

Prevalência da Síndrome de Burnout no Brasil entre 2012 e 2022: um estudo transversal

Prevalence of Burnout Syndrome in Brazil between 2012 and 2022: a cross-sectional Study

Jessika Francis Melo Queiroz¹, Claudia Aparecida Godoy Rocha², Elenice de Fatima Souza Capelario³, Rodrigo Euripedes da Silveira⁴, Álvaro da Silva Santos⁵.

RESUMO

Introdução: O cenário contemporâneo laboral tem provocado desgaste físico e emocional nos profissionais, aumentando o risco de transtornos mentais, como a Síndrome de Burnout (SB). Segundo a OMS, 32% dos casos de estresse ocupacional no Brasil estão relacionados a essa síndrome, afetando 72% dos profissionais em suas carreiras. **Objetivo:** Analisar a prevalência da SB no Brasil, por ano, gênero e região durante o período de 2012 até 2022. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo transversal sobre os casos de SB no Brasil, abrangendo o período de 2012 a 2022. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) por meio do Departamento de Informática do SUS (Datapus). **Resultados:** Foram diagnosticados 635 casos da SB no Brasil. Destes, 70,55% eram mulheres e 29,45% eram homens. A região Sudeste registrou o maior percentual, com 53,85%, seguida pelo Nordeste com 28,66%, Sul com 12,28%, Centro-Oeste com 2,99% e Norte com 2,20%. Ao longo dos 10 anos, a taxa de aumento para mulheres foi de 40,72%, enquanto para homens foi de 17%. **Conclusão:** Revelou-se aumento de diagnósticos de burnout no gênero feminino, em especial nos últimos dois anos com predomínio na região sudeste.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Gênero. Transtorno mental. Trabalho.

ABSTRACT

Introduction: The contemporary workplace scenario has been causing physical and emotional strain on professionals, increasing the risk of mental disorders, such as Burnout Syndrome (BS). According to the WHO, 32% of cases of occupational stress in Brazil are related to this syndrome, affecting 72% of professionals in their careers. **Objective:** To analyze the prevalence of BS in Brazil, by year, gender, and region from 2012 to 2022. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on cases of BS in Brazil, covering the period from 2012 to 2022. Data were obtained from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS) through the Department of Informatics of the SUS (Datapus). **Results:** A total of 635 cases of BS were diagnosed in Brazil. Of these, 70.55% were women, and 29.45% were men. The Southeast region recorded the highest percentage, with 53.85%, followed by the Northeast with 28.66%, the South with 12.28%, the Midwest with 2.99%, and the North with 2.20%. Over the 10-year period, the rate of increase for women was 40.72%, while for men, it was 17%. **Conclusion:** There has been an increase in the diagnosis of burnout in the female gender, especially in the last two years, predominantly in the Southeast region.

Keywords: Burnout syndrome. Gender. Mental disorder. Work.

¹Mestre em Psicologia pela Universidade Potiguar, Departamento de Psicologia, Natal, RN, Brasil. E-mail: jessika.francis@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4806-3740>.

²Enfermeira. Mestranda pela Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciência e Saúde – PPG ECS. Palmas, TO, Brasil. E-mail: claudiagodoyenf@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6069-4831>.

³Graduanda pelo Centro Universitário Unibrasil, Odontologia, Curitiba, PR, Brasil. E-mail: elenice.capelario@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6460-9593>.

⁴Enfermeiro. Psicanalista. Mestre em Ciências da Saúde pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público de São Paulo (IAMSPE). Doutor em Ciências pela Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Pós-Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais, Brasil. Email: rodrigoeuripedes.silveira@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4914-2443>.

⁵Enfermeiro. Psicanalista. Mestre em Ciências da Saúde. Doutor em Ciências Sociais. Pós-Doutor em Serviço Social. Professor Associado III do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais, Brasil. E-mail: alvaroenf@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8698-5650>.

1. INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam um aumento significativo na prevalência de transtornos mentais (TM) em escala global. Em 2019, cerca de 15% dos adultos em idade produtiva experimentaram algum tipo de agravo à saúde mental.^{1,2} Os TM são caracterizados por uma considerável desordem na cognição, no padrão emocional ou no comportamento de um indivíduo, que acarreta sofrimento e prejuízos, podendo ainda afetar o convívio com outras pessoas.³

Nesse contexto, é importante considerar o impacto que as condições agravadas de saúde mental, sem apoio adequado, podem ter na autoconfiança, satisfação e capacidade de laborar. Essas consequências podem incluir perda de produtividade, mão de obra qualificada, faltas e eventualmente demissões, além de afetarem a capacidade de ganho individual e familiar.²

O trabalho faz parte do processo de representação e pertencimento social do indivíduo e as relações de trabalho se ajustam às necessidades contemporâneas. É primordial que os aspectos psicológicos dos empregados sejam considerados, pois trabalhadores incapazes de lidar com situações estressantes podem enfrentar uma variedade de efeitos negativos em seus estados físicos, psicológicos ou comportamentais.⁴

A Síndrome de Burnout (SB) refere-se a uma doença de ordem psicológica decorrente de estresse crônico, decorrente do modelo excessivo e disfuncional de laboração.⁵ Segundo dados da OMS, no Brasil, cerca de 72% das pessoas ativas no mercado de trabalho podem apresentar condições de estresse relacionadas à atividade laboral por algum período, e a SB representaria 32% dessas condições.¹

Considerando a influência de fatores relacionados a laboração na incidência da SB, cabe destacar que infraestrutura laboral precária, longas jornadas, clima organizacional conflituoso, baixo grau de autonomia, dentre outros fatores físicos e emocionais, são apontados como relevantes a nível institucional.⁶ A SB é considerada um indicador abrangente de efeitos físicos e psicológicos graves pela Associação Nacional de Medicina Ocupacional (ANAMT), que inclui tipos de diabetes, doenças cardíacas, experiências de dor, cansaço prolongado, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais e respiratórios, insônia e aumento do uso de drogas psicotrópicas.⁷

À vista disso, a exaustão emocional resultante da SB pode acarretar problemas como desmotivação, insatisfação no trabalho, absenteísmo e aposentadoria por invalidez.

Identificar os fatores que desencadeiam a SB é crucial para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e redução de suas consequências.⁸⁻¹⁰ A SB pode afetar diversas categorias profissionais, sendo mais comum em áreas como saúde e educação. Portanto, compreender as particularidades dos fenômenos desse transtorno é fundamental para implementar medidas de prevenção e tratamento eficazes.¹⁰⁻¹²

Com isso, é importante destacar que a pandemia de COVID-19 expôs a vulnerabilidade da classe trabalhadora. Os desafios impostos pela pandemia forçaram a adaptação do processo de trabalho dos profissionais de saúde, muitas vezes em desacordo com as evidências de humanização da assistência, resultando em danos morais e ocupacionais crescentes que precisam ser abordados tanto em nível organizacional quanto pessoal. Entre as principais preocupações estão condições de trabalho insalubres, contaminação de familiares com comorbidades, elevadas taxas de letalidade, mudanças de função, entre outros fatores.¹³⁻¹⁵

Portanto, a elevada incidência de transtornos mentais entre trabalhadores e os riscos ocupacionais a eles associados ressaltam a importância de estudar profundamente essas condições, incluindo a Síndrome de Burnout. Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa é analisar a prevalência da SB no Brasil entre os anos de 2012 e 2022, considerando fatores como sexo e regiões brasileiras. A compreensão desses dados pode fornecer informações importantes para o desenvolvimento de medidas preventivas e de intervenção mais eficazes na saúde mental de indivíduos em idade produtiva.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo transversal sobre os casos de síndrome de Burnout no Brasil, abrangendo o período de 2012 a 2022. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) por meio do Departamento de Informática do SUS (Datasus), consultando o site do departamento em março de 2023. O estudo transversal descritivo¹⁶ analisa fenômenos, permitindo investigação simultânea de variáveis e análise rápida da incidência e evolução em grupos, regiões ou países, revelando prevalência de patologias temporais.

As variáveis foram distribuídas por ano de ocorrência, regiões brasileiras e gênero. Foi calculada a amplitude dos casos e a média referente à incidência de burnout, que estabeleceram elementos para análise descritiva dos fenômenos relacionados ao

esgotamento profissional. Para a análise do ano de ocorrência em face de sexo e regiões, estabeleceram-se dois períodos, a saber: 2012 a 2017 e 2018 a 2022. Utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson para a determinação da significância estatística, considerando o valor de $p < 0,05$. A análise dos dados foi realizada com o uso do software estatístico Stata® 14.0.

