

AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MONTES CLAROS-MG DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV2

Denise de Souza Carvalho

Universidade Estadual de Montes Claros
denisecarvalho345@gmail.com

Maria Gabriela Costa Franca

Universidade Estadual de Montes Claros
mariagabrielaacostaf@hotmail.com

Claudia Danyella Alves Leão

Universidade Estadual de Montes Claros
claudiadanyella@hotmail.c.om

Everton Barroso Rios

Universidade Estadual de Montes Claros
evertonbarroso217@gmail.com

Sarah Evellin Alves de Jesus Sena

Universidade Estadual de Montes Claros
sarahevellin31@gmail.com

RESUMO

Em 2020 a OMS declarou que o mundo vivia em situação de pandemia do vírus SARS-COV-2. A classe trabalhadora foi atingida de formas diferentes, e uma delas foi a intensificação do trabalho para os profissionais de saúde. O trabalho pode apresentar-se como um dos fatores desencadeadores de problemas como a depressão e a Síndrome de Burnout(SB). Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, analítico e de abordagem quantitativa. Realizada com enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas que atuavam nas equipes de saúde da família do município de Montes Claros-Minas Gerais. O *Maslach Burnout Inventory* foi utilizado para verificação da Síndrome de Burnout, e a *Escala de Depressão de Beck*, utilizada para averiguar os sintomas depressivos. Os dados foram analisados com o auxílio do programa *Statistical Package for Social Sciences (SPSS®)* versão 22.0. A maior média de sintomas depressivos foi entre os homens e entre os profissionais médicos. Os médicos apresentaram maior média de exaustão emocional, seguidos pelos enfermeiros. Os profissionais que não moram sozinhos e aqueles que possuem ensino superior mostraram-se mais realizados.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde. Depressão. Burnout. Satisfação no Trabalho. Pandemia.

EVALUATION OF BURNOUT SYNDROME AND DEPRESSIVE SYMPTOMS IN HIGHER-LEVEL PRIMARY CARE PROFESSIONALS OF MONTES CLAROS-MG DURING THE SARS-COV2 PANDEMIC

ABSTRACT

In 2020, the WHO declared that the world was living in a pandemic situation of the SARS-COV-2 virus.. The working class was affected in different ways, and one of them was the intensification of work for health professionals. Work can be one of the triggering factors for problems such as depression and Burnout Syndrome (SB). This is an epidemiological, cross-sectional, analytical study with a quantitative approach. It was carried out with nurses, doctors and dentists who worked in the family health teams in the municipality of Montes Claros-Minas Gerais. The Maslach Burnout Inventory was used to verify the Burnout Syndrome, and the Beck Depression Scale was used to investigate depressive symptoms. Data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS®) version 22.0 program. The highest average of depressive symptoms was among

men and among medical professionals. Doctors had the highest average of emotional exhaustion, followed by nurses. Professionals who do not live alone and those who have higher education were more fulfilled.

Keywords: Primary Health Care. Depression. Burnout. Job Satisfaction. Pandemic.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em março de 2020 que o mundo vivia em situação de pandemia do vírus SARS-COV-2, causador da COVID-19. Com o alastrar da doença, houve grande tensão pelas incertezas sobre virulência, infectividade e letalidade do vírus, bem como em relação às estratégias a serem tomadas para deter a pandemia. Além disso, muitos sistemas de saúde em todo o mundo se viram sobrecarregados de pacientes e de profissionais adoecidos (MALTA *et al*, 2020; FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO 2020). Em vários países, incluindo o Brasil, diversas medidas de restrição social foram adotadas visando reduzir o número de infectados. Tais ações impactaram grandemente no âmbito social e repercutiram na vida dos cidadãos, piorando os fatores de riscos comportamentais, como aumento da ansiedade e estresse, alterações de hábitos alimentares e redução nos níveis de atividade física. A pandemia exigiu que a população se adaptasse e aprendesse a lidar com transformações emocionais, sociais e econômicas impostas (PRADO, 2020; MALTA *et al*, 2020; FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO 2020). Nesse contexto, a classe trabalhadora foi atingida de formas diferentes, com aumento do desemprego, principalmente em áreas que exigiam a presença física do trabalhador e do cliente, ecoando negativamente na economia do país e na vida dessas pessoas. Enquanto isso, intensificou-se

o trabalho de outros setores, como dos profissionais de saúde, que se tornaram mais suscetíveis à contaminação e adoecimento, além de prejuízos à sua saúde mental (BRIDI, 2020). A OMS define Saúde Mental como um estado de bem-estar, em que o cidadão é capaz de lidar com o estresse normal da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir com sua comunidade (OMS, 2014).

