

Acompanhamento psicoterapêutico durante a pandemia COVID-19 em enfermeiros de pronto atendimento diagnosticados com a síndrome de Burnout: Uma abordagem neurofisiológica e farmacoterapêutico

Psychotherapeutic follow-up during pandemic COVID-19 in nurses at residential diagnosis with Burnout syndrome: A neurophysiological and pharmacotherapeutic approach

Seguimiento psicoterapêutico durante el COVID-19 pandémico en enfermeras en diagnóstico residencial de síndrome de Burnout: Un enfoque neurofisiológico y farmacoterapêutico

Recebido: 02/06/2021 | Revisado: 07/06/2021 | Aceito: 08/06/2021 | Publicado: 23/06/2021

Igor Gabriel da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2867-8513>
Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium, Brasil
E-mail: igorgabriel.apple@icloud.com

Lucas Silva Mantovanelli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5287-9710>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Brasil
E-mail: lucasmantovanelli1997@gmail.com

Jéssica Táparo Terassaka

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3421-7780>
Faculdade da Fundação Educacional Araçatuba, Brasil
E-mail: jessicaterassakapsicologa@gmail.com

Resumo

No final de 2019, na cidade de Wuhan, surgiu o primeiro caso da COVID-19, após isso, os casos foram aumentando e atingindo os demais países, dando origem a pandemia atual. A Neurofisiologia do medo é definida por uma reação em cadeia, com o envolvimento de várias regiões anatômicas do cérebro, responsáveis por diferentes funções, que caracterizam o comportamento do algo desconhecido. A síndrome de Burnout é um transtorno psíquico, caráter depressivo, desenvolvida em até 74% dos enfermeiros, pela exaustão extrema no trabalho. Objetivo: Pesquisar, descrever e identificar, fatores de riscos que contribuem no desenvolvimento da síndrome de Burnout em enfermeiros, atuantes em pronto atendimento. Abordando quanto ao enfrentamento neurofisiológico do medo diante da pandemia COVID-19. Descrever a importância psicoterapêutica e farmacoterapêutica. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativa e descritiva. Os estudos ocorreram nos meses de Abril e Maio de 2021. Extraíndo artigos em sites de buscas como: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library online), Pubmed e Google acadêmico. Foram utilizados 33 artigos científicos e 4 livros. através dos descritores: Enfermeiro; Farmacoterapia; Neurofisiologia e Psicoterapia. Resultados: Foram encontrados inúmeros fatores de riscos, associados ao comportamento e caráter de humor deprimido, que predispõe riscos para profissional enfermeiro ao desenvolver da síndrome de Burnout. Conclusão: Muitos fatores de riscos poderiam ser reduzidos. Torna-se indispensável o acompanhamento psicoterapêutico, associado a farmacoterapia. O uso de antidepressivos proporcionam, estabilização do humor deprimido, que favorecem no desfecho clínico diante ao diagnóstico da síndrome de Burnout.

Palavras-chave: Burnout; COVID-19; Enfermeiro; Farmacoterapia; Psicoterapia.

Abstract

In the end of 2019, in the city of Wuhan, the first case of COVID-19 emerged, after that, the cases increased and reached the other countries, giving rise to the current pandemic. The neurophysiology of fear is defined by a chain reaction, with the involvement of several anatomical regions of the brain, responsible for different functions, which characterize the behavior of something unknown. The Burnout syndrome is a psychic disorder, depressive, developed in up to 74% of nurses, due to extreme exhaustion at work. Objective: To research, to describe and to identify risk factors that contribute to the development of Burnout syndrome in nurses, working in emergency care units. Addressing the neurophysiological confrontation of fear in the face of the COVID-19 pandemic. To describe the psychotherapeutic and pharmacotherapeutic importance. Method: This is a qualitative and descriptive bibliographic review. The studies took place in April and May 2021. The articles were extracted from search engines such as: Lilacs

(Latin American and Caribbean health sciences literature), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Pubmed and Google Scholar. 33 scientific articles and 4 books were used through the descriptors: Nurse; Pharmacotherapy; Neurophysiology and Psychotherapy. Results: Numerous risk factors were found, associated with the behavior and nature of depressed mood, which predisposes to risks for professional nurses to develop the Burnout syndrome. Conclusion: Many risk factors could be reduced. Psychotherapeutic monitoring, associated with pharmacotherapy, is essential. The use of antidepressants provides stabilization of depressed mood, which favor the clinical outcome in the face of the diagnosis of Burnout syndrome.

