditam ter a oportunidade de realizar um trabalho significativo. Diariamente, os profissionais apresentaram sintomas decorrentes da atividade laboral, sendo mais frequentes a dificuldade de memória e concentração (14,3%) e o estado de aceleração contínuo (8,7%). Além disso, 30,2% concordaram plenamente que precisavam de mais tempo para se recuperarem após o trabalho; no entanto, 32,1% consideraram o trabalho um desafio positivo. Aproximadamente, 87,0% foi acometida com exaustão, 83,0% com distanciamento e 75,0% com síndrome de Burnout. **Conclusão:** os profissionais de saúde deste estudo foram expostos ao risco de serem acometidos pela síndrome de Burnout. Nesse contexto, profissionais de saúde que atuam durante pandemias precisam de suporte nesse período, com a finalidade de prevenir a prevalência de doenças psicológicas e possibilitar maior capacidade de adaptação e resiliência.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; esgotamento profissional; COVID-19.

Abstract

Objective: this study verified the occurrence of signs and symptoms of Burnout Syndrome in health professionals during the COVID-19 pandemic. **Methods:** this is a descriptive and quantitative study carried out with health professionals who worked in primary health care during the COVID-19 pandemic. A questionnaire consisting of two stages was applied, the first identifying sociodemographic conditions and the second adopting the Oldenburg Burnout Inventory scale. The data was analyzed using descriptive statistics. **Results:** 53 professionals took part, with an average age of 32.8 years, 86.8% of whom were women and 56.6% had higher education. In relation to the predictors of burnout syndrome, 59.6% of the professionals reported the presence of respect in the institution's internal relations, and 64.7% believed they had the opportunity to do meaningful work. Daily, the professionals presented symptoms resulting from their work activity, the most frequent being difficulty with memory and concentration (14.3%) and a state of continuous acceleration (8.7%). In addition, 30.2% of professionals fully agree that they need more time to recover after work; however, 32.1% consider work to be a positive challenge. Approximately 87.0% of the sample was affected by exhaustion, 83.0% by detachment, and 75.0% by Burnout Syndrome. **Conclusion:** the health professionals in this study were exposed to the risk of being affected by Burnout syndrome. In this context, health professionals who work during pandemics need support during this period to prevent the prevalence of psychological illnesses and enable greater capacity for adaptation and resilience.

Keywords: primary health care; burnout professional; COVID-19.

INTRODUÇÃO

O ser humano dedica várias horas do seu dia ao ofício, e espera-se que, como consequência do esforço, o trabalhador obtenha realização profissional nos diferentes âmbitos de sua carreira. Entretanto, o ambiente laboral também tem a capacidade de agir de maneira contrária, causando complicações de saúde que podem levar ao esgotamento profissional¹.

Quando um indivíduo é sujeito à exibição crônica de estressores que causam distress (reação prejudicial de estresse) em seu trabalho, o contexto laboral pode ser o agente causador do seu adoecimento². Isso ocorre quando o cérebro

recebe estímulos crônicos de ameaça que ultrapassam sua capacidade de adaptação à situação, o que ocasiona alterações neuroendócrinas. Essas mudanças, a depender da intensidade do estresse e da preparação de cada indivíduo, podem resultar no desenvolvimento da síndrome de Burnout (SB)³.

“Burnout” é um termo da língua inglesa e simboliza algo que não tem mais função devido à fadiga de energia. Essa síndrome é resultante da desarmonia entre as expectativas do trabalhador em contraste com a realidade e suas demandas em comparação aos recursos disponíveis, sejam eles relacionados

Correspondente: Fábio Silva de Carvalho. Endereço: Rua José Moreira Sobrinho, s/n, Bairro Jequeizinho, Jequié-BA, CEP: 45205-490. E-mail: fscarvalho@uesb.edu.br

Conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse

Recebido em: 16 Dez 2024; Revisado em: 14 Fev 2025; Aceito em: 25 Fev 2025

2 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

ao trabalho ou ao indivíduo². Quem conceituou essa condição, inicialmente, foi Freudenberg (1974), mas sua atualização foi dada por Maslach e Jackson (1986), que a definiram como uma síndrome multifatorial (junção psicossocial resultante da rotina de trabalho), em que o primeiro sintoma é o sofrimento emocional em junção com a exaustão mental e física, na qual a pessoa perde a vontade de exercer o seu ofício⁴.