Ao longo da pandemia, trabalhadores da saúde da linha de frente apresentaram altos índices de sofrimento psíquico. Alterações de sono, ansiedade, depressão e angústia foram marcantes danos à saúde mental desses profissionais. Dessa forma, não foi apenas o alto risco de infecção pelo COVID-19, e o desconhecimento da doença e seus efeitos que tem causado estresse (PRADO, 2020).

A maioria dos colaboradores estavam imersos em longas e intensas jornadas de trabalho, com redução do tempo para descanso, muitas vezes lidando com a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e com baixo estoque de insumos e leitos. Ademais, eram expostos a grandes pressões, que exigiam a tomada de importantes decisões, lidavam com a morte de pacientes, com o adoecimento e a perda de colegas de trabalho, além do temor de infectar os familiares e amigos. Todo esse contexto pode ser capaz de afetar o bem-estar físico e mental desses profissionais (PRADO, 2020).

O trabalho humano é uma atividade complexa, dinâmica, multifacetada, responsável

por ocupar grande parte do tempo dos indivíduos e por propiciar aos colaboradores maior convívio em sociedade (PÊGO; PÊGO, 2016; NEVES *et al.*, 2018). A execução laboral para muitos é percebida como prazerosa e fonte de satisfação e auto-realização. No entanto, em muitas circunstâncias, o ofício passa a assumir o papel de desencadeador de sofrimento e adoecimento, causando malefícios à saúde e bem-estar dos trabalhadores, como insatisfação, estresse e depressão (NEVES *et al.*, 2018; PERNICIOTTI *et al.*, 2020).

Acredita-se que o cenário de trabalho na pandemia tornou favorável para o adoecimento mental dos profissionais de saúde. Nesse contexto, o trabalho pode apresentar-se como um dos fatores desencadeadores de problemas como a depressão e a Síndrome de Burnout (SB) (TEIXEIRA *et al.* 2020). A depressão é uma doença mental considerada como um dos maiores problemas de saúde pública mundial. É caracterizada pela diminuição do humor, perda do interesse e prazer nas atividades cotidianas. Além disso, pode manifestar por meio de apatia, alteração de peso, distúrbios do sono, sentimento de culpa ou inutilidade, ideação suicida, alteração da libido, dificuldade de concentração, com consequências incapacitantes (BORGES *et al.* 2020; CORRÊA; RODRIGUES, 2017). É capaz de comprometer o indivíduo em suas relações pessoais e também laborais, contribuindo para o absenteísmo, diminuição da produtividade e desempenho (BATISTA; CARLOTTO; MOREIRA, 2013).

A SB é uma condição decorrente de um estresse crônico no lugar onde o indivíduo exerce seu ofício, caracterizada por sentimentos de exaustão, despersonalização, diminuição de realização pessoal que causam diversas

repercussões no indivíduo e no trabalho (MASLACH, 2009; OPAS 2019).

Dentre os espaços de atuação dos profissionais de saúde, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), que visa a reorganização da APS. A APS é um modelo assistencial à saúde caracterizado em ações e serviços individuais, familiares e coletivos, prestados por equipes multiprofissionais, que envolvem a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Como um mecanismo de fortalecer a AB, em 1994 foram criadas ESF em todo o país, a fim de centrar o cuidado em saúde na família, a partir de um território definido, considerando o seu contexto familiar e social e pautado nos determinantes do processo saúde-doença (FERTONANI *et al.*, 2015; ROSÁRIO *et al.*, 2019; FROTA, 2021).

Nesse sentido, o estudo tem o objetivo de avaliar os efeitos da pandemia do SARS-Cov 2 para a saúde mental nos profissionais médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas, atuantes na AB do Município de Montes Claros-Minas Gerais (MG), verificando a média de sintomas depressivos e síndrome de Burnout, assim como descrever o perfil socioeconômico dos profissionais participantes da pesquisa.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, analítico e de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas que atuavam nas equipes de saúde da família do município de Montes Claros-Minas Gerais.

