

Possíveis estratégias de enfrentamento do Burnout entre profissionais de saúde durante a pandemia do coronavírus

Possible strategies for confronting Burnout among healthcare professionals during the coronavirus pandemic

Taynara Carvalho de Oliveira¹, Karoline Barbosa da Silva¹, Luíza Floriano¹,
Patricia Vieira Xavier¹, Luana Lira Righi²

Oliveira TC, Silva KB, Floriano L, Xavier PV, Righi, LL. Possíveis estratégias de enfrentamento do Burnout entre profissionais de saúde durante a pandemia do coronavírus / *Possible strategies for confronting Burnout among healthcare professionals during the coronavirus pandemic*. Rev Med (São Paulo). 2021 nov.-dez.;100(6):586-92.

RESUMO: A síndrome de Burnout (SB) se refere ao esgotamento profissional, a qual está sendo exacerbada durante a pandemia do SARS-CoV-2. A falta de equipamentos de proteção individual, maior exposição ao ambiente de risco e aumento da jornada de trabalho, contribuem para o desenvolvimento da SB. Assim, o presente trabalho foi desenvolvido com o objetivo de evidenciar possíveis estratégias de enfrentamento da SB em profissionais de saúde durante a pandemia do SARS-Cov-2. Foi realizada uma revisão da literatura, com os termos de busca: "Covid" AND "healthcare professional" AND "burnout". Os artigos revisados discutem a necessidade de se investir na saúde física e mental dos profissionais da saúde com apoio psicológico, no qual pode-se utilizar estratégias de enfrentamento focado no problema ou com reinterpretação positiva. Adicionalmente, foram citados workshops de discussão sobre estratégias e habilidades para equilíbrio mental e profissional, entre eles, o denominado "Death Cafe", no qual os profissionais discutem sobre a morte. As estratégias descritas nesta revisão mostram possibilidades satisfatórias de intervenção, visando reduzir os efeitos da SB.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Infecções por coronavírus; Assistência à saúde mental.

ABSTRACT: One of the most exposed groups during the SARS-CoV-2 pandemic is the healthcare workers, which increase the probability of Burnout Syndrome (SB) in these professionals. Shortages of personal protective equipment, risk of exposure to the virus and working more hours than usual may increase the SB. This work aimed to highlight possible strategies to avoid SB in healthcare workers during the SARS-Cov-2 pandemic. Some studies were found by using the terms: 'Covid' AND 'healthcare professional' AND 'burnout'. These studies highlight the need to invest more resources in physical and mental health, in psychological support, in which can be used problem-focused coping and positive thinking coping. Additionally, discussion workshops on strategies and skills for mental and professional balance were mentioned, including the "Death Cafe", in which professionals discuss death. The strategies described in this review show satisfactory possibilities for intervention, aiming to reduce the effects of BS.

Keywords: Professional burnout; Coronavirus infections; Mental health assistance.

I Congresso Acadêmico Médico São Bernardo, 2021, São Bernardo do Campo, SP.

1. Discente de Medicina da Universidade Nove de Julho – SBC. ORCID: Oliveira TC - <https://orcid.org/0000-0002-7659-0102>; Silva KB - <https://orcid.org/0000-0001-6417-4673>; Floriano L - <https://orcid.org/0000-0002-7270-431X>; Xavier PV - <https://orcid.org/0000-0001-9891-4713>. E-mail: carvalho.coliveira@uni9.edu.br, karoline.barbosa@uni9.edu.br, luizafloriano@uni9.edu.br, p.v.xavier@uni9.edu.br.

2. Docente na Universidade Nove de Julho - SBC, ORCID- <https://orcid.org/0000-0002-2316-5057>-luanarighi@gmail.com.

Endereço para correspondência: Taynara Carvalho de Oliveira. Rua Doutor Hélio da Mata Souza, acesso 5, Bloco 32 – Apto. 43. Jardim Alvorada. Santo André, São Paulo. Email: carvalho.coliveira@uni9.edu.br.

INTRODUÇÃO

O vírus SARS-CoV-2, surgido provavelmente no distrito de Wuhan, na China, é responsável pela maior crise sanitária deste século. No Brasil, a crise se agravou no início de 2020, quando o número de pessoas infectadas e o número de mortes passaram a crescer exponencialmente^{1,2}.