Keywords: Burnout; COVID-19; Nurse; Pharmacotherapy; Psychotherapy.

Resumen

A fines de 2019, en la ciudad de Wuhan, surgió el primer caso de COVID-19, luego de lo cual, los casos aumentaron y llegaron a otros países, dando lugar a la pandemia actual. La neurofisiología del miedo se define por una reacción en cadena, con la participación de varias regiones anatómicas del cerebro, responsables de diferentes funciones, que caracterizan el comportamiento de algo desconocido. El síndrome de Burnout es un trastorno psíquico, depresivo, que se desarrolla hasta en un 74% de los enfermeros, debido al agotamiento extremo en el trabajo. Objetivo: Investigar, describir e identificar los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo del síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en urgencias. Abordar el enfrentamiento neurofisiológico del miedo ante la pandemia COVID-19. Describe la importancia psicoterapéutica y farmacoterapéutica. Método: Se trata de una revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva. Los estudios se realizaron en los meses de abril y mayo de 2021. Extrayendo artículos en buscadores como: Lilacs (Literatura Latinoamericana y Caribeña en Ciencias de la Salud), Scielo (Biblioteca Electrónica Científica en línea), Pubmed y Google Scholar. Se utilizaron 33 artículos científicos y 4 libros. a través de los descriptores: Enfermera; Farmacoterapia; Neurofisiología y Psicoterapia. Resultados: Se encontraron numerosos factores de riesgo, asociados al comportamiento y carácter del estado de ánimo depresivo, que predispone a los profesionales de enfermería a riesgos al desarrollar el síndrome de Burnout. Conclusión: muchos factores de riesgo podrían reducirse. El acompañamiento psicoterapéutico, asociado a la farmacoterapia, es fundamental. El uso de antidepressivos proporciona estabilización del estado de ánimo deprimido, lo que favorece el resultado clínico ante el diagnóstico de síndrome de Burnout.

Palabras clave: Burnout; COVID-19; Enfermero; Farmacoterapia; Psicoterapia.

1. Introdução

No final de 2019, na cidade de Wuhan, surgiu o primeiro caso da COVID-19, após isso, os casos foram aumentando e atingindo os demais países, dando origem a pandemia atual. O Brasil identificou a primeira contaminação pelo coronavírus SARS-CoV-2 no final de fevereiro de 2020, Neste intervalo de tempo a Europa já registrava centenas de casos de covid-19 (Agencia Brasil, 2021).

Trata-se de uma patologia infectocontagiosa, no qual a principal órgão alvo é o sistema respiratório, caracterizado por uma infecção aguda nos pulmões. O agente causador denominado coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, transmissão facilitada e por distribuição global. O SARS-CoV-2 foi descoberto na China através de amostras de lavado broncoalveolar por pacientes diagnosticados com quadro clínico de pneumonia de causa desconhecida. (Ministério da Saúde, 2021).

O enfermeiro no pronto atendimento é o primeiro profissional ao prestar assistência em pacientes e familiares, com queixas clínicas respiratórias e sugestivas de hipótese diagnóstica para COVID-19, como: Febre: igual ou superior à 37,8°, tosse, dispnéia, mialgia, cansaço, fadiga, dor na garganta, ageusia e anosmia (Diretrizes Para Diagnóstico e Tratamento (COVID-19 2020).

Cabe ao enfermeiro do pronto atendimento a atuação da classificação de riscos, momento de raciocínio clínico, registro de informações do paciente como os sinais vitais, sintomas relatados, identificação de alergias, uso diário de medicamentos, antecedentes pessoais, sinalizando alterações fisiológicas do sistema respiratório e tomada de decisões imediatas (Thomas, 2020).

O enfermeiro tem um jornada extensa de trabalho, deparando com equipes despreparadas, desmotivadas, supervisores que causa pressão psicológica para o reconhecimento de metas, contribuindo para o estresse presente na vida pessoal e profissional do enfermeiro, acarretando danos sérios à saúde física e principalmente mental do profissional (Oliveira, 2018).

Diante dessa nova realidade, o setor de psicologia hospitalar, organiza-se para compreender a doença COVID-19, assistindo web conferência do Ministério da Saúde, elaborando planos de contingências para atender as demandas emocionais dos colaboradores e se atualizando com artigos científicos, notícias e evolução da pandemia no Brasil e demais países atingidos.