Essas equipes contam com 488 profissionais de saúde, que se enquadram nas categorias selecionadas, sendo que todos foram convidados a participar do estudo. Integraram-se à

pesquisa 123 pessoas. A recusa ao convite foi o critério de exclusão utilizado.

Nessa pesquisa, foram analisados dados relacionados às variáveis dependentes (sintomas depressivos e SB) e às seguintes variáveis independentes: sexo, idade, cor da pele, renda, estado civil, casa própria, mora sozinho, escolaridade, profissão e horas de trabalho semanal.

A avaliação das variáveis dependentes foi realizada pelo *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, instrumento validado Mauricio Robayo Tamayo em 1997 no Brasil para verificação da Síndrome de Burnout, e a *Escala de Depressão de Beck (BDI)*, validada por Cunha em 2001, foi utilizada para averiguar os sintomas depressivos (CUNHA, 2001).

O *MBI* é um questionário com 22 afirmações sobre sentimentos e atitudes relacionadas à frequência com que as pessoas vivenciam determinadas situações em seu ambiente de trabalho. Cada item do *MBI* corresponde a uma das três dimensões da SB que são exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. A exaustão emocional refere-se ao esgotamento tanto físico como mental, ao sentimento de haver chegado ao limite das possibilidades. Já a despersonalização consiste em alterações das atitudes do indivíduo ao entrar em contato com os usuários de seus serviços, passando a demonstrar um contato frio e impessoal ao sofrimento. E por fim, a realização pessoal avalia a percepção da influência dos outros, o bem-estar com o trabalho, bem como a relação do profissional com seus problemas, evidenciando o sentimento de insatisfação (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

As dimensões são avaliadas respectivamente por nove, cinco e oito itens. Sendo

assim, são atribuídos valores às respostas dos participantes através de uma escala com cinco pontos, na seguinte ordem: 1-nunca, 2-raramente, 3-algumas vezes, 4-frequentemente e 5-sempre. Os escores totais foram calculados para cada uma das três dimensões. Definiram-se pontos de corte bem estabelecidos para o diagnóstico de SB grave para cada uma das dimensões do *MBI*. Um escore ≥ 27 pontos indica níveis elevados de exaustão emocional; escore ≥ 10 pontos indica despersonalização, e escore ≤ 33 pontos indica baixos níveis de realização pessoal. Assim, altos escores na exaustão emocional e na despersonalização, e baixos escores na realização pessoal, são indicativos de Burnout. (TAMAYO, TRÓCCOLI, 2009)

A escala de depressão de Beck (*BDI*) é um questionário com 21 questões compostas por quatro alternativas, dentre elas, as 10 primeiras são utilizadas para avaliar os sintomas depressivos através das 10 primeiras questões. As perguntas abordam temáticas como: tristeza, pessimismo, fracasso, perda de prazer, sentimento de culpa, sentimento de punição, auto-estima, autocrítica, pensamentos suicidas e choro. Maiores escores são indicativos de sintomas depressivos (CUNHA, 2001).

Para avaliação das variáveis independentes foi elaborado um questionário que contemplavam as características sociodemográficas da amostra: sexo, idade, cor da pele, renda, estado civil, casa própria, mora sozinho, escolaridade, profissão, horas de trabalho semanal.

Antes da coleta de dados, a pesquisa foi apresentada para os gestores dos serviços de saúde do município e foi autorizada a sua realização. Após a sua anuência e aprovação do Comitê de Ética, os profissionais de saúde foram contactados

via e-mail e/ou contato telefônico para esclarecimentos sobre o estudo e obtiveram acesso aos instrumentos. A plataforma eleita coleta de dados foi o Google Forms, no qual o servidor recebeu orientações sobre a pesquisa e seus objetivos, bem como foi reforçado o sigilo e anonimato das informações. Após assinalado a casela do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os dados dos instrumentos socioeconômicos e profissionais, o *Maslach Burnout Inventory* e a *Escala de Depressão de Beck*, foram autopreenchidos pelos participantes e as informações respondidas ficaram à disposição dos pesquisadores.

Os dados foram analisados com o auxílio do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS®) versão 22.0. Foram apresentadas as frequências simples e relativas das variáveis independentes. Para a análise bivariada foi realizado o teste t de Student para as variáveis categóricas com duas categorias e o teste ANOVA 1 fator para as variáveis com três categorias. Os resultados foram considerados estatisticamente significativos ao nível de 5% ($p \leq 0,05$).