Todos os setores da sociedade têm sofrido as consequências econômicas e sociais relacionadas à pandemia do COVID-19, e neste contexto, destaca-se o papel dos profissionais da saúde. A pressão que esses profissionais enfrentam durante o seu trabalho, pode levar ao aumento do estresse e ansiedade, principalmente quando atuam em pronto atendimentos, setores exclusivos para o tratamento de Covid-19 e unidades de terapia intensiva¹.

A falta de equipamentos de proteção individual, o aumento no número de mortes e a carência farmacológica observada durante a pandemia do SARS-CoV-2 contribuem para que estes profissionais apresentem um estresse psicológico muito grande^{2,3,4,5,6}. Adicionalmente, um profissional da saúde atuando durante a pandemia está exposto a um ambiente de maior risco, aumentando a preocupação destes profissionais com a sua própria saúde e com a de seus familiares². A pandemia também trouxe outros impactos consideráveis na vida dos profissionais de saúde, como a diminuição do contato com amigos e familiares devido ao medo de expô-los à infecção¹. Assim, profissionais de saúde podem se sentir exaustos psicologicamente com a jornada de trabalho, somadas a alterações no padrão de sono comumente relatadas pelos profissionais, além da falta de organização entre as equipes⁷.

A síndrome de Burnout (SB) corresponde a uma doença ocupacional que proporciona ao indivíduo acometido um esgotamento que se instala de forma exponencial, afetando diretamente o seu cotidiano. A SB pode ter causas associadas ao trabalho, a situações particulares ou ao paciente¹⁰.

O acometimento da SB em profissionais da saúde já era presente antes mesmo do início da pandemia, entretanto, tal situação tem piorado de forma acentuada devido a alguns fatores, como, carga horária de trabalho excessiva. O estresse sofrido pelos profissionais pode ser ainda mais agravado quando há um baixo apoio organizacional nas instituições às quais os profissionais estão ligados¹¹. Vale ressaltar que alguns estressores acabam por acentuar ainda mais os sintomas resultantes da SB, como a falta de recursos essenciais em hospitais, sendo eles os equipamentos de proteção individual (EPI) que impactam diretamente no aumento de casos de COVID-19, somado a redução da disponibilidade de medicamentos e a falta de meios para suprir as demandas básicas⁶.

O fato de estarem diretamente expostos ao vírus, somado à falta de EPIs, as inseguranças e incertezas

advindas da pandemia, acabam por auxiliar ainda mais o desenvolvimento e progressão da SB. Essa situação leva a um comprometimento físico e psicológico, afetando tanto as relações profissionais como as interpessoais, levando a piora da sintomatologia associada a SB¹¹.

Um estudo realizado em 2020, menciona que cerca de 51,4% dos entrevistados dos 33 países participantes, relataram o esgotamento emocional referente ao seu trabalho durante a pandemia. Destaca-se que os EUA tiveram a maior taxa de Burnout relatado com uma taxa de 62,8%¹¹. Outro estudo realizado na República da Coreia mostra que o Burnout é responsável por mais de 90% dos sentimentos de angústia nos profissionais que estão atuando na linha de frente contra o Covid³.

A partir dos estudos apresentados torna-se clara a importância do desenvolvimento de estudos sobre a síndrome de Burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. A partir disso levanta-se a questão de como lidar com a SB, ou seja, quais estratégias o próprio profissional da área da saúde ou a instituição na qual ele trabalha, podem adotar para evitar e controlar o seu desenvolvimento.

Neste contexto, torna-se importante introduzir o conceito de “coping” definido por Lazarus¹⁸, cuja tradução utilizada na literatura seria “enfrentamento”. Este termo se refere ao conjunto de estratégias utilizadas para lidar com um agente perturbador¹⁹. Lazarus e Folkman discutem desde a definição do termo até os fatores que o influenciam²⁰. Esses trabalhos abordam estratégias de enfrentamento aplicadas a diversas situações relacionadas à área da saúde, incluindo pacientes²¹ e médicos^{22,23}.

