

Risco de síndrome de *burnout* associado a médicos que trabalham na área de emergência durante a pandemia da Covid-19 no Brasil

Risk of burnout syndrome associated with physicians working in the emergency area during the pandemic of Covid-19 in Brazil

VITOR MACHADO BENINCÁ¹, LOUYZE SOUZBACH¹,
RAFAEL HORTÊNCIO DE MELO², ALEXANDRA IOPPI ZUGNO¹

¹ Laboratório de Psiquiatria Translacional, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

² Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Hospital Municipal Vila Santa Catarina, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Verificar o risco de síndrome de *burnout* em médicos que trabalhavam na área de emergência durante a pandemia da Covid-19 no Brasil. **Métodos:** Coorte prospectiva por meio de dois questionários (clínico adaptado e *Maslach Burnout Inventory*) enviados em dois momentos: durante um período de alta incidência da doença, também chamado de pico, e em um segundo momento, quando a pandemia já estava controlada. **Resultados:** A idade média dos entrevistados foi de 38,5 anos, com desvio-padrão de 7,83. Em relação ao sexo, 62% eram mulheres. A maioria (55%) era casada. Boa parcela consumia álcool regularmente durante a semana. No ano de 2021, período de maior número de atendimentos da Covid-19, o nível de *burnout* era de 51,36, com desvio-padrão de 16,48. Posteriormente, em 2022, período de menor impacto da Covid-19 nos atendimentos, o nível reduziu para 48,78, com desvio-padrão de 15,49. **Conclusão:** A pandemia foi um fator independente associado à piora da saúde mental dos médicos atuantes na linha de frente da pandemia da Covid-19.

Descritores: Esgotamento psicológico; Saúde mental; Medicina de emergência; Pandemias

ABSTRACT

Objective: To verify the risk of burnout syndrome in physicians working in the emergency area during the pandemic of Covid-19 in Brazil. **Methods:** A prospective cohort was carried out using two questionnaires (adapted clinical and Maslach Burnout Inventory) that were sent in two moments, during a period of high incidence of the disease, also called peak, and in a second moment when the pandemic was already under control. **Results:** The median age was 38.5 years, with a standard deviation of 7.83. Regarding gender, 62% were women. Most (55%) were married. Good portion consuming alcohol regularly during the week. In 2021, the period with the highest number of Covid-19 cases, the burnout level was 51.36, with a standard deviation of 16.48. Subsequently, in 2022, the period with the lowest impact of Covid-19 on attendances, the level decreased to 48.78, with a standard deviation of 15.49. **Conclusions:** The pandemic was an independent factor associated with the worsening mental health of physicians working on the front lines of the Covid-19 pandemic.

Keywords: Burnout, psychological; Mental health; Emergency medicine; Pandemics

Recebido: 31/5/2023 • Aceito: 17/8/2023

Autor correspondente:

Vitor Machado Benincá
E-mail: vitormbeninca@gmail.com

Fonte de financiamento: não houve.

Conflito de interesses: não houve.

Como citar: Benincá VM, Souzbach L, Melo LH, Zugno AI. Risco de síndrome de burnout associado a médicos que trabalham na área de emergência durante a pandemia da Covid-19 no Brasil. JBMED. 2023;(2):e23010.

Vitor Machado Benincá: <https://orcid.org/0000-0002-6487-1433> • Louyze Souzbach: <https://orcid.org/0000-0002-0710-2320> • Rafael Hortêncio de Melo: <https://orcid.org/0000-0001-6685-6002> • Alexandra Ioppi Zugno: <https://orcid.org/0000-0001-6658-6444>

DOI: 10.54143/jbmed.v3i2.135

2763-776X © 2022 Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited (CC BY).