O atendimento psicoterapêutico aos enfermeiros do pronto atendimento, podem ser realizados individual ou coletivo junto às equipes, o psicólogo avalia conforme a necessidade do profissional (Schmidt, 2020). O objetivo é criar um ambiente acolhedor, para que os medos e o estresse dos colaboradores sejam expressados e estratégias possam ser intervindas pelo psicólogo hospitalar.

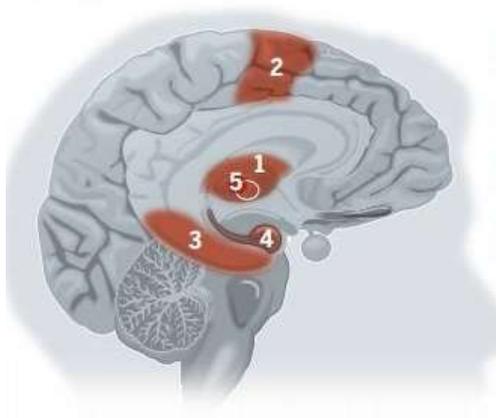
2. Revisão de Literatura

O setor de psicologia deve estar à disposição para as equipes de enfermagem, contribuindo na qualidade da saúde mental e rendimento do profissional enfermeiro e sua equipe (Humerez, 2020). A Neurofisiologia do medo explica uma reação em cadeia; com envolvimento de várias regiões anatômicas do cérebro (Holanda, 2013).

A Figura ilustrativa 1. apresentam 5 estruturas com diferentes funções: O Tálamo é uma estrutura demonstrada na Figura 1.1, tem por função receber às informações através dos olhos, ouvidos, boca e também da pele. A Figura 1.2 destacada denomina-se Córtex sensorial, responsável pela interpretação de sensações. A Figura 1.3 é a região do Hipocampo, encarregado pelo armazenamento e recuperação das memórias, processando estímulos. A Figura 1.4 corresponde a estrutura denominada de Amígdala, que tem características de descodificação para possíveis ameaças, armazenando a memória do medo. (Holanda, 2013).

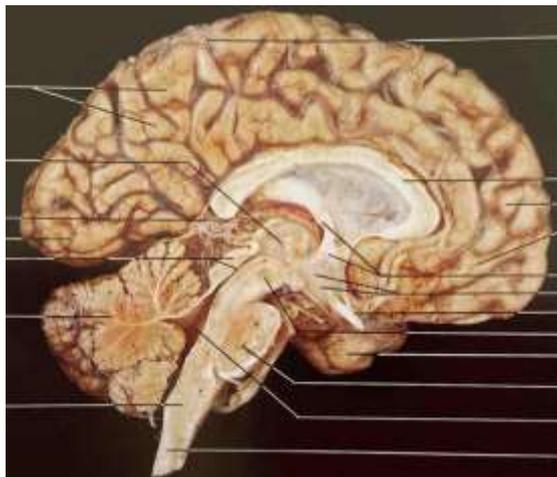
A Figura 1.5 temos o Hipotálamo que é uma porção central tendo por função a tomada de decisões, sobre o que fazer, reações de luta e fuga. A Figura 2 é a representação anatômica das estruturas correspondente a figura 1. Observa-se características morfológica, macroscópica em secção mediana, no qual foi retirado o hemisfério cerebral esquerdo, possibilitando a visualização das estruturas do hemisfério cerebral direito (Guyton e Hall, 2006).

Figura 1 - Ilustração do Encéfalo e Tronco encefálico.



Fonte: Neurociências em benefício da educação.

Figura 2 - Encéfalo e Tronco encefálico, secção mediana.



Fonte: Rohen, J. W., (7ª Ed), p. 90.

Observa-se que a estrutura neuroanatômica sinalizada na Figura 1.4 - Amígdala, destaca-se por ações vinculadas com o medo do algo desconhecido (Antonio et al, 2008). Característica comportamental dos profissionais em linha de frente, tais como: medo da morte, medo de contaminar os familiares, por ser da área da saúde, medo por não conseguir prestar o atendimento para os pacientes acometidos pela COVID-19 (Pêgo, 2016). Alguns profissionais levantam hipótese de abandono da profissão, enquanto outros desligam-se em formas de fuga, essa é uma característica neuro-psico-fisiológica do comportamento de defesa, em resposta da Figura 1.5 - região hipotalâmica (Rodrigues, 2008) Pode-se dizer que o enfrentamento diante do desconhecido, gera uma grande angústia nas equipes de enfermagem, que torna-se algo desafiador para os enfermeiros, resultantes de um fato fundamental para o acompanhamento psicológico.

Os Enfermeiros que apresentam sintomatologia clínica de: dores musculares, cefaleia, alteração do humor e de memória, distúrbios do sono, dificuldades de concentração, falta de apetite e fadiga, estando relacionado com às atividades trabalhistas em caráter da pandemia, tem-se o risco do desenvolvimento da Síndrome de Burnout (Hofelmann, 2020).

A Síndrome de Burnout ou síndrome do esgotamento profissional, é um é um transtorno psíquico de caráter depressivo, um distúrbio emocional relacionado pela exaustão extrema, estresse e esgotamento físico, A prevalência de Burnout em enfermeiros é de 74% maior percentual em comparação aos técnicos de enfermagem 64%, isso é resultante das atividades desgastantes do trabalho, que demandam em grande maioria competitividade ou responsabilidade (Hofelmann, 2020).

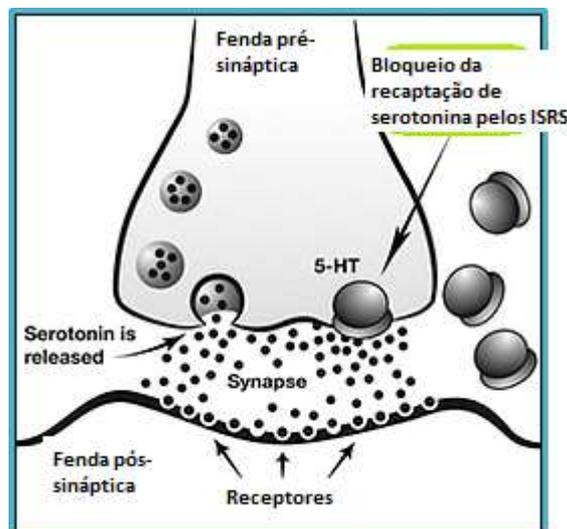
O Enfermeiro apresentará sintomatologia, semelhantes com os da ansiedade, síndrome do pânico e estresse, mas no qual o especialista identifica a associação da vida profissional. A Síndrome de Burnout, foi adicionada na Classificação Internacional de Doenças (CID) e identificada pela sigla CID-11. A Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2019 publicou que entrará em vigor em Janeiro de 2022 (Pêgo, 2016).

A evolução do transtorno mental pode levar o agravamento de patologias como: hipertensão arterial, doenças coronarianas, alcoolismo, problemas gastrointestinais e depressão profunda (Pimenta, 2020). Não se tinha uma direção ou estudos sobre o que realizar diante de uma pandemia, a única alternativa por evidência era as medidas de precaução, prevenção em uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e o suporte psicológico.

Segundo Shiozawa (2020), o tratamento farmacológico para a síndrome de Burnout é realizado por meio de antidepressivos da classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), a serotonina é um neurotransmissor atuante no cérebro que permite a comunicação entre células nervosas, o que favorece estado de euforia, a serotonina é

conhecida vulgarmente como o hormônio da felicidade. Os ISRS agem impedindo que a serotonina na fenda sináptica seja captada por neurônios através da inibição de seus receptores (como mostra a figura abaixo) o que leva aos efeitos desejados de estabilização do humor (Mcgonigal, 2017).

Figura 3 - Ilustração (ISRS).



Fonte: Sanar Saúde.

Compõem os ISRS os seguintes fármacos: Citalopram, fluoxetina, paroxetina, sertralina e fluvoxamina (Assunção, 2020). O tratamento do transtorno psíquico de caráter depressivo, deve ser intervindo através da farmacoterapia, onde o profissional médico prescreve medicamentos de acordo com a necessidade clínica do paciente.

Farmacocinética e farmacodinâmica

A farmacocinética é definida como a resposta do organismo em relação à utilização do fármaco, sendo eles: Absorção, distribuição, metabolização e excreção do fármaco. Já a farmacodinâmica é entendida como agem os fármacos após sua disponibilidade no organismo (Khouri, 2019).

Os ISRS possuem absorção via gastrointestinal lenta, seu pico se dá aproximadamente 7 horas após sua administração, meia vida de 26 horas, levando em média 2 à 4 semanas para apresentar seus efeitos desejados. Sua metabolização é hepática através das enzimas do citocromo 450 e excretados via renal (Araújo, 2018).

Efeitos colaterais

Devido sua ação seletiva, os ISRS são bem toleráveis, existindo diferenças entre alguns efeitos colaterais (Lima, 2020).

Dessa forma, a tabela abaixo mostra os efeitos colaterais mais frequentes.

Tabela 1 - Efeitos colaterais.

Gastrointestinais	Náusea, vômito, dor abdominal e diarreia; A paroxetina pode levar incidência de obstipação intestinal por causa da diarreia, no entanto, alguns estudos relatam maior casos de diarreia com a sertralina em relação ao citalopram e fluoxetina.
Psiquiátricos	Agitação, ansiedade, insônia e nervosismo; Maior incidência com a utilização da fluoxetina.
Neurológicos	Tremores, efeitos extrapiramidais. Pouco comum, porém, relatados em todos os fármacos da classe.
Peso	Perda de peso: Sertralina - discreta perda; Fluoxetina - acentuada. Ganho de peso: Paroxetina e Citalopram - Discreto ganho.
Sexuais	Retardo ejaculatório em homens e anorgasmia em mulheres. Maior incidência: Paroxetina.
Dermatológicos	Urticária, podendo estar acompanhada de febre, artralgia e eosinofilia (mais frequente com a utilização de fluoxetina).

Fonte: Autores.

Indicação

De acordo com Graffeo (2020), para a prescrição dos ISRS, o profissional médico deve avaliar o quadro clínico do paciente, como: obesidade, vida sexual, se faz uso de fármacos de outra classe e distúrbios gastrointestinais. Desta forma, poderá indicar o fármaco melhor viável para cada paciente sem o risco de precisar interromper o tratamento.

A farmacoterapia em associação à psicoterapia ajudará o profissional de enfermagem, encontrar estratégias para reduzir o estresse e combater o medo e o sofrimento psíquico.

3. Objetivos

- Identificar os fatores de riscos que contribuem para que o profissional enfermeiro, desenvolva Síndrome de Burnout em pronto atendimento;
- Abordar o enfrentamento neurofisiológico do medo, diante do atendimento da pandemia COVID-19;
- Descrever a importância clínica psicoterapêutica e farmacoterapêutica.

4. Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativa e descritiva, com a temática do acompanhamento psicoterapêutico durante a pandemia COVID-19 em Enfermeiros em pronto atendimento diagnosticados com a Síndrome de Burnout: uma Abordagem Neurofisiológica e Farmacoterapêutica. A revisão bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituindo de artigos científicos e livros.

Uma boa pesquisa é desenvolvida através dessas evidências disponíveis, utilizando assim métodos de acompanhamento psicoterapêutico e farmacoterapêutico em evidências científicas. Demanda tempo para concluir uma

pesquisa e requer inúmeras fases, que vão desde o reconhecimento problemático até uma sistemática amostra de resultados. Este trabalho tem ênfase no desenvolvimento na Síndrome de Burnout, decorrente do distúrbio psíquico de caráter depressivo em enfermeiros, durante a pandemia COVID-19 com o enfrentamento neurofisiológico do medo. Para selecionar os materiais utilizados na pesquisa de dado em formulação deste trabalho, foram usadas palavras-chave: Síndrome de Burnout, Enfermeiro, Acompanhamento Psicoterapêutico, Acompanhamento Farmacoterapêutico. Os estudos ocorreram nos meses de Abril e Maio de 2021, utilizando artigos científicos extraídos em sites de buscas como: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Scielo (Scientific Electronic Library Online) Pebmed e Google acadêmico.

Durante a pesquisa foram localizados 406 publicações, que apresentavam relação com a temática do trabalho, durante a leitura dos títulos foram descartados 106 publicações, devido aos artigos serem publicados à 10. Ao realizar a leitura dos artigos, identificou-se que muitas destas publicações, ainda não apresentavam coerência com o objetivo proposto, Sendo assim foram utilizados 33 artigos científicos e 4 livros.

5. Resultados e Discussão

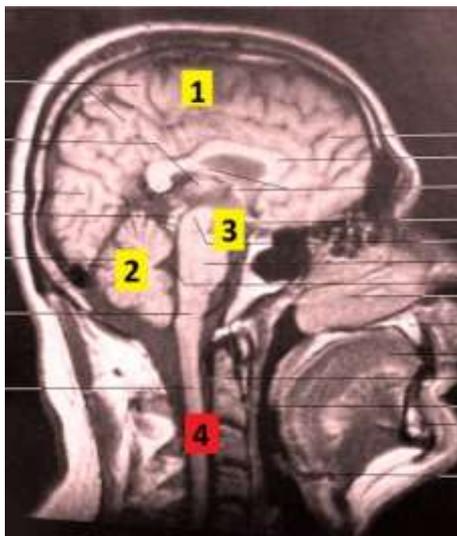
Os resultados obtidos das pesquisas, mostram inúmeros fatores de riscos que contribuem para o desenvolvimento da síndrome de Burnout em enfermeiros e suas equipes. A insatisfação profissional, exaustão e esgotamento físico, sobrecarga de trabalho, estresse, ansiedade, mudanças de humor e alta prevalência de óbitos (Lorenz, et al. 2009). A Tensão emocional, baixo estima, pensamentos de suicídios está relacionado ao comportamento e caráter de humor deprimido, que predispõe o profissional enfermeiro ao risco do desenvolvimento da síndrome de Burnout. O pronto atendimento é um ambiente de trabalho estressante, onde o enfermeiro é o primeiro profissional em prestar o atendimento, diante de uma realidade pandêmica, o medo do algo desconhecido geram desencanto pela profissão, frustrações e alterações comportamentais, que estão associados à pressão psicológica, resultantes de uma gestão onde o foco é o cumprimento de metas hospitalares (Teixeira, 2019).

O Número insuficientes de profissionais e falta de dimensionamento, aumentam as chances de contaminação do enfermeiro pela COVID-19, elevando também a prevalência de riscos quando o profissional exerce uma dupla jornada de trabalho (Teixeira, 2020) Torna-se evidente através das pesquisas, que devido o número insuficiente de enfermeiros aumente às pendências dos plantões, ficando acumulativas de outros turnos, um fato que promove desequilíbrio psíquico, cansaço excessivo, cancelamento de férias, e adiamento de folgas diminuindo a qualidade da saúde mental durante a pandemia.

A neuropsicologia, é definida uma neurociência que tornou-se, um ramo específico de especialização na psicologia no últimos 50 anos. Embora sempre foi cogitado o interesse ao longo dos 140 anos. O atendimento neuropsicológico é definido por compreender a relação entre o cérebro e o comportamento do paciente, explicando a forma de como a atividade cerebral é expressada, através do comportamento observável (Layser, 2018). Torna-se indispensável o aprofundamento clínico, de neuroanatomia macroscópica e microscópica, para o fundamento neurofisiológico comportamental do medo.

A neuroanatomia é o estudo das estruturas e funções do Sistema Nervoso (SN). A Figura 4 representa um conjunto de estruturas: 1- Cérebro, 2-Cerebelo e 3- Tronco encefálico, que a união delas, recebem o nome de encéfalo. São estruturas macroscópicas, visíveis a olho nu. Em neurologia o encéfalo e a medula espinhal sinalizada pelo número 4 é definido por Sistema Nervoso Central (SNC) (Rohen, 2010).

Figura 4 - Ressonância magnética de secção mediana da cabeça.



Fonte: Rohen, J. W., (7ª Ed), p. 90.

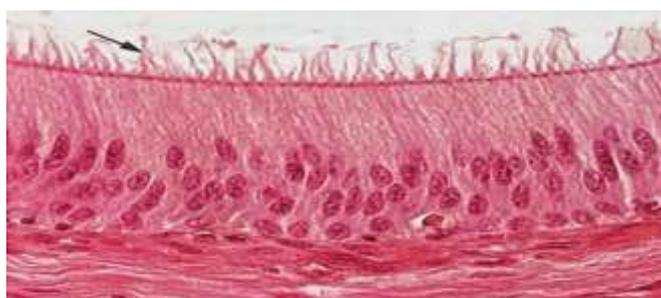
As estruturas microscópicas, impossibilitam seu estudo a olho nu, sendo necessário a utilização de um microscópio para permitir sua visualização. As células do tecido nervoso, recebem o nome científico de neurônios e neuroglia. Histologicamente o conjunto dessas células, comunicam entre si formando o tecido nervoso. Não apresenta capacidade de regeneração celular após sua degeneração, entretanto destaca-se por diferenciação de outros tecidos. (Junqueira, 2017). Em uma análise microscópica extraída do livro Junqueira & Carneiro, é possível visualizar abaixo na Figura 5 o tecido nervoso, neurônios e neuroglia. A Figura 6, representam células do tecido epitelial, características divergentes do tecido nervoso, apresentam-se constante processo de renovação celular.

Figura 5 - Histologia -Tecido Nervoso.



Fonte: Junqueira & Carneiro, (13ªed.) p. 167.

Figura 6 - Histologia - Tecido Epitelial.