As estratégias de enfrentamento (coping) podem ser centradas no problema ou na emoção. No primeiro caso, o objetivo é atuar na fonte estressora, modificando-a ou buscando a resolução do problema em si¹⁹. No segundo caso, se busca amenizar o estresse emocional associado à situação estressora¹⁹. Ainda, neste contexto encontra-se o fenômeno da resiliência, a qual trata-se de uma resistência ao estresse, a qual pode variar entre os indivíduos de acordo com as situações vividas e características de sua personalidade¹⁹.

O estudo da adoção de estratégias de enfrentamento pelos profissionais da saúde é de suma importância, uma vez que seu ambiente de trabalho envolve muitas situações adversas, como longas horas de trabalho e realização de várias tarefas ao mesmo tempo. Por meio de um questionário, um grupo de autores avaliou estratégias de enfrentamento e resiliência utilizadas por médicos²³. O estudo mostra que os participantes buscam obter um equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, tendo uma atividade de lazer e contando com o suporte de familiares, por exemplo. Além disso, o trabalho destaca atitudes dos participantes para lidar com o estresse, como, não interpretar uma reação negativa do colega como uma ofensa pessoal, e aceitação de seus erros²³. Outro grupo de autores

realizou dois tipos de intervenções em médicos. O primeiro tipo de intervenção consistia de uma sessão com psiquiatra ou com especialista relacionado à medicina ocupacional, na qual estratégias de enfrentamento eram identificadas e encorajadas. O segundo tipo de intervenção consistia em um curso em grupo de 5 dias de duração, com palestras diárias, discussões em grupo, atividade física e sessões individuais. Após as intervenções os autores mostraram uma alteração significativa nas estratégias de enfrentamento adotadas pelos médicos que se mantiveram por até 3 anos²⁴.

Portanto, dada a importância da síndrome de Burnout em profissionais da saúde, é de suma importância o estudo de estratégias de enfrentamento direcionadas. Por isso, o presente trabalho realizou uma revisão de literatura sobre essas questões durante a pandemia de COVID-19, período em que o desenvolvimento de quadros de SB tornou-se ainda mais relevante.

OBJETIVO

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura sobre estratégias desenvolvidas para lidar com a SB em profissionais de saúde durante a pandemia do SARS-Cov-2.

MATERIAL E MÉTODO

A primeira etapa da revisão consistiu na busca de estudos nas bases de dados PUBMED, utilizando o operador booleano “AND” para a combinação dos descritores: “Covid”, “Healthcare Professional” e “Burnout”. O levantamento inicial contou com 196 estudos. Após essa etapa, foi realizada uma seleção baseada nos títulos e resumos, na qual foram excluídos os trabalhos que não tinham relação com Burnout ou com a pandemia do COVID-19. Posteriormente, os artigos foram lidos na íntegra, sendo excluídos: artigos de revisão, carta ao editor, artigos que não abordaram burnout na pandemia de 2020 e artigos não escritos em português ou inglês. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos na íntegra, artigos que relacionem burnout com profissionais da saúde e pandemia de 2020. Após essa etapa, foram selecionados 14 artigos para a realização da revisão de literatura.

RESULTADOS

Foram selecionados 14 artigos, seus resultados seguem descritos no Quadro 1.

Quadro 1: Características dos estudos envolvendo os profissionais da saúde que sofreram com o burnout em tempo de COVID- 19.