Tendo em vista tratar-se de uma pesquisa realizada em base de dados secundários, público e sem identificação dos nomes dos indivíduos acometidos, o estudo foi dispensado de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, com base na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

3. RESULTADOS

O estudo identificou que durante o período de 2012 a 2022 no Brasil, foram diagnosticados 635 casos da SB. A região Sudeste teve o maior percentual de casos, com 342 indivíduos (53,85%), seguida pelo Nordeste com 28,66%, Sul com 12,28%, Centro-Oeste com 2,99% e Norte com 2,20%. Apenas as regiões Norte e Centro-Oeste não apresentaram crescimento nos dados brutos analisados no período. Entretanto, 70,55% eram mulheres e 29,45% homens. Ao longo do período de 10 anos, a taxa de aumento para as mulheres foi de 40,72%, enquanto para os homens foi de 17% conforme os dados da Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos diagnósticos da Síndrome de Burnout entre os anos 2012 e 2022, em relação às regiões brasileiras e sexo. Brasil, 2023.

Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	T
Região												
Norte	1	2	0	1	2	0	1	0	1	1	5	E
Nordeste	5	4	6	5	7	21	22	26	11	35	40	C
Sudeste	6	8	3	9	11	20	19	24	23	99	120	C
Sul	1	2	4	6	4	5	3	8	6	12	27	C
Centro Oeste	0	1	2	3	0	2	1	1	2	4	3	E
Sexo												

Feminino	9	9	10	16	16	34	31	41	31	108	143	C
Masculino	4	8	5	8	8	14	15	18	12	43	52	C
Total	26	34	30	48	48	96	92	118	86	302	390	C

T= Tendência; C= Tendência crescente; E= Tendência estática
 Fonte: Elaborado pelos autores.

Na Tabela 2, foram analisados os resultados das séries temporais para a base comparativa do período estudado. Observou-se uma tendência crescente nos dados da região Sudeste, principalmente de 2018 a 2022 ($p < 0,05$).

Tabela 2. Distribuição dos diagnósticos da Síndrome de Burnout por série temporal, pela análise do qui-quadrado. Brasil, 2023.

	2012-17	2018-22	X ² (p)
Região			
Centro-Oeste	8	11	17.3418 (p=0,01245)
Nordeste	48	134	
Norte	6	8	
Sudeste	57	285	
Sul	22	56	
Sexo			
Feminino	94	354	1.3163 (p=0.25125)
Masculino	47	140	

Fonte: Elaborado pelos autores.

4. DISCUSSÃO

Durante o período estudado, descobriu-se que, ao longo de 10 anos, 635 brasileiros receberam o diagnóstico de Síndrome de Burnout. Uma pesquisa realizada durante a pandemia de COVID-19 no Brasil identificou diversos fatores que influenciam o surgimento do Burnout em profissionais de saúde. Entre esses fatores, destacam-se a experiência profissional, as condições de trabalho, a situação financeira pessoal, o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, bem como o medo de contaminação e a possibilidade de transmitir o vírus.¹⁷

Em 1974, o psicólogo alemão Herbert J. Freudenberger identificou comportamentos físicos e emocionais relacionados ao trabalho, afetando o humor, a motivação e o estresse.¹⁸ Christina Maslach, outra pesquisadora, destacou que ambientes organizacionais com alta competitividade, desempenho profissional, longas jornadas de trabalho e poucos recursos são fatores relevantes para o desenvolvimento da síndrome de burnout.¹⁹

Uma observação relevante diz respeito à distribuição geográfica dos casos de SB. Notavelmente, a região Sudeste se destacou com o maior percentual, representando 53,85% do total. Esse transtorno mental relacionado ao ambiente de trabalho tem impactos significativos na economia e na qualidade de vida do país. Regiões com maior densidade demográfica, diversidade econômica e elevados índices de competitividade no mercado de trabalho têm indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de Burnout.²⁰

Além disso, a análise de gênero é igualmente relevante. A maioria dos casos de SB foi identificada em mulheres, correspondendo a 70,55% dos diagnósticos, em comparação com 29,45% em homens. Vários autores corroboram resultados semelhantes, apontando para uma maior prevalência da Síndrome de Burnout entre profissionais do sexo feminino. Esse desequilíbrio de gênero pode sugerir que as mulheres enfrentam desafios específicos no ambiente de trabalho ou são mais propensas a relatar os sintomas da SB.^{21,22}