Fonte: Junqueira & Carneiro, (13ªed.) p.70

As células nervosas representadas na Figura E, são responsáveis pela recepção e processamento de informações captadas, onde ocorrerá o processamento e sinalização por meio de neurotransmissores, com outras moléculas de informações demonstradas farmacologicamente na Figura 3. É de extrema necessidade o aprofundamento da neurofisiologia, para o entendimento do esgotamento profissional.

A neurofisiologia do mecanismo comportamental e as forças motivacionais do cérebro, estão interligada ao sistema límbico no hipotálamo, que resultam controlando às emoções, sentimentos, tomada de decisões luta e fuga representado na Figura 1.5. Portanto justificável que o paciente com a síndrome de Burnout, deve receber o acompanhamento psicoterapêutico associado à farmacoterapia (Laysner, 2018).

Profissionais que apresentam fatores de riscos, necessitam de acompanhamento das características comportamentais, observando sua tomada de decisões, relatos de satisfação quanto ao trabalho, reações de como enfrenta a luta diária durante a pandemia COVID-19, comportamento de fuga, optando pelo afastamento do trabalho com justificativa do medo pandêmico.

Os Resultados levantados, cogitam a hipótese de risco para o desenvolvimento da síndrome de Burnout. O acompanhamento psicológico e o uso de medicamentos conforme a solicitação médica, frente a um transtorno psíquico de caráter depressivo, tornam-se indispensáveis para o desfecho clínico, frente ao diagnóstico da síndrome de Burnout.

Um estudo afirmou, que alguns enfermeiros não se adoecem mesmo estando com condições de risco, podendo indicar ao profissional, um comportamento particularmente resistente. Até então não se sabia como esses profissionais, enfrentariam durante a pandemia (Mund, 2016).

Outro estudo, mostra resultados em que os profissionais relatam desgaste físico e emocional, exaustão em cerca de 85,9% dos profissionais entrevistados, que revela o grande impacto em decorrência da pandemia (Moura, 2021). O artigo publicado na revista eletrônica acervo de saúde, no mês de novembro de 2020, teve ênfase nas características comportamentais dos profissionais, antes e durante a pandemia, obtendo resultados relacionados ao estresse e por suas responsabilidades durante o trabalho (Ribeiro, 2020).

Os fatores relacionados do estresse e medo do algo desconhecido, mostra alta prevalência no desenvolvimento da síndrome de Burnout, que revela a pesquisa pela PUBMED em novembro de 2020, totalizando 74% dos enfermeiros e 64% em técnicos de enfermagem. Em 2021, 90% dos profissionais de saúde um apresentam esgotamento profissional (Teixeira, 2020).

A importância clínica das alterações neuropsíquicas, apresentam uma melhor resposta neurocomportamental, associados à psicoterapia e a farmacoterapia, pois modificam o caráter do humor deprimido, por meio do uso de antidepressivos que inibidores recaptção da serotonina, permitindo ao profissional sensação de bem estar e equilíbrio da saúde mental.

6. Conclusão

Conclui-se que o atendimento durante a pandemia no pronto atendimento, contribuiu para um ambiente de trabalho estressante, favorece para o desgaste físico e mental, deixando a psique dos enfermeiros e as suas equipes de enfermagem, em risco elevado para o desenvolvimento da síndrome de Burnout. São inúmeros fatores de riscos encontrados em artigos científicos, sendo que a maioria deles, pudessem ser evitados. O número insuficiente de profissionais gera sobrecarga de trabalho, contribuindo para o esgotamento, estresse e exaustão, muitas vezes o pensamento do abandono da profissão.

Existem empresas, que não valorizam os profissionais de enfermagem, quanto merecem, devido ao fato de cancelamento de férias, adiamento de folgas, com justificativas da falta de colaboradores. O recrutamento de profissionais poderia ser um plano de contingência, porém demandam recursos financeiros, e aumento e verbas nas instituições públicas, enquanto em instituições privadas quando zelam pela qualidade a assistência a valorização do profissional é esquecida em uma

possibilidade de melhorias. Fato que impede o descanso da saúde mental do profissional. Conseguimos chegar a conclusão neste estudo, que estratégias podem ser intervindas pelo psicólogo hospitalar, quando há detecção de riscos caracterizados por alterações no comportamento, tornando indispensável a atuação da psicoterapia.