Referência	Ano	Principais resultados encontrados pelos autores	Amostra
1	2020	Os resultados mostram que os níveis de estresse e exaustão emocional aumentaram da fase pré-pandêmica para a pandêmica.	426 médicos de medicina de emergência.
2	2020	Os resultados indicam que o covid pode ter forte impacto em trabalhadores de UTI, para evitar o estresse emocional o ideal é fazer sessões de treinamento em UTI.	208 pessoas que trabalham em 5 UTIs e um hospital de ensino francês. Toda a equipe da UTI foi convidada a preenchê-lo: médicos, enfermeiras, atendentes, alunos, reforços, etc.
3	2020	Resultados mostram que, 90% dos profissionais estudados apresentaram burnout. As questões mais desafiadoras foram a falta de médicos para realizar atendimento no período pandêmico, falta de EPIs, pressão para a realização de pesquisas e a falta de diretrizes focadas na gestão durante a pandemia.	265 médicos.
4	2020	Resultados indicam que um total de 90,4% dos profissionais de saúde relatam que é necessário haver atendimento psicológico nos centros de trabalho e, ainda, cerca de 43,3% deles assumiram que podem precisar desse atendimento psicológico no futuro.	157 profissionais da saúde, sendo médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem.
6	2020	O artigo discute que o impacto psicossocial do COVID-19 é multifatorial, sendo influenciado não só pelo trabalho realizado pelo profissional de saúde, mas também por sua habilidade de desenvolver estratégias de enfrentamento.	Neste artigo foi realizada uma discussão sobre o tema. Apesar de ser um artigo original, e por isso, se enquadrar nos critérios de inclusão da presente revisão, não houve coleta de dados.
7	2021	Os resultados mostram que 37,5% dos profissionais relatam trabalhar com o medo de se infectar e suas consequências.	557 enfermeiros de cuidados intensivos emergências de 26 hospitais públicos em Madrid.
8	2020	O artigo discute que as taxas de esgotamento médico aumentaram devido ao aumento das demandas emocionais.	O artigo trata-se de uma discussão a respeito do tema, por isso, não houve coleta de dados.
9	2020	Os resultados mostram que um percentual significativo de trabalhadores (21,5%) declarou que estava inadequadamente equipado	337 participantes, sendo médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais.
10	2021	Resultados revelaram que a resiliência tem uma influência parcial sobre o desenvolvimento do Burnout, sugerindo que existem outros fatores associados.	2008 profissionais da saúde, sendo médicos, enfermeiras, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas e auxiliares de saúde.

continua

Quadro 1: Características dos estudos envolvendo os profissionais da saúde que sofreram com o burnout em tempo de COVID- 19. *continuação*

Referência	Ano	Principais resultados encontrados pelos autores	Amostra
11	2020	Os resultados mostraram que 51% dos participantes reportaram Burnout. Os autores relataram alguns fatores associados ao Burnout, como, se sentir pressionado no trabalho, contato com pacientes com COVID-19 e o impacto do trabalho nas atividades relacionadas ao cuidado da casa.	2.707 profissionais de saúde de 60 países.
14	2021	Os resultados revelam que o Burnout tem impactos físicos, psicológicos e sociais.	1.126 assistentes médicos, médicos, inspetores de saúde, pessoal de preparação de alimentos de hospitais, técnicos de laboratórios médicos, enfermeiras, paramédicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas, psicólogos, conselheiros, radiologistas e assistentes sociais do setor público. e serviços de saúde privados.
15	2020	O artigo discute fatores relacionados ao estresse psicológico sofrido pelos profissionais e descreve uma intervenção baseada em resiliência psicológica.	Não há dados numéricos por se tratar de um artigo especial. No entanto, o artigo está dentro dos critérios de inclusão da presente revisão.
16	2020	Os autores descreveram micropráticas realizadas pelos profissionais de saúde para lidar com o estresse relacionado ao ambiente de trabalho. Essas micropráticas foram discutidas em um workshop, no qual os profissionais compartilharam suas experiências pessoais sobre prevenção de burnout e bem-estar.	Por se tratar de um artigo de Opinião não houve coleta de dados.
17	2020	O artigo trata de um protocolo de pesquisa, que propõe a realização de discussões informais a respeito de morte e doença, denominado <i>Death Café</i> .	200 profissionais da saúde que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo médicos, enfermeiros, farmacêuticos e terapeutas serão recrutados.

Como o objetivo dessa revisão de literatura foi discutir as estratégias de enfrentamento para lidar com o

Burnout, o Quadro 2 resume as estratégias descritas em cada um dos artigos revisados.

Quadro 2: Estratégias de enfrentamento envolvendo os profissionais da saúde que sofreram com o burnout em tempo de COVID- 19.