INTRODUÇÃO

O coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) foi identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro 2019, e denominado doença pelo coronavírus 2019 (Covid-19).¹ Ele definitivamente tornou-se o maior desafio de saúde da atualidade. No Brasil, o rápido aumento de casos da Covid-19 afetou primeiramente as Regiões Sudeste, Norte e Nordeste – as duas últimas com os sistemas de saúde mais frágeis.² Devido à heterogeneidade das regiões brasileiras, o percentual de óbitos foi bastante divergente, com menores taxas na Região Sul (5%) e maiores na Região Norte do país (48%).³

Uma pandemia não só coloca em risco a vida das pessoas e a segurança da propriedade, mas também tem impacto negativo na saúde mental. Doenças como ansiedade e depressão tiveram aumento de incidência na população por inteiro.⁴ Os profissionais da saúde realizaram seus trabalhos sob grande estresse por semanas ou meses ininterruptos. Esses profissionais, com forças de segurança, equipe funerária e outros, foram altamente expostos ao vírus e a situações com alto impacto emocional.⁵

A atuação desses profissionais no momento da pandemia, peças-chaves no combate direto a um agravo global de saúde, foi avaliada por estudos que mostram correlação direta com a síndrome de esgotamento profissional, também chamada de síndrome de *burnout*. Foi demonstrado que 40% das enfermeiras e mais de 30% dos técnicos em radiologia encontravam-se em *burnout*.⁶

Segundo a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib), o reconhecimento de riscos e o planejamento de intervenções que visam reduzir os danos à saúde psicológica dos profissionais envolvidos no cuidado de pacientes infectados pela Covid-19 devem ser prioridade, e ações precisam ser estabelecidas e implementadas.⁷

O objetivo deste estudo foi verificar o risco de síndrome de *burnout* em médicos que trabalhavam na área de emergência durante a pandemia da Covid-19 no Brasil.

MÉTODOS

Estudo de coorte prospectiva realizado com questionário virtual. A população estudada foi formada por médicos emergencistas em atividade durante a pandemia. O período analisado compreendeu um momento de alta de casos da população geral e de alta demanda por serviço de saúde por queixas respiratórias (julho a outubro de 2021) e foi comparado a um período de redução de casos e maior controle da pandemia, com retorno à rotina convencional de trabalho pré-pandemia (setembro a outubro de 2022).

Os instrumentos, a serem respondidos via aplicativo *Google Forms*, foram compostos de três partes: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), questionário clínico e escala de *burnout*.

O *link* gerado pelo aplicativo foi enviado por *e-mail* aos médicos emergencistas cadastrados no banco de dados da Associação Brasileira de Medicina de Emergência (Abramede), encaminhado via *WhatsApp* para grupos compostos de médicos emergencistas de todo o país e coordenadores de residências médicas de medicina de emergência e estimulados pessoalmente pelo pesquisador em eventos presenciais que tivesse a presença de médicos emergencistas.

O questionário clínico adaptado foi composto de idade, sexo, estado civil, presença de filhos, com quem residia, história de tabagismo ou consumo de álcool, experiência de trabalho, especialidade médica, histórico de doença psiquiátrica, comorbidade médicas e histórico familiar de infecção por Covid-19.⁸

O instrumento adotado neste estudo para medir nível de *burnout* foi o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que atualmente é um dos mais preconizados, composto de 22 itens avaliados pelo sistema de pontuação de Likert de zero (nunca) a seis (diariamente). Ele pontua de zero a cem; quanto maior o número das respostas maior sua correlação com nível de *burnout*.

O MBI define o esgotamento mental em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Apenas para essa última categoria, uma pontuação alta indica baixo

nível de desgaste. No presente estudo, utilizamos uma adaptação elaborada e adaptada por Chafic Jbeili em 2008, que reduz o questionário convencional de 22 para 20 perguntas e de 6 para 5 opções de resposta, no qual as respostas variam de 20 a 100; quanto maior, a resposta maior o nível de acometimento.^{9,10}

O cálculo do tamanho mínimo da amostra foi realizado com o *software* Bioestat versão 5.0. Os parâmetros utilizados foram diferença média e desvio-padrão dos níveis de síndrome de *burnout* ($10,00 \pm 5,00$). Os valores basais estavam de acordo com a literatura de outras partes do mundo. Os valores esperados foram obtidos a partir da hipótese do investigador em conformidade com referências pesquisadas.¹¹⁻¹⁴

Foram utilizados níveis de significância α de 0,001 e β de 0,10 (poder de 90%), o que resultou em amostra mínima inicial de 17 indivíduos. Em seguida, fez-se um carregamento amostral estimando perda amostral de 20% dos participantes da amostra ao fim do seguimento, o que totalizou uma necessidade de amostra mínima de 22 indivíduos.

RESULTADOS

Após o envio dos questionários, durante os meses de julho a setembro de 2021, 41 médicos emergencistas retornaram as respostas, os quais receberam novamente o mesmo formulário para ser respondido no período de agosto a setembro de 2022; 29 médicos responderam o questionário pela segunda vez, e 4 deles não assinalaram corretamente suas identificações e não puderam ser incluídos no estudo (Figura 1).

A Tabela 1 demonstra as principais características atribuíveis aos entrevistados. Eles possuíam idade média de 38 anos e meio, com desvio-padrão de 7,83. Em relação ao sexo, 62% eram mulheres. A maioria (55%) era casada. Boa parcela consumia álcool regularmente durante a semana. Os profissionais possuíam um tempo de carreira média de 12,4 anos, com desvio-padrão de 6,9 anos. Um terço dos entrevistados já possuía algum tipo de doença psiquiátrica (depressão e ansiedade em sua maioria). Ainda, 30% perderam algum familiar por Covid-19.

Tabela 1. Caracterização da amostra com todos os 29 respondedores

Característica	n=29	DP
Idade	38,52	7,83
Sexo feminino	18 (62)	
Estado civil		
Solteiro	10 (34)	
Casado	16 (55)	
Divorciado	3 (10)	
Possuem filhos	16 (55)	
Tabagismo	0	
Consumo de álcool > 2 vezes na semana	8 (27,5)	
Tempo de formação, anos	12,4	6,9
Doença psiquiátrica		
Não	19 (65)	
Depressão	5 (17)	
Transtorno de ansiedade	5 (17)	
Perdeu algum familiar por Covid-19	10 (30)	

Resultados expressos por média ou n (%).

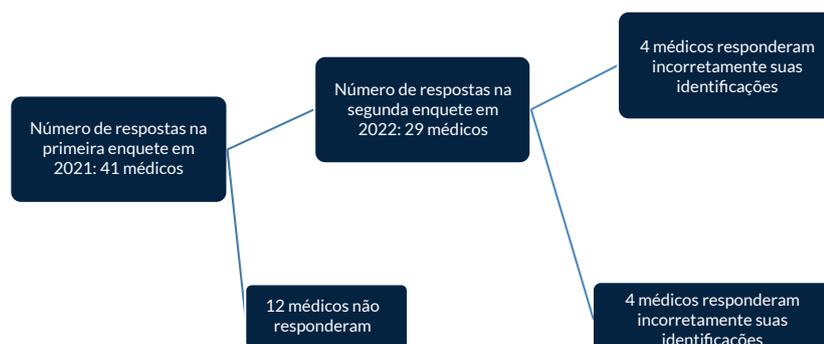


Figura 1. Fluxograma de coleta de dados e seu seguimento.

A Tabela 2 apresenta a relação dos entrevistados com seus níveis atribuídos de esgotamento mental. No ano de 2021, período do maior número de atendimentos de Covid-19, o nível era de 51,36, com desvio-padrão de 16,48. Posteriormente, em 2022, período de menor impacto de Covid-19 nos atendimentos, o nível foi de 48,78, com desvio-padrão de 15,49.

Tabela 2. *Maslach Burnout Inventory* aplicado aos médicos da linha de frente durante o momento de pico mais elevado da pandemia, em 2021, e 1 ano após, fora do período crítico, apenas com os 25 respondedores que preencheram corretamente o questionário

	Média ± DP, mediana (AIQ), n = 25 (mínimo: 20; máximo: 100)		Valor de p*
	2021	2022	
MBI	51,36 ± 16,48	48,78 ± 15,49	0,375

*Valores obtidos após o teste t de Wilcoxon.

DP: desvio-padrão; AIQ: amplitude interquartil.

Outro dado a ser apresentado era o número absoluto de indivíduos com risco de *burnout* elevado baseado nas respostas. No ano de 2021, 20 indivíduos estavam sob esse risco e, em 2022, 17 indivíduos.

DISCUSSÃO

Este estudo examinou uma amostra de médicos que atenderam na linha de frente da pandemia da Covid-19 por meio de questionários validados na literatura mundial para averiguação de sua saúde mental durante e após os picos de atendimento da doença, em 2021 e em 2022, respectivamente.

Como os questionários foram enviados via redes sociais abertamente a um grupo de médicos que atendiam nessas condições, evidenciou-se primariamente que, apesar da pandemia chegar cheia de incertezas quanto ao seu real futuro e à verdadeira capacidade de virulência do SARS-COV2, um perfil bem amplo de médicos emergencistas estava em atividade na linha de frente.

É compreensível que esses profissionais, no âmbito de suas atividades laborais, sofram mais

impacto emocional do que os trabalhadores de outras áreas que não estavam lidando diretamente com doentes de uma doença nova, com altíssima virulência e pouca informação, até aquele momento. Estudos iniciais mostraram que esses profissionais já demonstravam alterações de sono e humor com o passar do tempo durante a pandemia. Entender seu real estado psicológico e o impacto que a mudança de rotina súbita traz para os médicos atuantes na linha de frente é necessário, para manter e ampliar a qualidade serviço prestado à população.¹³

A literatura atual demonstrou que trabalhadores da área de saúde que atendiam pacientes com Covid-19 durante a pandemia necessitavam de apoio psicológico. Estudos demonstravam aumento de estresse, ansiedade, depressão e menor qualidade de vida em relação à população geral. Entretanto, apesar das comparações com a população geral, não existem dados suficientes que avaliem os mesmos entrevistados no período pandêmico e fora dele. Não há, portanto, informação se o próprio trabalho nas emergências é por si só o fator de prejuízo na saúde mental ou se a pandemia teve um fator adicional nesse contexto.¹⁵

Por meio da avaliação pelo questionário MBI, também se demonstrou uma redução do *burnout* no ambiente fora do contexto de pandemia, em relação ao ano, de maior prevalência do vírus. A média do valor das respostas reduziu, e a quantidade de indivíduos com moderado a alto risco decresceu: 80% dos entrevistados estavam em situação de risco para *burnout*, percentual que caiu no ano seguinte, com o fim da pandemia, para 68% dos entrevistados. O presente estudo traz informações semelhantes a de outros estudos da área, como trabalho realizado com o MBI aplicado a 848 médicos intensivistas durante a pandemia da Covid-19 em 2020, que identificou que 74,8% dos médicos estavam com moderado a alto risco de desenvolver *burnout*.¹⁶

Ainda que os questionários apresentados não sejam um diagnóstico final de doenças, por meio deles podemos estimar riscos e o impacto que a

pandemia trouxe. Todas as informações coletadas confluíram para o mesmo sentido da hipótese gerada: a pandemia é um fator de impacto isolado na saúde mental dos médicos que trabalham em departamentos de emergência.

Existem algumas limitações inerentes ao presente estudo. Primeiro, como a pandemia da Covid-19 afetou regiões brasileiras de maneira heterogênea, do ponto de vista quantitativo e temporal, seria interessante ter amostras locais para verificar as relações entre as doenças pesquisadas e características atribuídas à população. Além disso, a aplicação de questionários agrupados gerou um certo desconforto pelo tempo empregado para ser respondido, o que pode ter prejudicado a atenção de alguns entrevistados, para responder de forma adequada.