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 123 profissionais da Atenção Primária em Saúde. Entre eles, 80,5% eram mulheres, 58,5% eram casados, 62,6%

cirurgiões-dentistas, 54,5% trabalhavam mais de 40 horas semanais, e o índice de resposta foi de 25,5%, conforme apresentado na Tabela 1

Quanto aos sintomas depressivos entre os profissionais de saúde da família, observou-se maior média de sintomas depressivos entre os homens ($p=0,011$), quando comparados com as mulheres e entre os profissionais médicos apresentaram a maior média de sintomas depressivos ($p=0,019$), seguidos pelos enfermeiros, e a menor média de sintomas depressivos foi entre os cirurgiões-dentistas (Tabela 2).

A Tabela 3 apresenta a análise bivariada da SB nas dimensões exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal entre os profissionais da estratégia saúde da família. Na dimensão exaustão emocional, os profissionais médicos apresentaram maior média para presença da SB ($p=0,028$), quando comparados com os cirurgiões-dentistas. Em relação à dimensão despersonalização, observou-se presença da SB entre os homens ($p=0,001$), quando comparados com as mulheres. Já na realização pessoal, foram observadas menores médias, indicando presença da SB entre os profissionais que não moram sozinhos ($p=0,010$), quando comparados aos que moram sozinhos e aqueles que possuem ensino superior ($p=0,008$), quando comparados com os profissionais que possuem especialização.

Tabela 1 – Análise descritiva das variáveis entre os profissionais atuantes na atenção primária em saúde do município de Montes Claros – Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	24	19,5
Feminino	99	80,5
Idade		
≤ 30 anos	48	39,0
> 30 anos	75	61,0
Cor da pele		
Branca	45	36,6
Negra/Parda	78	63,4
Renda		
< 6 salários mínimos	80	65,0
≥ 6 salários mínimos	43	35,0
Estado civil		
Solteiro/Divorciado	51	41,5
Casado	72	58,5
Casa própria		
Sim	82	66,7
Não	41	33,3
Mora sozinho		
Sim	16	13,0
Não	107	87,0
Escolaridade		
Ensino superior	16	13,0
Especialização	94	76,4
Mestrado	13	10,6
Profissão		
Enfermeiro	33	26,8
Médico	13	10,6
Dentista	77	62,6
Horas de trabalho		
≤ 40 horas	56	45,5
> 40 horas	67	54,5

Fonte: Os autores

Tabela 2. Análise bivariada dos sintomas depressivos em relação às variáveis independentes entre os profissionais atuantes na atenção básica de saúde do município de Montes Claros – Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19.

Variáveis	Sintomas depressivos*		
	x	σ	p
Sexo			0,011
Masculino	7,29	6,09	
Feminino	4,45	4,50	
Idade			0,748
≤ 30 anos	5,19	5,33	
> 30 anos	4,89	4,75	
Cor da pele			0,537
Branca	4,64	5,33	
Negra/Parda	5,22	4,77	
Renda			0,693
< 6 salários mínimos	5,14	5,08	
≥ 6 salários mínimos	4,76	4,79	
Estado civil			0,166
Solteiro/Divorciado	5,75	5,76	
Casado	4,48	4,27	
Casa própria			0,571
Sim	4,83	5,08	
Não	5,38	4,76	
Mora sozinho			0,634
Sim	5,56	6,00	
Não	4,92	4,82	
Escolaridade			0,234
Ensino superior	3,06	3,25	
Especialização	5,35	5,08	
Mestrado	4,92	5,60	
Profissão			0,019
Enfermeiro	5,24	4,37	
Médico	8,46	4,91	
Dentista	4,32	5,02	
Horas de trabalho			0,103
≤ 40 horas	4,20	4,99	
> 40 horas	5,67	4,88	

*Dados faltantes (n=1)

Negrito: p-valor estatisticamente significativo (p<0,050)

Fonte: Os autores

Tabela 3. Análise bivariada da síndrome de burnout nas dimensões exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal em relação às variáveis independentes entre os profissionais atuantes na atenção básica de saúde do município de Montes Claros – Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19.