Artigos	Estratégias de enfrentamento
1	Neste artigo, as medidas utilizadas foram garantir que os médicos priorizem a si mesmo e sua família. Além de utilização adequada de EPI, para aliviar o estresse relacionado ao medo do contágio.
2	Neste artigo, tem-se a oferta de atendimento psicológico personalizado aos profissionais da saúde. Além disso, treinamentos para prevenir repercussões psicológicas.
3	O artigo destaca a necessidade de equipes de apoio para atendimento dos profissionais.
4	O artigo destaca que a utilização e disponibilização correta de EPIs é um fator importante, visto que a falta de recursos contribui para o desenvolvimento do Burnout. Além disso, os autores sugerem a realização de intervenções psicológicas por longos períodos, e ajustadas às necessidades de cada sujeito. Ademais, os autores sugerem a realização de treinamentos dos profissionais de saúde para lidar com situações extremas.
6	Neste artigo, não houve coleta de dados. No entanto sugere como estratégias: o fortalecimento dos sistemas de saúde mental, contato social com entes queridos e psicoterapia.
7	O artigo não tem como objetivo descrever estratégias de enfrentamento, mas sim relatar as dificuldades experienciadas pelos profissionais durante a pandemia. No entanto, os autores sugerem que as iniciativas relacionadas à saúde mental dos médicos durante a pandemia sejam mantidas ao longo do tempo.
8	As medidas citadas neste artigo foram o desenvolvimento de programas de bem-estar médico, programas de saúde médica, aumento das medidas de triagem e aumento do acesso aos recursos de tratamento, incluindo encaminhamentos de terapia e psiquiatria. Tais estratégias enfrentam novas barreiras para a sua realização na pandemia devido ao aumento de horas trabalhadas e redução de médicos atuantes na linha de frente, de modo que os profissionais apresentam menor disponibilidade para a participação nas intervenções sugeridas.
9	Medidas realizadas de forma remota foram citadas neste artigo, tais como intervenções de avaliação psiquiátrica, psicoterapia individual e intervenções em grupo.
10	O artigo não discute uma estratégia de enfrentamento, no entanto, mostra a relação da resiliência com o desenvolvimento do Burnout. Os autores mostram uma relação inversamente proporcional entre os níveis de resiliência e o desenvolvimento de Burnout dos participantes. Mas, os autores destacam que o grau de resiliência não é o único fator que influencia a SB.

continua

Quadro 2: Estratégias de enfrentamento envolvendo os profissionais da saúde que sofreram com o burnout em tempo de COVID- 19. *continuação*

Artigos	Estratégias de enfrentamento
11	O artigo relata que os níveis de burnout poderiam ser reduzidos por meio do apoio às necessidades físicas e emocionais dos profissionais, além do apoio a questões familiares, como, creche, transporte, moradia temporária.
14	De acordo com o artigo os mecanismos de enfrentamento mais descritos entre os profissionais de saúde foram o enfrentamento focado no problema (ativo e planejamento) e o enfrentamento através do pensamento positivo (reinterpretação positiva, aceitação e humor).
15	O artigo propõe uma intervenção baseada em um modelo já existente do exército dos Estados Unidos da América. Neste modelo proposto, a intervenção seria organizada em 3 níveis de apoio, envolvendo, suporte para todos os profissionais, para departamentos específicos e suporte individual.
16	Este artigo sugere a realização de micropráticas como estratégia para lidar com o Burnout. Os autores sugerem que o profissional pode utilizar atividades comuns para criar um momento especial para si e um momento de atenção plena (<i>mindfulness</i>). Outras micropráticas sugeridas são: nomear as emoções e escrever três coisas boas as quais o profissional é grato.
17	O artigo sugere a realização de discussões informais, denominadas <i>Death Cafés</i> , a respeito de dor, perda, doença e morte. Os autores sugerem a realização dessas discussões de maneira virtual, dada a necessidade de isolamento social durante a pandemia.