CONCLUSÃO

A pandemia foi um fator independente associado à piora da saúde mental dos médicos atuantes na linha de frente da pandemia da Covid-19. Os participantes foram impactados de diversas formas, sendo níveis elevados de estresse e *burnout* as principais consequências. No entanto, são necessários mais estudos e maior número de entrevistados para entender melhor as características individuais atribuíveis a esse prejuízo.

Referências

1. Niazkar HR, Zibae B, Nasimi A, Bahri N. The neurological manifestations of Covid-19: a review article. *Neurol Sci.* 2020;41(7):1667-71.
2. Ranzani OT, Bastos LS, Gelli JG, Marchesi JF, Baião F, Hamacher S, et al. Characterisation of the first 250,000 hospital admissions for Covid-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. *Lancet Respir Med.* 2021;9(4):407-18.
3. Carvalho TA, Boschiero MN, Marson FA. Covid-19 in Brazil: 150,000 deaths and the Brazilian underreporting. *Diagn Microbiol Infect Dis.* 2021;99(3):115258.
4. Zhang XR, Huang QM, Wang XM, Cheng X, Li ZH, Wang ZH, et al. Prevalence of anxiety and depression symptoms, and association with epidemic-related factors during the epidemic period of Covid-19 among 123,768 workers in China: A large cross-sectional study. *J Affect Disord.* 2020;277:495-502.
5. Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuérne Y, Martín-García J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the Covid-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(15):5514.
6. Matsuo T, Kobayashi D, Taki F, Sakamoto F, Uehara Y, Mori N, et al. Prevalence of Health Care Worker Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Pandemic in Japan. *JAMA Netw Open.* 2020;3(8):e2017271.
7. Ornell F, Halpern SC, Kessler FH, Narvaez JC. The impact of the Covid-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad Saude Publica.* 2020;36(4):e00063520.
8. Elbay RY, Kurtuluş A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Res.* 2020;290:113130.
9. Sirigatti S, Stefanile C. Correlati individuali e ambientali del burnout in infermieri professionali. *Bollettino di Psicologia Applicata.* 1993;207:15-24.
10. Jbeili C. Síndrome de Burnout: Identificação, tratamento e prevenção. Cartilha informativa. Brasília, DF; 2008 [citado 2023 Ago. 7]. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/3017297/Cartilha-Burnout-Chafic-Jbeili>
11. Ayres M, Ayres Júnior M, Ayres DL, Santos AA. Aplicações estatísticas nas áreas das ciências biomédicas. Belém: Bioestat, Ong Mamirauá; 2007.
12. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(3):e14.
13. Lenzo V, Bordino V, Bonanno GA, Quattropiani MC. Understanding the role of regulatory flexibility and context sensitivity in preventing burnout in a palliative home care team. *PLoS One.* 2020;15(5):e0233173.
14. Jiang LC, Yan YJ, Jin ZS, Hu ML, Wang L, Song Y, et al. The Depression Anxiety Stress Scale-21 in Chinese Hospital Workers: Reliability, Latent Structure, and Measurement Invariance Across Genders. *Front Psychol.* 2020;11:247. Erratum in: *Front Psychol.* 2020;11:741. Erratum in: *Front Psychol.* 2022;13:899246.
15. Stojanov A, Malobabic M, Milosevic V, Stojanov J, Vojinovic S, Stanojevic G, et al. Psychological status of patients with relapsing-remitting multiple sclerosis during coronavirus disease-2019 outbreak. *Mult Scler Relat Disord.* 2020;45:102407.
16. Azoulay E, De Waele J, Ferrer R, Staudinger T, Borkowska M, Povoia P, et al.; ESICM. Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the Covid-19 outbreak. *Ann Intensive Care.* 2020;10(1):110.