Variáveis	Síndrome de Burnout – MBI								
	Exaustão emocional*			Despersonalização*			Realização pessoal*		
	x	σ	p	x	σ	p	x	σ	p
Sexo			0,051			0,001			0,455
Masculino	19,75	9,12		7,41	3,52		20,04	3,78	
Feminino	15,63	9,20		5,02	2,88		19,16	5,42	
Idade			0,747			0,399			0,058
≤ 30 anos	16,79	9,31		5,79	2,85		20,45	4,22	
> 30 anos	16,23	9,34		5,30	3,33		18,64	5,54	
Cor da pele			0,858			0,482			0,803
Branca	16,24	9,12		5,75	3,32		19,49	4,90	
Negra/Parda	16,56	9,45		5,34	3,06		19,25	5,29	
Renda			0,453			0,639			0,100
< 6 salários mínimos	16,91	9,55		5,39	3,37		18,77	5,45	
≥ 6 salários mínimos	15,58	8,84		5,67	2,73		20,37	4,36	
Estado civil			0,450			0,212			0,807
Solteiro/Divorciado	17,20	10,58		5,92	3,67		19,47	5,70	
Casado	15,90	8,29		5,19	2,72		19,24	4,72	
Casa própria			0,429			0,453			0,868
Sim	15,97	9,40		5,34	3,34		19,39	5,27	
Não	17,40	9,12		5,80	2,74		19,22	4,90	
Mora sozinho			0,648			0,727			0,010
Sim	17,44	8,06		5,75	2,59		22,37	3,26	
Não	16,29	9,49		5,45	3,23		18,88	5,21	
Escolaridade			0,270			0,614			0,008
Ensino superior	13,12	9,45		5,93	4,16		15,69	6,17	
Especialização	16,76	9,18		5,52	3,04		19,95	4,65	
Mestrado	16,44	9,69		4,77	2,74		19,46	5,64	
Profissão			0,028			0,062			0,964
Enfermeiro	18,33	8,92		5,85	2,60		19,24	4,75	
Médico	21,15	8,35		7,15	3,36		19,69	4,52	
Dentista	14,81	9,28		5,05	3,25		19,31	5,44	
Horas de trabalho			0,145			0,568			0,678
≤ 40 horas	15,11	9,81		5,67	3,55		19,12	5,62	
> 40 horas	17,58	8,75		5,34	2,79		19,51	4,71	

*Dados faltantes (n=1)

Negrito: p-valor estatisticamente significativo (p<0,050)

Fonte: Os autores

4-DISCUSSÃO

A maioria dos participantes dessa pesquisa foram do sexo feminino. Sabe-se que as mulheres brasileiras somam a maior parte da força de trabalho em saúde (SOUZA et al. 2021; UNFPA, 2020). Sendo assim, representam os profissionais na linha de frente no combate à COVID-19 e diretamente envolvidas no processo de cuidado à

população e mais expostas aos riscos ocupacionais (UNFPA, 2020).

Em relação ao estado civil, nessa pesquisa a maior parcela dos participantes eram casados (58,5%), o que foi compatível com um estudo realizado com trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) durante a pandemia, no qual 52% dos entrevistados apresentavam estado civil casado ou em união estável (SOUSA, 2021).

Estudos demonstraram que durante a crise sanitária os profissionais de saúde cumpriram longas jornadas de trabalho, assumindo mais de 40 horas de trabalhos semanais (SILVA, *et al*, 2021). O dado é compatível ao encontrado com o presente estudo, pois 54,5 % dos participantes afirmaram trabalhar mais de 40 horas por semana.

A maior média dos sintomas depressivos foi no sexo masculino, sendo esse resultado divergente dos encontrados na literatura, na qual a população feminina se mostrou mais vulnerável a apresentar estes sintomas (SILVA, *et al*, 2021; OLIVEIRA, 2021).

A categoria profissional médica apresentou alto índice de sintomas depressivos, seguida pela de enfermagem. Não foram encontradas pesquisas voltadas para a avaliação de sintomas depressivos em médicos da ESF durante a pandemia do SARS-CoV-2, sendo vistas mais pesquisas demonstrando uma maior prevalência de sintomas depressivos em enfermeiros ou englobando todos profissionais de saúde.