DISCUSSÃO

A pandemia do COVID-19 provocou um grande impacto nas relações profissionais e pessoais da população. Este impacto torna-se ainda maior ao considerarmos os profissionais de saúde, os quais cursaram com um aumento de fatores estressores relacionados a sua vida pessoal e profissional, como falta de EPIs e aumento da carga horária de trabalho, contribuindo para o desenvolvimento do Burnout⁶. Além disso, existem fatores individuais que influenciam na instalação desse quadro clínico, como a resiliência¹⁰. Os autores mostraram que os profissionais que apresentavam uma maior resiliência, considerada por eles como capacidade do indivíduo se adaptar a adversidades, tinham uma menor chance de desenvolver Burnout¹⁰. Assim, se faz necessária a discussão sobre formas de enfrentamento da Burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, somando-se ao fato de que a SB altera não apenas o bem-estar do profissional, mas também o seu desempenho podendo levar a prejuízos nas relações com a equipe e com o paciente⁵. Assim, o presente trabalho teve o objetivo de realizar uma revisão da literatura a respeito de formas de enfrentamento da SB em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19.

A estratégia de enfrentamento descrita na maior parte dos artigos é o atendimento psicológico^{2,3,4,6,8,9,15,13}. Este atendimento poderia ser realizado de maneira remota, devido a necessidade de se manter o isolamento social^{9,13}. No entanto, apesar do uso das tecnologias que permitem o contato mesmo à distância, os profissionais da saúde relataram se sentir desamparados, e que a terapia à distância não conseguiu oferecer a eles os benefícios almejados¹³. Assim, destaca-se a necessidade de realização de um atendimento psicológico personalizado², a organização de uma equipe de apoio direcionada para atendimento dos

profissionais³. Além do atendimento psicológico, os autores citam a necessidade de se investir em outras estratégias de apoio à saúde mental dos profissionais de saúde, também oferecendo suporte a questões familiares como creche e transporte¹¹. Por fim, destaca-se a importância de se manter o apoio à saúde mental do profissional de saúde para além da duração da pandemia⁷.

Um grupo de autores avaliou o desenvolvimento de SB em profissionais da saúde da Malásia durante a pandemia de COVID-19. Foi realizado um questionário que avaliava os sintomas associados e os fatores relacionados ao desenvolvimento da SB. Foi encontrado que mais da metade dos profissionais estavam experienciando Burnout, os quais relataram sintomas de frustração e exaustão física e emocional. Os profissionais apontaram como causa do desenvolvimento da SB a carga de trabalho, incerteza em relação a pandemia e dificuldades em equilibrar vida profissional com familiar. Considerando todo esse levantamento a respeito do desenvolvimento do Burnout, os autores também avaliaram as estratégias de enfrentamento dos profissionais classificadas em: estratégias centradas no problema, pensamento positivo, procura por apoio social, enfrentamento mal-adaptativo¹⁴. No primeiro tipo de estratégia os profissionais utilizaram estratégias de enfrentamento passivas, como procurar terapia e fazer um intervalo com exercícios leves, e planejar o futuro com objetivos factíveis. Nas estratégias focadas em pensamento positivo, os profissionais relataram utilizar humor, trabalhar aceitação de como estão as condições de trabalho naquele momento, e reinterpretar a situação vivida de maneira positiva, como pensar que os pacientes precisam do profissional ou pensar ou realizar algo positivo (como cantar e dançar). A estratégia de enfrentamento relacionada à procura por apoio social envolve a busca por apoio espiritual ou por apoio emocional, compartilhando

os sentimentos com colegas ou familiares. Por fim, foram descritas estratégias que os autores classificam como mal adaptativas, as quais envolvem tentar se distrair, descarregar a raiva em outras pessoas, deixar de realizar tarefas domiciliares e utilizar substâncias químicas na forma de abuso¹⁴.

Outro grupo de autores propõe uma intervenção denominada de Intervenção em Resiliência Psicológica, a qual foi desenvolvida com base em um modelo de apoio do exército dos Estados Unidos. Segundo os autores, essa intervenção busca salientar o autocuidado, conexão social, autoeficácia e suporte à saúde mental. A intervenção seria organizada em três níveis de suporte. O primeiro nível não requer recursos organizacionais adicionais ou especializados, fornecendo suporte para todos os profissionais. O nível 2 envolve unidades ou departamentos de linha específicos através de um consultor de saúde mental identificado. O nível 3 dá suporte individual para os profissionais de saúde que estão vivenciando um alto grau de fatores estressantes e desafios, os quais requerem acesso especializado e rápido a recursos adicionais. Os autores não avaliaram essa estratégia de intervenção, ou seja, o artigo se trata de uma apresentação de uma possível intervenção¹⁵.