O psicólogo é capacitado para estimular a motivação, encorajar os medos, ouvir e orientar quando à sinais de sofrimento mental, estimula a aceitação da realidade, tem autonomia para o encaminhamento médico para ser intervindas com medidas farmacológicas. Entretanto quando há alterações neuropsíquicas do comportamento de defesa, em virtude da resposta hipotalâmica cerebral, a farmacoterapêutica deve ser associada ao tratamento com o objetivo de modificar o caráter do humor deprimido, com o uso de antidepressivos, Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), que agem impedindo que a serotonina na fenda sináptica, seja captada por neurônios através da inibição de seus receptores, proporcionando estabilização do humor frente ao diagnóstico da síndrome de Burnout.

Referências

- Araújo, R. et al. (2018). Uso off-label dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (isrs) para emagrecimento. *Mostra Científica da Farmácia*. 4 (2), 16-214.
- Assunção, Higor, & Marôco, J. (2020). Utilização de medicamentos em estudantes universitários com Burnout. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 21 (1), 1-119.
- Carlotto, M.S. (2018). Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho. Canoas. *Aletheia*. 20 (11), 254 -262.
- De Humerez, D. C. & Ohl, R. I. B.; Da Silva, M. C. N. (2020). Saúde mental dos profissionais de enfermagem do brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*. 25 (2), 2-14.
- Freitas (2019), T. A precarização do trabalho da enfermagem: uma reflexão do cenário atual. *SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Alteridade, Direitos Fundamentais e Educação*. 1 (21), 5-8.
- Graffeo, C. S. et al. (2020). Radiocirurgia estereotáxica para malformações arteriovenosas de Spetzler-Martin grau I e II: diretriz prática da Sociedade Internacional de Radiocirurgia Estereotáxica (ISRS). *Neurosurgery*. 87 (3), 145-152.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2006). *Tratado de Fisiologia Médica*. Editora Elsevier. (11a ed.), 67-92.
- Hofelmann, D. A. (2020). Impacto da pandemia de covid19 sobre a saúde mental da população brasileira. 114-127.
- Holanda, V. N. et al. (2017). As bases biológicas do medo: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*. 1 (3), 54-58.
- Junqueira, L. C. U., & Carneiro, J. (2017). *Histologia Básica* (13a ed.), 70-167.
- Khouri, A. G., & Santos, S. O.(2019). Inibidores seletivos da recaptação de serotonina: uma opção segura no tratamento da depressão em idosos. *Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-RRS-FESGO*. 2 (1) 12-17.
- Leyser, K. D. dos S. (2018). Fundamentos de neurofisiologia e neuropsicologia. Indaial. *UNIASSELVI*. 5 (7), 37-42.
- Lima, I. P. et al. (2020). Antidepressivos dispensados nos centros de atenção psicossocial do recôncavo baiano que apresentam efeitos sexuais. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*. 10 (1), 21-29.
- Mcgonigal, A. et al. (2017). Radiosurgery for epilepsy: Systematic review and International Stereotactic Radiosurgery Society (ISRS) practice guideline. *Epilepsy research*. 137 (123), 217-226.
- Mund, P. K. (2016). Concept of hardiness: a study with reference to the 3Cs. *International Research Journal of Engineering, IT & Scientific Research*. 2 (1), 4-7.
- Oliveira, J. F. (2018). *Enfermeiros, motivação e estresse laboral*. Tese de Doutorado. Universidade do Planalto Catarinense, 2-17.
- Pêgo, F. P. L. (2016). Síndrome de Burnout. *Revista Brasileira de Medicina*. 8 (12), 8-14.
- Pimenta, T. (2020). Saúde física: como ela é impactada pelos transtornos mentais e sintomas. *Saúde e doenças*. 3 (42), 2-13.
- Ribeiro, L. M., et al. (2020). Síndrome de Burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. *PEBMED*. 8 (2), 12-17.
- Rohen, J. W., & Yokochi, C. (2010). *Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional*. (7a ed.), Manole, 115-128.
- Schmidt, B. et al. (2020). Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). 4-7.
- Shiozawa, P. (2020). Síndrome de Burnout: há evidência para o uso de antidepressivos? *Medicina Interna de México*. 36 (29), 16-24.

Teixeira, C. F. S. et al. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *SANAR SAÚDE*. 8 (42), 22-41.

Teixeira, G. T. et al. (2019). Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento. 8 (4), 6-13.

Thomas, L. S. et al. (2020). Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*. 3 (6), 13-21.

Trigo, T. R.; Teng, C. T.; & Hallak, J. E. C. (2017). Síndrome de Burnout e transtornos psiquiátricos. 1 (1), 2-3.