As principais dimensões que caracterizam a síndrome de Burnout são exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e reduzida eficácia profissional (EF)^{4,5}. A primeira está relacionada ao conceito exposto anteriormente, em que ocorre uma aflição emocional que gera fadiga, já a DE é associada ao afastamento emocional que resulta em indiferença ao trabalho e ao público a que o serviço é prestado e, por fim, a EF consiste em baixa autoestima e diminuição da efetividade do trabalhador⁵⁻⁷.

Quanto à prevalência da síndrome de Burnout, observa-se elevado índice nas ocupações que possuem recorrente contato interpessoal durante sua prática. Nesse sentido, as profissões assistenciais são rigorosamente afetadas⁶. Isso ocorre porque esses profissionais nutrem relações interpessoais aprofundadas, embasadas em uma ideologia humanitária de serviço ao outro⁸. Sendo assim, as pessoas que prestam serviços de atenção à saúde estão bastante susceptíveis aos sintomas já que possuem essa proximidade que faz que o indivíduo lide, usualmente, com contextos de sofrimento e aflição, relacionados, também, a outros diversos estressores⁸.

No contexto atual do mundo, em que a relação trabalhador-trabalho é diretamente afetada, esses profissionais estão ainda mais vulneráveis à síndrome do esgotamento⁹. Em dezembro de 2019, na cidade Wuhan, na China, foi registrada uma doença respiratória aguda grave denominada Covid-19, na qual o vírus disseminador é nomeado Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars-Cov-2)^{9,10}. Logo em seguida, por sua alta transmissibilidade e letalidade, ele se propagou pelos demais países e levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (EPI) em 30 de janeiro de 2020 e, posteriormente, pandemia em 11 de março de 2020⁹⁻¹¹.

Por se tratar de um vírus com transmissão humano-humano, os profissionais de saúde estão, cotidianamente, expostos ao risco de se contaminarem ou contaminarem pessoas próximas. Aliado a isso, há também a elevada probabilidade de terem sua saúde mental comprometida¹⁰. Tal situação é comprovada pela pressão psicológica acentuada já estudada em profissionais de saúde que atuaram em epidemias anteriores, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (SRME Ou MERS), SARS e Ebola que surgiram com elevado risco de morte, assim como a Covid-19^{10,11}.

Em meio à pandemia, os estressores aumentam em número e gravidade, e o conjunto dos fatores advindos desse contexto dificultam a capacidade de adaptação desses profissionais. Ademais, essa situação é agravada devido ao isolamento, que faz que não recebam apoio social por caracterizar risco de contágio

aos amigos e aos familiares. Devido a isso, a Covid-19 traz um novo padrão de acontecimentos que pode levar a distúrbios mentais¹⁰. Por certo, é de suma importância pesquisar acerca da síndrome de Burnout em meio a essa situação, visto que essa alteração neuroendócrina pode levar ao absenteísmo e à desqualificação dos serviços prestados ao paciente e à família em meio ao combate à nova doença, além de afetar a saúde dos profissionais da área^{8,10}.

Diante do exposto, este estudo objetivou identificar a ocorrência de sinais e sintomas da síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e de natureza quantitativa, que foi desenvolvido com profissionais da saúde os quais atuam nas Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde do município de Medina, localizado na região do Vale do Jequitinhonha no estado de Minas Gerais, com população estimada de 20.759 pessoas de acordo com o IBGE para o ano 2020. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), há seis Unidades de Saúde da Família em Medina e uma Unidade Básica de Saúde.

A população de estudo foi constituída por 110 profissionais de saúde, sendo eles, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgiões-dentistas, auxiliares em saúde bucal, psicólogos, educadores físicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Os critérios de inclusão adotados para a composição da amostra foram profissionais que atuaram nas unidades de saúde durante o período de pandemia por Covid-19, que estavam disponíveis no período da coleta de dados e que aceitaram participar da pesquisa. Como critério de exclusão, foram profissionais que não responderam ao questionário após três tentativas.

A coleta de dados foi realizada de forma virtual durante o mês de outubro de 2021, mediante aplicação de um questionário semiestruturado, por meio da plataforma do Google Formulário, composto por duas etapas, em que a primeira compreendeu a identificação do perfil sociodemográfico do entrevistado, e a segunda foi a escala Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) validada no Brasil¹².

O questionário utilizado na primeira etapa também esteve presente em outro estudo acerca da síndrome de Burnout em profissionais da saúde¹³ e abrange, além de dados sociodemográficos, informações acerca da profissão, dos momentos de lazer, possível presença de fatores que podem desencadear Burnout e demais sintomatologias psicossomáticas relacionados a essa patologia¹³. Utilizou-se uma escala do tipo Likert, para os tópicos “Fatores preditores” e “O que você sente decorrente do trabalho?”, que alterna de zero a seis, sendo: (0) nunca, (1) uma vez ao ano ou menos, (2) uma vez ao mês ou menos, (3) algumas vezes no mês, (4) uma vez por semana, (5) algumas vezes por semana e (6) todos os dias¹³.