Foram relatadas estratégias de enfrentamento chamadas de micropráticas, as quais envolvem tarefas que requerem poucos minutos de dedicação. Relatam-se que durante a realização de um workshop destinado a discussão e compartilhamento de técnicas, sendo que os profissionais da saúde demonstraram gostar de aprender como desempenhar essas práticas. Os autores discutem que a troca de experiência foi muito benéfica, uma vez que elas podem orientar os profissionais a realizar as micropráticas para se sentirem melhor e ao mesmo tempo perceber que o seu colega sente o mesmo e passa pela mesma dificuldade que ele, também traz conforto¹⁶. Os autores citam que neste workshop foram discutidas micropráticas como: prática de *mindfulness* durante a lavagem de mãos, fazer listas do que

o profissional é grato, nomear a emoção sentida naquele momento em que não está bem e realizar respirações profundas. Sugere-se que essas práticas por serem rápidas e simples de serem realizadas, não irão atrapalhar o dia-a-dia mesmo de um profissional extremamente ocupado e elas podem contribuir para evitar o desenvolvimento do estresse emocional¹⁶.

Os Death Cafés também foram citados como uma prática para prevenir Burnout em profissionais da saúde, principalmente naqueles que trabalhavam em unidades de terapia intensiva (UTI). Os Death Cafés são reuniões onde o assunto é a morte, no caso dos profissionais de saúde eles irão falar sobre as perdas no plantão, como foram essas mortes, como se sentem e seus sentimentos e em relação a essas perdas. No entanto, durante a pandemia, a realização dessas reuniões tornou-se mais difícil, uma possibilidade apontada pelos autores seria a realização em formato online. Os autores discutem que os profissionais são bastante resistentes quanto a aceitar a experiência, mas aqueles que aceitam relatam conseguir lidar melhor com os questionamentos, inseguranças, estresse e sentimentos que surgem ao se ter contato com a morte¹⁷.

CONCLUSÃO

O presente trabalho realizou uma revisão da literatura sobre possíveis estratégias de enfrentamento da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde durante a pandemia do SARS-Cov-2. Após a revisão foi concluído que dentre as possíveis estratégias de enfrentamento estão os atendimentos psicológicos, apoio a questões familiares e a saúde mental do profissional de saúde. Além disso, destaca-se a realização das micropráticas, já que podem ser realizadas durante tarefas do dia a dia do profissional, e os *Death Cafés*, proporcionando um momento de discussão e reflexão a respeito da morte.

Participação dos autores: As autoras *Oliveira TC, Silva KB, Floriano L, Xavier PV, Righi LL* - participaram do desenho do estudo. As autoras *Oliveira TC, Silva KB, Floriano L, Xavier PV* - realizaram análise e interpretação dos dados e elaboração do manuscrito. A autora *Righi LL* - realizou a orientação e revisão crítica final do manuscrito.

REFERÊNCIAS

- Rodriguez RM, Medak AJ, Baumann BM, et al. Academic emergency medicine physicians' anxiety levels, stressors, and potential stress mitigation measures during the acceleration phase of the COVID-19 pandemic. *Acad Emerg Med.* 2020;27(8):700-07. doi: 10.1111/acem.14065.
- Caillet A, Coste C, Sanchez R, Allaouchiche B. Psychological impact of COVID-19 on ICU caregivers. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2020;39(6):717-22. doi: 10.1016/j.accpm.2020.08.006.
- Park SY, Kim B, Jung DS, et al. Psychological distress among infectious disease physicians during the response to the COVID-19 outbreak in the Republic of Korea. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1811. doi: 10.1186/s12889-020-09886-w.
- Martínez-López JÁ, Lázaro-Pérez C, Gómez-Galán J, Fernández-Martínez MDM. Psychological impact of COVID-19 emergency on health professionals: burnout incidence at the most critical period in Spain. *J Clin Med.* 2020;9(9):3029. doi: 10.3390/jcm9093029.
- Karampelias V, Karonis D, Psaroudi V. The psycho-emotional impact of COVID-19 on surgical staff working in emergency departments. *Eur J Trauma Emerg Surg.* 2020;46(4):747-9. doi: 10.1007/s00068-020-01411-3.
- Rodríguez BO, Sánchez TL. The psychosocial impact of COVID-19 on health care workers. *Int Braz J Urol.*