Nesse contexto, os achados indicam um aumento da SB ao longo dos 10 anos entre os gêneros, sendo mais pronunciado para as mulheres, com um aumento de 40,72%, em contrapartida aos 17% registrados para os homens. Isso se deve à jornada de trabalho extensa para lidar com as demandas familiares e domésticas. Essas condições culturais resultam em sobrecarga de trabalho, baixa qualidade do sono e esgotamento físico e mental, levando a uma exaustão extrema.²³

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2019²⁴, a taxa de participação das mulheres mães no mercado de trabalho é de 54,6%, enquanto para aquelas sem filhos é de 67,2%. Por outro lado, a empregabilidade dos homens é de 73,7%, independentemente de serem pais ou não. As mulheres dedicam mais tempo a atividades não remuneradas, o que pode contribuir para uma maior sobrecarga de estresse e, conseqüentemente, para a SB entre elas.

Durante o evento pandêmico da Covid-19, as desigualdades citadas ficaram mais evidentes nas relações de trabalho, especialmente entre os profissionais da saúde que enfrentaram desafios significativos, incluindo aumento da carga de trabalho, riscos à saúde

e bem-estar emocional. Com isso, sintomas psicológicos como estresse pós-traumático, depressão, insônia e ansiedade apareceram em várias categorias profissionais, especialmente naqueles que estiveram na linha de frente da pandemia.²⁵

Nessa perspectiva, uma pesquisa realizada na Itália²⁶ revelou um aumento na prevalência da SB entre profissionais de saúde durante a Covid-19, 45% desses profissionais apresentaram sintomas de exaustão emocional, 39% mostraram cinismo e 25% relataram baixa realização profissional. Esses resultados destacam o impacto negativo da pandemia na saúde mental desses trabalhadores. Outro estudo²⁷ envolvendo médicos em vários países identificou uma taxa de burnout de 49,5%, sendo associada à falta de equipamentos de proteção, longas jornadas de trabalho e medo de infecção.

Com isso²⁸, fatores como características regionais, culturais, sociais, econômicas, infraestrutura e suporte organizacional contribuem para o aumento desse transtorno mental. É fundamental adotar medidas para mitigar a SB e fornecer suporte adequado aos trabalhadores, especialmente às mulheres, por meio de ações que promovam igualdade de gênero. A implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental dos trabalhadores em idade produtiva é fundamental para enfrentar os desafios de suas profissões, especialmente durante momentos de crises adversas.²⁹

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados nesta pesquisa baseiam-se nos resultados de uma análise transversal descritiva, utilizando dados secundários do DATASUS sobre a Síndrome de Burnout no Brasil, abrangendo o período de 2012 a 2022. Os resultados indicam um aumento nos casos de Burnout ao longo de uma década no Brasil, com destaque para a região Sudeste, que apresentou o maior percentual, representando 53,85% do total, e uma maior prevalência entre as mulheres, com 40,72%, em contrapartida aos 17% registrados para os homens. Além disso, ressaltam a importância de fatores regionais, culturais e de gênero ao abordar a incidência da Síndrome de Burnout na população brasileira. Com base nos achados, sugere-se a realização de futuras pesquisas que explorem os fatores específicos que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout no contexto brasileiro. Isso incluiria uma análise mais detalhada das condições de trabalho, políticas de saúde mental e medidas de apoio disponíveis para os trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Problemas mentais. [Internet]. OMS (2022) [citado 2023 Mar 15]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Mental health at work: Policy brief. [Internet]. OMS (2022) [citado 2023 Mar 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>.
3. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.
4. Rožman M, Grinkevich A, Tominc, P. "Estresse Ocupacional, Sintomas de Burnout no Trabalho e Satisfação no Trabalho de Funcionários de Diversas Idades". Organizacija, v.52, n.1, 3919,p.46-52. <https://doi.org/10.2478/orga-2019-0005>.
5. Aleksynska M, Aliyeva G, Alvarez J, Asatryan Z, Atienza M, Balan P, et al. Working conditions in a global perspective. Luxembourg: Publications Office of the European Union; Geneva: International Labour Organization; 2019. p. 1-196. ISBN 978-92-897-1843-1, doi: 10.2806/951806.
6. Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT). Síndrome de Burnout: do entusiasmo ao esgotamento profissional. [Internet]. ANAMT; 2017 [citado 2023 Mar 06]. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2017/12/15/sindrome-de-burnout-do-entusiasmo-ao-esgotamento-profissional/>.
7. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM. Consequências físicas, psicológicas e ocupacionais do esgotamento profissional: uma revisão sistemática de estudos prospectivos. PLoS ONE 12(10): e0185781, 2017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>.
8. Ramírez MR, Otero P, Blanco V, Ontaneda MP, Díaz O, Vázquez FL. Prevalence and correlates of burnout in health professionals in Ecuador. Comprehensive Psychiatry, 82, 73-83, 2018.
9. Gualano MR, Sinigaglia T, Lo Moro G, Rousset S, Cremona A, Bert F, et al. The Burden of Burnout among Healthcare Professionals of Intensive Care Units and Emergency Departments during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2021 Aug 2;18(15):8172.

10. Al-Asadi J, Khalaf S, Al-Waaly A, Abed A, Shami S. Burnout among primary school teachers in Iraq: prevalence and risk factors. *East Mediterr Health J.* 2018 Jun 10;24(3):262-268.
11. Sousa da Silva RJ, Justino MEP, Viana MT, Bandeira de Mello SM. Ocorrência da Síndrome de Burnout em professores do ensino superior em instituição privada. *Fisioterapia Brasil.* 2018;19(4):490-499.
12. Cipolotti L, Chan E, Murphy P, Harskamp NV, Foley JA. Fatores que contribuem para o sofrimento, preocupações e necessidades dos profissionais de saúde da neurociência do Reino Unido durante a pandemia de COVID-19. *Psychol Psychother Theory Res Pract.* 2021;94:536-543.
13. Santamaría MD, Ozamiz-Etxebarria N, Rodríguez IR, Alboniga-Mayor JJ, Gorrotxategi MP. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental.* 2021;14(2):106-112.
14. Soares JP, Oliveira NHS, Mendes TMC, Ribeiro SS, Castro JL. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde Debate.* 2022;46(Especial 1):385-398.
15. Soares AY, Monte FA, Machado NLM, Almeida CG, Tavares SS, Contini ICP, et al. Fatores causais da síndrome de burnout em profissionais da enfermagem decorrentes a pandemia pela COVID-19: estudo transversal. *Medicus.* 2021;3(1):28-34.
16. Zangirolami-Raimundo J, Echeimberg JDO, Leone C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. *J Hum Growth Dev.* 2018;28(3):356-360.
17. Soares JP, Oliveira NHSD, Mendes TDMC, Ribeiro SDS, Castro JLD. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde em debate,* 46, 385-398.
18. Fontes FF. Herbert J. Freudenberg e a constituição do burnout como síndrome psicopatológica. *Memorandum: Memória E História Em Psicologia.* 2020;37.
19. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry.* 2016 Jun;15(2):103-11. doi: 10.1002/wps.20311.
20. Bakker AB, Costa PL. Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Res.* 2014;1(3):112-119.

21. Aumayr-Pintar C, Cerf C, Parent-Thirion A. Burnout no local de trabalho: uma revisão das respostas de dados e políticas na EU. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2018. p. 1-48. ISBN: 978-92-897-1729-8 doi: 10.2806/11497.
22. East S, Laurence T, Mourelo EL. COVID-19 e a situação das trabalhadoras da saúde na Argentina. [Internet]. OIT Argentina, ONU mujeres Argentina, UNFPA Argentina; 2020 [citado 2023 Mar 05]. Disponível em: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/08/covid-19-y-la-situacion-de-las-trabajadoras-de-la-salud-en-argentina>.
23. Jarruche LT, Mucci S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. Rev Bioética. 2021;29:162-173.
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua. Rio de Janeiro: IBGE-Coordenação de Trabalho e Rendimento; 2019.
25. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SD, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Estud Psicol (Campinas). 2020;37.
26. Rossi R, Socci V, Talevi D, Mensi S, Niolu C, Pacitti F, et al. COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. Front Psychiatry. 2021;11:790.
27. Morgantini LA, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar Ö, Flores JM, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. PLoS One. 2020;15(9):e0238217.
28. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Brain Behav Immun. 2020;88:901-907.
29. Silva JAM, Silva LEO, Araujo YL, Bottacin WE, Teles de Souza T, Reis WCT. Prevalência de Burnout em profissionais de saúde no enfrentamento da Covid-19: uma revisão sistemática. Research, Society and Development. 2021;10(16):e167101623591.