3 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

Na segunda etapa do questionário, adotou-se o OLBI que é composto por dois fatores: exaustão e afastamento do trabalho e pode ser aplicado a qualquer profissional independente da sua atividade laboral. Foi criado com a intenção de suprir críticas às demais escalas da época, originalmente escrita no idioma alemão e, em seguida, traduzida para o inglês e outras línguas. Somente em 2018, foi validada e adaptada para o português, tornando-se susceptível a estudos no Brasil e viabilizando a sua utilização em estudos brasileiros. Ademais, trata-se de um questionário com 13 variáveis, e suas respostas também são estruturadas com auxílio da escala do tipo Likert, variando de um a quatro, sendo (1) discordo completamente, (2) discordo, (3) concordo e (4) concordo completamente¹².

A classificação dos indivíduos quanto ao estado de Burnout considera que escores médios $\geq 2,25$ na dimensão Exaustão (questões de 8 a 13) e $\geq 2,1$ na dimensão Desligamento ou Distanciamento do trabalho (questões de 1 a 7) serão considerados altos, e os indivíduos serão classificados conforme apresentado no quadro 1¹⁴.

Quadro 1. Classificação dos indivíduos quanto ao estado de Burnout

Dimensão		Classificação
Exaustão	Desligamento	
Baixo	Baixo	Sem Burnout
Baixo	Alto	Com desligamento
Alto	Baixo	Com exaustão
Alto	Alto	Com Burnout

Fonte: Peterson et al. (2008)

Os dados foram tabulados em planilha do programa Office Excel 2016®, analisados por meio de estatística descritiva e apresentados mediante frequências absolutas e relativas.

Os pesquisadores seguiram fielmente as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo resguardados todos os princípios éticos que norteiam o desenvolvimento de pesquisa com seres humanos. A coleta de dados deste estudo foi realizada somente após ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 51897721.9.0000.0055).

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 53 profissionais,

representando uma taxa de resposta de 48,2%. Os participantes possuíam média de idade de 32,8 anos, 86,8% correspondem ao sexo feminino e 56,6% têm ensino superior.

Todos os dias, 59,6% dos trabalhadores sentiram que existe respeito nas relações internas da instituição em que trabalham, 64,7% consideram que, onde atuam, têm oportunidade de realizar um trabalho importante e, ainda no mesmo contexto, 51,0% sentiram que podem controlar os procedimentos e atendimentos na instituição em que atuam. Por outro lado, observou-se que há uma cobrança intensa desses profissionais, que acreditam que as atividades que desempenham exigem mais tempo do que podem fazer em um dia de trabalho. Esses dados e outros relacionados aos preditores podem ser encontrados na tabela 1.

Em relação aos sintomas apresentados pelos profissionais como consequência da sua atividade laboral, a opção “nunca” foi menos frequente em relação as demais. Foi relatado que 30,6% apresentaram dificuldades com o sono algumas vezes no mês; 23,9% estiveram em estado de aceleração contínuo pelo menos uma vez na semana; cerca de 30,0% sofreram com cefaleia algumas vezes por semana e 41,5% desses indivíduos lidaram com o sentimento de cansaço mental todos os dias. Além desses, outros sintomas foram analisados e também estão expostos na tabela 2.

Na tabela 3, é possível verificar a prevalência de síndrome de Burnout, 84,6% discordaram ou discordaram completamente que cada vez mais falavam mais e com mais frequência de forma negativa sobre seu trabalho e 78,8% que, com o passar do tempo, vinham se desinteressando pelo seu ofício. Entretanto, 64,7% concordaram ou concordaram completamente que há dias em que se sentem cansados antes mesmo de chegar ao trabalho e, apesar de 73,1% concordarem ou discordarem completamente que conseguem suportar bem as pressões do trabalho, 66,0% também assinalaram o mesmo sobre precisarem de mais tempo para se sentirem melhor após o trabalho; 55,8% sobre se sentirem emocionalmente esgotados no trabalho e depois do trabalho, sentirem-se cansados e sem energia.

No presente estudo, utilizando o questionário OLBI, foram avaliados os domínios de exaustão e distanciamento em relação ao trabalho. Os resultados indicaram que 86,8% dos participantes apresentaram exaustão, enquanto 83,0% demonstraram distanciamento. A combinação desses fatores revelou que 75,5% da amostra possivelmente apresentam um quadro de síndrome de Burnout (tabela 4).