- 2020;46(suppl.1):195-200. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124.
7. González-Gil MT, González-Blázquez C, Parro-Moreno AI, et al. Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive Crit Care Nurs.* 2021;62:102966. doi: 10.1016/j.iccn.2020.102966.
 8. Kingston AM. Break the silence: physician suicide in the time of COVID-19. *Mo Med.* 2020;117(5):426-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7723130/>
 9. Rapisarda F, Vallarino M, Cavallini E, et al. The early impact of the Covid-19 emergency on mental health workers: a survey in Lombardy, Italy. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(22):8615. doi: 10.3390/ijerph17228615.
 10. Serrão C, Duarte I, Castro L, Teixeira A. Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic - the mediating role of psychological resilience. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(2):636. doi: 10.3390/ijerph18020636.
 11. Morgantini LA, Naha U, Wang H, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS One.* 2020;15(9):e0238217. doi: 10.1371/journal.pone.0238217.
 12. Sever MS, Ortiz A, Maggiore U, Bac-García E, Vanholder R. Mass disasters and burnout in nephrology personnel: from earthquakes and hurricanes to COVID-19 pandemic. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2021;16(5):829-37. doi: 10.2215/CJN.08400520.
 13. Joshi G, Sharma G. Burnout: a risk factor amongst mental health professionals during COVID-19. *Asian J Psychiatr.* 2020;54:102300. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102300.
 14. Roslan NS, Yusoff MSB, Razak AA, Morgan K. Burnout prevalence and its associated factors among Malaysian healthcare workers during COVID-19 pandemic: an embedded mixed-method study. *Healthcare (Basel).* 2021;9(1):90. doi: 10.3390/healthcare9010090.
 15. 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.* 2020;131(1):43-54. doi: 10.1213/ANE.0000000000004912.
 16. Fessell D, Cherniss C. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and beyond: micropractices for burnout prevention and emotional wellness. *J Am Coll Radiol.* 2020;17(6):746-8. doi: 10.1016/j.jacr.2020.03.013.
 17. Bateman ME, Hammer R, Byrne A, et al. Death Cafés for prevention of burnout in intensive care unit employees: study protocol for a randomized controlled trial (STOPTHEBURN). *Trials.* 2020;21(1):1019. doi:10.1186/s13063-020-04929-4.
 18. Lazarus, RS. Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill; 1966.
 19. De Marco, MA. Comunicação dolorosa. In: De Marco MA, Abud CC, Lucchese AC, Zimmermann, VB. *Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença.* Porto Alegre: Artmed; 2012. p.354-55.
 20. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. *J Health Social Behav.* 1980;21(3):219-39. <https://doi.org/10.2307/2136617>.
 21. Tschuschke V, Karadaglis G, Evangelou K, Gräfin von Schweinitz C, Schwickerath J. Psychological stress and coping resources during primary systemic therapy for breast cancer. results of a prospective study. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2017;77(2):158-68. doi: 10.1055/s-0043-101237.
 22. Tattersall AJ, Bennett P, Pugh S. Stress and coping in hospital doctors. *Stress Med.* 1999;15:109-13. doi: 10.1002/(SICI)1099-1700(199904)15:2<109::AID-SMI793>3.0.CO;2-5
 23. Dowd'O E, Connor O P, Lydon S, Mongan O, et al. Stress, coping, and psychological resilience among physicians. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):730. doi: 10.1186/s12913-018-3541-8.
 24. Isaksson Ro KE, Tyssen R, Hoffart A, Sexton H, Aasland OG, Gude T. A three-year cohort study of the relationships between coping, job stress and burnout after a counselling intervention for help-seeking physicians. *BMC Public Health.* 2010;10:213. doi: 10.1186/1471-2458-10-213.
- Recebido: 22.07.2021
Aceito: 10.11.2021