Além disso, foi observado uma escassez na literatura correlacionando sintomas depressivos e SB em cirurgiões-dentistas, durante a pandemia. Entretanto, sabe-se que no cotidiano de sua rotina, esses profissionais já são expostos a um risco aumentado de contrair doenças. Quando uma doença como a COVID-19 se instala, pode gerar quadros de estresse, depressão e insônia (OLIVEIRA *et al* 2020; SILVA, *et al*, 2021).

Ainda sobre os sintomas depressivos, um estudo realizado em 2020 com profissionais de saúde da América Latina, durante a pandemia de COVID -19, apontou que entre 14,7 % e 22,0 % apresentaram sintomas suspeitos de um episódio depressivo (OPAS, 2022). Outro estudo realizado com 490 profissionais de enfermagem apontou que

30,4 % foram diagnosticados com algum transtorno mental nos últimos 12 meses (SANTOS, *et al*, 2021).

Uma pesquisa realizada na Malásia com o objetivo de avaliar sintomas depressivos e ansiedade em trabalhadores da atenção primária constatou que 19,7% sofriam com sintomas de depressão e 15,2% com sintomas ansiosos (SALATON, BULGIBA, 2022).

No presente estudo, os médicos apresentaram a maior média de presença da SB. Sobre isso, uma pesquisa realizada em 2020 entre profissionais médicos e de enfermagem apontou que essa patologia é encontrada entre 79% dos médicos e 74% entre os enfermeiros (MOURA, 2020). Sendo assim, os dados encontrados corroboram com os resultados da pesquisa.

Outro estudo realizado na Espanha comparou os impactos da pandemia de COVID-19 entre os médicos, foi observado que sete meses após a pandemia houve um salto de 10 % para 50 % na prevalência da SB, este estudo demonstrou ainda uma piora na exaustão emocional, antes da pandemia afetava 55% dos profissionais, após subiu para 77% (SEDA-GOMBAU, *et al*, 2021).

Uma outra pesquisa realizada nos Estados Unidos com trabalhadores atuantes na atenção primária apontou uma prevalência de 43,4 % da SB, além da predominância da exaustão emocional, o estudo ainda traz que um ambiente adequado de trabalho é um fator importante para prevenção da SB (APAYDIN, *et al*, 2021).

5-CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que os profissionais do sexo masculino que atuam na linha de frente do COVID na AB no município de

Montes Claros-MG se mostraram mais vulneráveis a apresentar sintomas depressivos e despersonalização. Além disso, a categoria médica apresenta maiores índices de exaustão emocional, sendo os homens dessa profissão os mais acometidos por sintomas depressivos. Concluiu-se ainda que os servidores que moram sozinhos e possuem maior nível de escolaridade manifestam maior grau de realização profissional.

A realização de estudos que avaliam a saúde mental dos trabalhadores da saúde é de suma importância, principalmente devido ao cenário pandêmico vivenciado. Entretanto, há escassez de pesquisas que abranjam todas as ocupações envolvidas na produção de cuidado e de enfrentamento de emergências sanitárias, visto que foi encontrado predomínio na literatura de pesquisas direcionados para a enfermagem e medicina, excluindo os cirurgiões- dentistas.

Com a pandemia observa-se um aumento do estresse dos profissionais, e esse fator pode contribuir para o aparecimento da SB e de sintomas depressivos. Diante disso, é necessário adotar medidas para prevenir a SB e sintomas depressivos.

REFERÊNCIAS

APAYDIN Eric A, *et al.* Burnout Among Primary Care Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic. **J Occup Environ Med.** 2021 Aug 1;63(8):642-645. doi: 10.1097/JOM.0000000000002263.

BATISTA: Batista, J., Carlotto, M., & Moreira, A., (2013). Depressão como causa de afastamento do trabalho: um estudo com professores do Ensino Fundamental. *Psico*, 44(2), 257-262. Recuperado de http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revista_psico/article/view/11551

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** 01ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, [2002].

BORGES, Elayne Nunes; *et al.* FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO BRASIL:

uma revisão integrativa da literatura / factors associated with depression in nursing professionals in brazil. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 96842-96851, 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n12-250>.

BRIDI, Maria Aparecida. A pandemia Covid-19: crise e deterioração do mercado de trabalho no Brasil. *Estudos Avançados*, Curitiba, v. 100, n. 34, p. 1-26, 1 set. 2020.