4 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

Tabela 1. Fatores preditores da síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde de Medina-MG. 2022

Variáveis	A		B		C		D		E		F		G	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho. (N=50)	1	2,0	5	10,2	6	12,2	15	30,6	10	20,4	8	16,3	4	8,2
Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho. (N=51)	2	3,9	-	-	3	5,9	7	13,7	3	5,9	10	19,6	26	51,0
A instituição onde atuo reconhece e recompensa os atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários. (N=48)	2	4,2	10	20,8	5	10,4	10	20,8	-	-	4	8,3	17	35,4
Percebo que a instituição onde atuo valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido, assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários. (N=50)	1	2,0	16	32,0	5	10,0	6	12,0	2	4,0	3	6,0	17	34,0
Percebo que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre coordenação de seus funcionários). (N=52)	2	3,8	1	1,9	1	1,9	4	7,7	5	9,6	8	15,4	31	59,6
Na instituição onde atuo, tenho oportunidade de realizar um trabalho que considero importante. (N=51)	-	-	1	2,0	3	5,9	3	5,9	4	7,8	7	13,7	33	64,7

Nota: A – Nunca; B – Uma vez ao ano ou menos; C – Uma vez ao mês ou menos; D – Algumas vezes ao mês; E – Uma vez por semana; F – Algumas vezes por semana; G – Todos os dias; - Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Fonte: elaborada pelos autores.

Tabela 2. Sintomas em decorrência do trabalho relatados pelos profissionais de saúde de Medina-MG. 2022

Variáveis	A		B		C		D		E		F		G	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cefaleia (N=49)	2	4,1	5	10,2	7	14,3	14	28,6	5	10,2	16	32,7	-	-
Irritabilidade fácil (N=51)	1	2,0	6	11,8	11	21,6	12	23,5	7	13,7	12	23,5	2	3,9
Perda ou excesso de apetite (N=46)	4	8,7	7	15,2	5	10,9	11	23,9	2	4,3	12	26,1	5	10,9
Pressão arterial alta (N=44)	10	22,7	25	56,8	6	13,6	3	6,8	-	-	-	-	-	-
Dores nos ombros ou nuca (N=50)	5	10,0	3	6,0	5	10,0	9	18,0	5	10,0	14	28,0	9	18,0
Dor no peito (N=46)	10	21,7	16	34,8	7	15,2	8	17,4	2	4,3	3	6,5	0	0,0
Dificuldades com o sono (N=49)	2	4,1	9	18,4	6	12,2	15	30,6	2	4,1	7	14,3	8	16,3
Sentimento de cansaço mental (N=53)	1	1,9	4	7,5	5	9,4	6	11,3	6	11,3	9	17,0	22	41,5
Dificuldades sexuais (N=45)	7	15,6	16	35,6	6	13,3	7	15,6	2	4,4	5	11,1	2	4,4

5 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

Variáveis	A		B		C		D		E		F		G	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pouco tempo para si mesmo (N=51)	1	2,0	1	2,0	7	13,7	11	21,6	3	5,9	14	27,5	14	27,5
Fadiga generalizada (N=49)	3	6,1	9	18,4	3	6,1	8	16,3	9	18,4	12	24,5	5	10,2
Pequenas infecções (N=45)	9	20,0	17	37,8	9	20,0	7	15,6	1	2,2	2	4,4	-	-
Aumento no consumo de bebida, cigarro ou substância química (N=41)	11	26,8	21	51,2	4	9,8	1	2,4	2	4,9	2	4,9	-	-
Dificuldade de memória e concentração (N=49)	6	12,2	5	10,2	4	8,2	11	22,4	8	16,3	8	16,3	7	14,3
Problemas gastrointestinais (N=50)	7	14,0	13	26,0	8	16,0	9	18,0	4	8,0	9	18,0	0	0,0
Problemas alérgicos (N=47)	8	17,0	12	25,5	8	17,0	9	19,1	4	8,5	4	8,5	2	4,3
Estado de aceleração contínuo (N=46)	4	8,7	12	26,1	4	8,7	7	15,2	11	23,9	4	8,7	4	8,7
Sentir-se sem vontade de começar nada (N=49)	6	12,2	9	18,4	10	20,4	7	14,3	8	16,3	8	16,3	1	2,0
Perda do senso de humor (N=44)	8	18,2	18	40,9	7	15,9	3	6,8	5	11,4	3	6,8	-	-
Gripes e resfriados (N=50)	2	4,0	25	50,0	14	28,0	6	12,0	2	4,0	1	2,0	-	-
Perda do desejo sexual (N=44)	8	18,2	18	40,9	7	15,9	3	6,8	5	11,4	3	6,8	-	-

Fonte: elaborada pelos autores

Nota: A – Nunca; B – Uma vez ao ano ou menos; C – Uma vez ao mês ou menos; D – Algumas vezes ao mês; E – Uma vez por semana; F – Algumas vezes por semana; G – Todos os dias; - Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Tabela 3. Inventário de Burnout de Oldenburg (OLBI) dos profissionais de saúde de Medina-MG. 2022

Variáveis	A		B		C		D	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Com frequência, faço coisas novas e interessantes no meu trabalho (N=52)	7	13,5	17	32,7	22	42,3	6	11,5
Cada vez falo mais e com mais frequência de forma negativa sobre o meu trabalho (N=52)	23	44,2	21	40,4	7	13,5	1	1,9
Ultimamente, tenho realizado meu trabalho de forma quase mecânica (N=52)	11	21,2	21	40,4	15	28,8	5	9,6
Considero meu trabalho um desafio positivo (N=53)	-	-	9	17,0	27	50,9	17	32,1
Com o passar do tempo, venho me desinteressado do meu trabalho (N=52)	19	36,5	22	42,3	7	13,5	4	7,7
Sinto-me, cada vez mais, empenhado no meu trabalho (N=53)	2	3,8	15	28,3	25	47,2	11	20,8
Muitas vezes, sinto-me farto das minhas tarefas (N=51)	7	13,7	17	33,3	16	31,4	11	21,6
Há dias que me sinto cansado antes mesmo de chegar ao trabalho (N=52)	6	11,5	12	23,1	19	36,5	15	28,8
Depois do trabalho, preciso de mais tempo para sentir-me melhor do que precisava antigamente (N=53)	7	13,2	11	20,8	19	35,8	16	30,2

6 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

Variáveis	A		B		C		D	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Consigo suportar muito bem as pressões do meu trabalho (N=52)	1	1,9	13	25,0	31	59,6	7	13,5
Durante meu trabalho, sinto-me emocionalmente esgotado (N=51)	6	11,8	21	41,2	22	43,1	2	3,9
Depois das tarefas profissionais, tenho energia para as minhas atividades de lazer (N=52)	8	15,4	15	28,8	24	46,2	5	9,6
Depois do trabalho, sinto-me cansado e sem energia (N=52)	5	9,6	18	34,6	22	42,3	7	13,5

Fonte: elaborada pelos autores.

Nota: A – Discordo completamente; B – Discordo; C – Concordo; D – Concordo completamente; - Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Tabela 4. Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde de Medina-MG. 2022

Variáveis	N	%
Exaustão (N=53)		
Não	7	13,2
Sim	46	86,8
Distanciamento do trabalho (N=53)		
Não	9	17,0
Sim	44	83,0
Burnout (Exaustão + Distanciamento) (N=53)		
Não	13	24,5
Sim	40	75,5

Fonte: elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

A respeito dos dados sociodemográficos encontrados, a priori, verifica-se que a proporção de mulheres é superior à população masculina. Isso também ocorreu em estudos com profissionais de saúde^{6,7,13,15,16} e pode estar relacionado à elevada prevalência de síndrome de Burnout nessa amostra, por se tratar de pessoas que, devido aos hábitos sociais relacionados ao gênero, na maioria das vezes, lidam com a dupla rotina de trabalho e criam relações emocionais com mais facilidade⁶. Entretanto, outros estudos não alegam essa relação entre o gênero feminino e a SB e/ou apresenta divergências^{2,6}.

Em relação à idade dos profissionais do estudo, a média foi de 33 anos. Apesar de existirem autores que discordam da relação entre idade e prevalência de síndrome de Burnout¹⁶, outros expressam que os profissionais mais jovens, como os da amostra, são mais susceptíveis ao acometimento dessa patologia psicológica, uma vez que, devido às expectativas, pouca experiência e menor capacidade de adaptação aos diversos estressores, estão mais vulneráveis e propensos¹³. Ademais, no que se concerne a maioria dos profissionais do estudo terem ensino superior completo, de acordo com

7 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

os mesmos autores, quanto mais elevada a escolaridade, maior é a possibilidade de ser afetada pela SB. Sendo assim, apesar de os fatores sociodemográficos expostos não serem decisivos no acometimento ou não de SB, podem ter sido atenuadores para agudização dos estressores, resultando no que foi encontrado no presente estudo: um elevado índice de sinais de SB.

Ao analisar os dados relacionados aos fatores preditores de síndrome de Burnout, percebe-se o destaque negativo a opção “as atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho”. Isso também ocorreu em outro estudo sobre SB em profissionais de enfermagem de um pronto-socorro de hospital universitário antes do período pandêmico¹³. Cabe a comparação de que o trabalho realizado pelos profissionais de saúde do hospital se enquadrava na atenção terciária; já, nesse trabalho, os atuantes se encontram na atenção primária. Todavia, observam-se fatores preditores e sintomatologias parcialmente semelhantes. Nesse ponto, a atenção é voltada para mudanças que aconteceram na atenção primária e como esses profissionais lidaram mentalmente com a nova doença e realidade. Quanto aos preditores, há também pontos positivos; entretanto, no presente trabalho, esses fatores não foram decisivos para minimizar a ocorrência da SB. Isso pode ter acontecido porque, em meio à pandemia da covid-19, outros fatores podem ter sido mais agravantes, como o medo constante de uma possível contaminação durante o trabalho ou com a segurança e saúde dos seus entes, sentimento esse que já foi encontrado em profissionais de saúde em outras situações de combate contra doenças infectocontagiosas¹⁷.

Em referência à sintomatologia de SB, descrita por Dias et al¹⁵ e presente na investigação da escala OLBI¹², foi encontrada ênfase aos seguintes sintomas: recorrência de cefaleia, dificuldades com o sono, estado de aceleração contínuo e sentimento de cansaço mental. Sendo o último o mais presente entre os demais. Posto isso, trata-se de uma situação alerta acerca da maior evidência do sentimento de cansaço mental nesta pesquisa, já que a frequência desse sentimento pode simbolizar a síndrome de Burnout instalada, pois seu acometimento, mesmo no início, gera exaustão mental⁴. Além disso, vale destacar que não pode ser normalizada a presença de sintomas pós ou durante o trabalho. Sendo assim, outro ponto é alarmante: a população de estudo poucas vezes foi isentada das sintomatologias decorrentes do ambiente laboral.

Como exposto anteriormente, nesse estudo, foram encontrados resultados elevados para provável acometimento de síndrome de Burnout. Outros estudos, também realizados com profissionais de saúde durante a pandemia de covid-19 acerca da síndrome de Burnout, apesar de utilizarem outras escalas e métodos, também obtiveram resultados preocupantes. Alguns deles utilizaram o instrumento Inventário de Burnout de Maslach (MBI) e obtiveram sinais ou predisposição de síndrome de Burnout^{13,15,18,19}. Outros estudos optaram, como no estudo presente, por utilizar o inventário OLBI e também encontraram resultados expressivos: Horta et al²⁰, ao pesquisarem os

profissionais de saúde da linha de frente de um hospital público do Sul, obtiveram 60,0% com exaustão, 49,0% distanciamento e 41,0% com Burnout; Mattos et al²¹ estudaram profissionais da saúde que atuaram mais de 30 dias na linha de frente em hospital do interior de Minas Gerais durante a pandemia e 54,2% apresentavam sinais de SB.

Por conseguinte, em contraste com os estudos citados anteriormente, percebe-se que o presente trabalho obteve maior percentual para exaustão (86,8%), distanciamento (83,0%) e sinais de síndrome de Burnout (75,5%). Entretanto, a relação entre covid-19 e síndrome de Burnout esteve presente em todos. No contexto da pandemia, os profissionais de saúde enfrentaram desafios críticos, como alta demanda de pacientes, agravamento dos casos clínicos, aumento de óbitos e escassez de ventiladores mecânicos e leitos de UTI. Essas condições foram exacerbadas pela pressão por soluções rápidas, jornadas extenuantes, desgaste físico e mental, insuficiência de equipamentos de proteção e infraestrutura, além do risco contínuo de contaminação familiar^{9,10,22}. Em conjunto a isso, o isolamento social, que, no primeiro momento, foi imprescindível no combate contra a covid-19, já que ainda não existia vacina, também afetou esses profissionais, pois essa medida gerou impactos de diversas maneiras, como no faturamento financeiro e nos graus de estresse²³.

Como consequência do acometimento de síndrome de Burnout, os profissionais de saúde estão mais propensos a cometer erros no trabalho e têm o seu desempenho laboral diminuído. Dessa maneira, passam a oferecer um atendimento de qualidade reduzida, além de ser um agravante para o profissional e também para o paciente²¹.

Esse momento de pressão e medo, exigiu maior adaptação dos profissionais de saúde, que, devido a uma rotina desafiadora, pode ter tido como consequência resultados com sintomatologias de SB nas pesquisas. Em maio de 2022, após vacinação da população em massa, um melhor panorama sanitário, o percentual de mortes diminuindo e o isolamento social aos poucos foram deixando de ser uma realidade. É possível que as próximas pesquisas acerca de Burnout associadas à covid-19 encontrem resultados mais amenos.

Novas pesquisas acerca da relação entre SB e covid-19 com possível comparação entre os resultados encontrados em estudos antecessores, em momentos diferentes da pandemia, serão relevantes. Além disso, sugere-se o uso do inventário OLBI, a fim de comparar os resultados expressos neste trabalho e avaliar, ao longo do tempo, outros componentes que podem desencadear a SB entre os profissionais de saúde. No mais, esta pesquisa pode ser realizada em outros municípios e com outras profissões, trazendo, assim, novas vertentes para futuras discussões.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar os sinais e sintomas que foram

8 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

expressivos da síndrome de Burnout na população estudada em meio à crise de saúde advinda da pandemia de covid-19. Em contextos de enfrentamento de doenças em que os profissionais de saúde também estão expostos a riscos, torna-se viável a atuação de uma equipe multidisciplinar que inclua psicólogos. Essa equipe pode identificar, precocemente, os fatores preditores da síndrome de Burnout, além de oferecer suporte

psicológico para fortalecer a sensação de suporte e promover o desenvolvimento de habilidades de adaptação e resiliência durante e após tais situações. Essa abordagem não apenas contribui para a preservação da saúde mental dos profissionais, mas também melhora a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Pêgo FPL, Pêgo DR. Síndrome de Burnout. Rev. Bras. Med. Trab. [internet]. 2016 Maio-Ago [acesso 6 Maio 2021]; 14(2):171-6. Disponível em: <https://rbmt.org.br/details/46/pt-BR/sindrome-de-burnout>. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679-443520162215>.
2. Lima AS, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. Trab. Educ. Saúde. [internet]. 2018 Jan-Abr [acesso 6 Maio 2021]; 16(1): 283–304. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/yRhYHC8bJNhGzflm3tmwfmj/?format=pdf&lang=pt>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>.
3. Silva DS, Mercedes MC, Souza MC, Gomes AMT, Lago SB, Beltrame M. Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais em saúde. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2019 Out [acesso 25Abr 2021]; 27: 1–9. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/43737/31278>. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.43737>.
4. Silva RADA, Teixeira AKM, Frota MMA, Maciel JAC, Farias MR. Análise da satisfação de profissional e síndrome de Burnout em profissionais da saúde bucal no Sistema Único de Saúde de Sobral, Ceará. Rev. Bras. Med. Trab. [Internet]. 2019 Jul-Set [acesso 6 Maio 2021]; 17(3): 313–24. Disponível em: <https://rbmt.org.br/details/468/pt-BR/analise-da-satisfacao-de-profissional-e-sindrome-de-burnout-em-profissionais-da-saude-bucal-no-sistema-unico-de-saude-de-sobral-ceara>. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520190352>.
5. Neves CP, Ribeiro DM. Burnout em estudantes de graduação em Odontologia. Rev. ABENO [Internet]. 2016 jun [acesso 6 maio 2021]; 16(1):39–49. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/232/200>. doi: <http://dx.doi.org/10.30979/revabeno.v16i1.232>.
6. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2010 Jun [acesso 6 maio 2021]; 44(2): 274–9. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40536/43642>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200005>.
7. Mesquita VS, Malagris LE. Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais em saúde de um hospital universitário. Rev. SBPH [Internet]. 2020 Jul [acesso 6 maio 2021]; 23(2): 65–76. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000200007.
8. Ferrari R, França FM, Magalhães J. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde: uma Revisão integrativa da literatura. Rev. Gest. Saúde [Internet]. 2012 [acesso 6 maio 2021]; 3(3): 1150–65. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/145>.
9. Luz EMF, Munhoz OL, Morais BX, Greco PBT, Camponogara S, Magnago TSBS. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min [Internet]. 2020 Out; 10: e3824 [acesso 6 Maio 2021]. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3824>. doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v10i0.3824>.
10. Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. Esc. Anna Nery [Internet]. 2021 Nov [acesso 6 maio 2021]; 25(spe): 1–15. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000500201&tlng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0370>.
11. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: scoping review. Texto contexto enferm. [Internet]. 2020 Set [acesso 6 maio 2021]; 29:1–17. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tRdkrqrR4p7BvvzLv8pLqC/?format=pdf&lang=pt>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0215>.
12. Schuster MS, Dias VV. Oldenburg Burnout Inventory - validação de uma nova forma de mensurar Burnout no Brasil. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2018 Fev [acesso 27 Maio 2021]; 23(2): 553–62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DsjWhKtqPxtsspbgSBz3jk/?format=pdf&lang=pt>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018232.27952015>.
13. Jodas DA, Haddad MC. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2009 Jun [acesso 27 Maio 2021]; 22(2):192–7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Cwm4H8Sf63h4nMHc6HMwZGs/?format=pdf&lang=pt>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000200012>.
14. Peterson U, Demerouti E, Bergström G, Åsberg M, Nygren Å. Work characteristics and sickness absence in burnout and nonburnout groups: A study of Swedish health care workers. Int. j. stress manag [Internet]. 2008 May [acesso 15 dezembro 2021]; 15(2): 153–72. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/254739795_Work_Characteristics_and_Sickness_Absence_in_Burnout_and_Nonburnout_Groups_A_Study_of_Swedish_Health_Care_Workers. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/1072-5245.15.2.153>.
15. Dias LOG, Carvalho VCS, Gomes MFP, Reticena KO, Santos MS, Fracolli LA. Investigação da síndrome de Burnout em trabalhadores da estratégia saúde da família de um município do interior do estado de São Paulo. Rev Aten Saúde [Internet]. 2020 Jul [acesso 4 Maio 2022]; 18(65): 48-58. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6603. doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n65.6603>.
16. Tomaz HC, Tajra FS, Lima ACG, Santos MM. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. Interface [Internet]. 2020 [acesso 4 Maio 2022]; 24(Suppl 1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/dphvYH39MprDY7LmFpC886j/abstract/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190634>.
17. Horta RL, Lucini TCG, Lantin PJS, Perdonssini L de B, Sette TG, Bittencourt MC, et al. “Pegar” ou “passar”: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19. J. Bras. Psiquiatr [Internet]. 2022 Jan-Mar [acesso 4 Maio 2022]; 71(1):24–31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/F46C8gTm76457yyK7bMCvCs/?format=html&lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000360>.
18. Freitas RF, Barros IM, Miranda MA, Freitas TF, Rocha JS, Lessa AC. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. J. Bras. Psiquiatr. [Internet]. 2021 Jan-Mar [acesso 4 Maio 2022]; 70(1): 12–20. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/3VtJMCNZFXXp8JbqfWX7Xwz/abstract/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000313>.
19. Magalhães AMM de, Trevilato DD, Pai DD, Barbosa A da S, Medeiros NM, Seeger VG, et al. Esgotamento profissional da equipe de enfermagem atuante no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2022 [acesso 4 maio 2022]; 75:e20210498. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LpT3dSNG44NmHtWtDzxpRQw/?lang=pt>. doi:

9 Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0498>.

20. Horta RL, Camargo EG, Barbosa MLL, Lantin PJS, Sette TG, Lucini TCG, et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da covid-19 em hospital geral. *J. Bras. Psiquiatr* [internet]. 2021 Jan-Mar [acesso 4 maio 2022];70(1):30–8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/3wN8kZGYJVd3B4tF6Wcctgs/>. doi: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316>.

21. Mattos JG, Ferreira WL, Santana LC, Castro SS, Ferreira LA. Burnout Syndrome in frontline health care professionals against Covid-19. *RSD* [Internet]. 2022 Jan [acesso 4 Maio 2022];11(1): e33211124923. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24923>. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24923>.

22. Soares JP, Oliveira NH, Mendes TM, Ribeiro SS, Castro JL. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde debate* [Internet] 2022 Mar [acesso 4 maio 2021]; 46(1): 385–98. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZsVfhVZVNhw5c3qrfzDTh4H/abstract/?lang=pt>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022E126>.

23. Silva CE, Cruz CC Neto, Bezerra AC, Santos RT, Silva JA. Influência das condições de bem-estar domiciliar na prática do isolamento social durante a Pandemia da Covid-19. *J. Health Biol. Sci.* [Internet] 2020 [acesso 4 maio 2021]; 8(1):1-7. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3410/1179>. doi: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3410.p1-7.2020>.

Como citar este artigo/ How to cite this article:

Alves RM, Carvalho CAP, Carvalho FS. Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19. *J Health Biol Sci.* 2025; 13(1):1-9.