CORREA: Corrêa, C. R., & Rodrigues, C. M. L. (2017). Depressão e trabalho: revisão da literatura nacional de 2010 e 2014. *Negócios em Projeção*, 8(1), 65-74.

CUNHA, Jurema Alcides. **Manual da versão em português das Escalas Beck.** São Paulo: Casa do Psicólogo, [2001].

FERTONANI, Hosanna Patrigg *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileir. **Ciência & Saúde Coletiva**, SI, v. 6, ed. 20, p. 1869-1878, 2015.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 2, e2020119, maio 2020.

FROTA, Samanta Cris Monteiro *et al.* Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes na atenção básica: um estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, v. 11, ed. 1, p. 32-39, 2021.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasilia, v. 29, ed. 4, p. 1-13, 2020.

MASLACH, Christina. Comprendiendo el burnout. **Ciencia&Trabajo**, Brasilia, v. 11, ed. 32, p. 37-42, 2009.

MOURA, Eduardo Cardoso de; FURTADO, Liliâne; SOBRAL, Filipe. EPIDEMIA DE BURNOUT DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: O PAPEL DA LMX NA REDUÇÃO DO BURNOUT DOS MÉDICOS. **RAE-Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 60, n. 6, p. 426-436, 23 dez. 2020.

NEVES, Diana Rebello *et al.* Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. *Cadernos Ebape.Br*, Rio de Janeiro, v. 16, ed. 2, p. 318-330, 2018.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de *et al.* Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde:

revisão integrativa e lições aprendidas. **Estudos de Psicologia, Campinas**, v. 37, ed. 1, p. 1-12, 2020.

OMS. Mental health: a state of well-being. 2014. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>. Acesso em: 01 mar. 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. CID: burnout é um fenômeno ocupacional, Brasil, 2019.

PÊGO, Francinara Pereira Lopes e; PÊGO, Delcir Rodrigues. Síndrome de Burnout. *RevBrasMedTrab*, Anápolis, v. 14, ed. 2, p. 171-176, 2016.

PERNICIOTTI, Patrícia et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Rev. Sbph*, [s. l], v. 23, n. 1, p. 35-52, jan. 2020.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, Uberlândia*, v. 46, ed. 1, p. 1-9, 2020.

ROSÁRIO, Mychelle Senra, et al. Aplicação de Ferramentas de Abordagem Familiar no âmbito Estratégia Saúde da Família: um relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.L.], n. 25, p. 1- 9, 13 ago. 2019.

SALATON, Nem Fauziah; Awang, **BULGIBA**. Depression, Anxiety, and Stress Among Frontline Primary Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Asia Pacific Journal of Public Health*. February 2022. doi:[10.1177/10105395221077064](https://doi.org/10.1177/10105395221077064).

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, Natal, v. 25, ed. 1, p. 1-15, 2021.

SEDA-GOMBAU, Gema et al. Impacto da Pandemia de COVID-19 no Burnout em Médicos de Atenção Primária na Catalunha. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*. 2021; 18(17):9031. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179031>.

SILVA, Jadon Araújo Macêdo *et al.* Burnout prevalence in health professionals facing Covid-19: a systematic review. **Research, Society and Development**, SI, v. 10, ed. 16, p. 1-14, 2021.

SOUSA, Gercileny Queiroz, et al. Engajamento de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família durante a pandemia da Covid-19. *REVISIA*. 2021; 10(3): 531- 41. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n3.p531a541>

TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). *Estudos de Psicologia (Natal)*, Natal, v. 14, n. 3, set./dez. 2009.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. FapUNIFESP (SciELO).

UNFPA – United Nations Population Fund. *COVID 19: Um olhar para gênero. Resumo Técnico*, março 2020. Disponível em https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Covid19_olhar_genero.pdf (acesso: 12/04/2020).

Autor (a) Denise de Souza Carvalho

Enfermeira Pós-Graduada no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES

Autor (a) Maria Gabriela Costa Franca

Cirurgiã-Dentista Pós-Graduada no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES

Autor (a) Cláudia Danyella Alves Leão

Enfermeira com Mestrado em Cuidado Primário pela Universidade Estadual de Montes Claros-MG

Autor (a) Everton Barroso Rios

Cirurgião-Dentista Pós-Graduando no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES

Autor (a) Sarah Evellin Alves de Jesus Sena

Enfermeira Pós-Graduada no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES
