FACULDADES NOVA ESPERANÇA
RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

LAYZ JOANA DA SILVA

PROFISSIONAIS DA SAÚDE E BURNOUT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

JOÃO PESSOA, PB
2025

LAYZ JOANA DA SILVA

PROFISSIONAIS DA SAÚDE E BURNOUT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Trabalho apresentado ao Curso de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade Nova Esperança, como parte das exigências para o Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Profª. Drª.Chahira T. M. I. Issa.

João Pessoa, PB

2025

S581p

Silva, Layz Joana da

Profissionais da saúde e Burnout: uma revisão integrativa de literatura / Layz Joana da Silva. – João Pessoa, 2025.

52f.

Orientadora: Profª. Dª. Chahira Taha Mahd Ibrahim Issa.

Monografia (Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade) – Faculdade Nova Esperança - FAMENE

1. Esgotamento Psicológico. 2. Síndrome de Burnout. 3. Saúde Mental. 4. Profissionais da Saúde. I. Título.

CDU: 616.89

LAYZ JOANA DA SILVA

PROFISSIONAIS DA SAÚDE E BURNOUT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Trabalho apresentado ao Curso de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade Nova Esperança, como parte das exigências para o Trabalho de Conclusão de Curso sob orientação da professora Chahira Taha Mahd Ibrahim Issa.

Defendida em: 19 / Março/ 2025

BANCA EXAMINADORA

Profª. Drª. Chahira Taha Mahd Ibrahim Issa
Orientadora (FAMENE)

_____

Profª. Drª. Sonia Costa
Membro Examinador (FAMENE)

_____

Profª. Drª. Carmen Verônica Barbosa Almeida
Membro Examinador (FAMENE)

_____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me apoiaram ao longo deste percurso e a todos os professores que fizeram parte da minha jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço os professores que fizeram parte deste projeto, minha família por sempre ter me incentivado. Agradeço também a FAMENE por ter me acolhido em seu curso de residência médica e a todos que tornaram esse sonho possível.

O ego é dotado de um poder, de uma força criativa, conquista tardia da humanidade, a que chamamos vontade.

Carl Jung

RESUMO

O trabalho de profissionais da saúde, apesar de ser culturalmente reconhecido como importante para a sociedade, pode estar associado a grandes níveis de estresse e exaustão emocional. A Síndrome de Burnout (SB) vem afetando esses profissionais, prejudicando sua saúde mental, física e desempenho no trabalho. Este é um estudo bibliográfico descritivo do tipo revisão integrativa de literatura com o objetivo de realizar uma análise sobre a relação da SB e profissionais de saúde. Os resultados obtidos mostraram relações de diversos fatores com os riscos de desenvolvimento de Síndrome de Burnout e sua associação com outras doenças de saúde mental, assim como fatores protetores e medidas que podem ser tomadas para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Contamos que este estudo irá contribuir para para a criação de estratégias e intervenções para a prevenção e tratamento da SB, com a finalidade de promover saúde mental e melhorar a qualidade de vida desses trabalhadores e melhorar a assistência prestada aos pacientes.

Palavras-chave: Esgotamento Psicológico. Síndrome do Burnout. Saúde mental. Profissionais da Saúde.

ABSTRACT

The work of healthcare professionals, although culturally recognized as important to society, can be associated with high levels of stress and emotional exhaustion. Burnout Syndrome (BS) has been affecting these professionals, impairing their mental and physical health, as well as their job performance. This is a descriptive bibliographic study of the integrative literature review type, aiming to analyze the relationship between BS and healthcare professionals. The results obtained showed relationships between various factors and the risks of developing Burnout Syndrome, as well as its association with other mental health disorders, protective factors, and measures that can be taken to improve the quality of life of these individuals. We hope that this study will contribute to the creation of strategies and interventions for the prevention and treatment of BS, with the goal of promoting mental health and improving the quality of life of these workers, as well as enhancing the care provided to patients.

Keywords: Psychological exhaustion, Burnout Syndrome, Mental health, Healthcare professionals.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Resumo dos estudos analisados contendo nome do autor, tema, população estudada, resultados e metodologia de cada artigo.

Tabela 2. Pontos principais do estudo.

Tabela 3. Formas como a MFC e Medicina do Trabalho podem contribuir com medidas e respeito da Síndrome de Burnout. (ATLAS 2022; Mendes 2022)

Tabela 4. Reflexão crítica sobre a metodologia dos trabalhos estudados

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Ilustra o processo de seleção dos trabalhos científicos analisados

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **13**
1.1 OBJETIVO GERAL **14**
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS **14**
1.3 JUSTIFICATIVA **14**
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA **15**
2.1 SAÚDE MENTAL E PROFISSIONAIS DE SAÚDE **15**
2.2 SÍNDROME DE BURNOUT **16**
2.3 BEM ESTAR SUBJETIVO **17**
2.4 ESTRESSE **18**
2.5 ANSIEDADE E DEPRESSÃO **19**
2.6 MEDICINA DO TRABALHO **19**
2.7 MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE **20**
3 METODOLOGIA **21**
3.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS **22**
4 RESULTADOS DO ESTUDO **22**
4.1 TABELA RESUMO **22**
5 DISCUSSÃO
5.1 DISCUSSÃO IDIVIDUAL DOS ARTIGOS **26**
ARTIGO 1 26
ARTIGO 2 27
ARTIGO 3 28
ARTIGO 4 28
ARTIGO 5 29
ARTIGO 6 30
ARTIGO 7 30
ARTIGO 8 31
ARTIGO 9 32
ARTIGO 10 33
ARTIGO 11 33
5.2 DISCUSSÃO GERAL **35**
5.3 COMO A MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E A MEDICINA DO TRABALHO PODEM CONTRIBUIR NA PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO NO CONTEXTO DA SÍNDROME DE BURNOUT **39**
6 CONCLUSÃO **43**
6.1 CONCLUSÃO GERAL **43**
6.2 OBJETIVOS ATINGIDOS **43**
6.3 LIMITAÇÕES DO ESTUDO **43**
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS **43**

1 INTRODUÇÃO

A relação entre Síndrome de Burnout e profissionais da saúde, tem se mostrado cada vez mais evidente (Trindade, 2010), surgindo questionamentos sobre quais fatores estão mais relacionados com a presença da Síndrome de Burnout, quais os fatores podem ser protetores, qual a associação de depressão e ansiedade com a Síndrome de Burnout, bem como, medidas que possam ser tomadas para melhorar a qualidade de vida dos profissionais. (Cardoso, 2022)

Nesse contexto, diversos fatores que se inter relacionam podem se apresentar como nocivos ou benéficos seja para a saúde física ou saúde mental. A Síndrome do Burnout se origina como a depleção da energia, da motivação e do bem estar da pessoa acometida, e essa condição está intimamente relacionada com fatores psicológicos e físicos. (Soares 2022; Maslach et al 1996).

O conjunto desses fatores estressores fragiliza o profissional, que se torna mais propenso a desenvolver doenças de várias ordens, seja no campo da saúde mental que doenças crônicas devido às alterações fisiológicas causadas por hormônios inflamatórios, que são liberados no sangue quando há exposição constante ao estresse. (Costa, 2022; Cortez 2007)

Assim como fatores estressores se apresentam como negativos para a saúde, também existem fatores que atuam de forma positiva, atuando como protetores da saúde física e mental. Receber apoio emocional, estar em um ambiente confortável e seguro, ter satisfação com seu trabalho, se sentir confiante frente aos desafios enfrentados por conta da experiência de trabalho adquirida, ter boas relações com os colegas de trabalho e com os pacientes contribuem com elementos que constituem o bem estar subjetivo das pessoas, ou seja, indicadores de bem estar e de felicidade. (Jatobá, 2023; Diener 1995) Quando uma pessoa chega em seu limite, seus mecanismos compensatórios contra o estresse passam a não ser mais suficientes, principalmente em um contexto de trabalho, ela passa a ter respostas negativas sobre o ambiente, as outras pessoas e a si própria, estando exposta a desenvolver a Síndrome de Burnout, em que o

trabalhador se encontra em um estado de estagnação, estando emocionalmente exausto, incapaz de lidar de forma positiva frente às cobranças e demandas de seu trabalho. (Lima 2012). Esse estado de exaustão está fortemente ligado com ansiedade e depressão, que podem se instalar em conjunto sobre o profissional, piorando sua condição geral ainda mais. (Valdes, 2023; Jodas 2012)

Considerando a relevância da SB, estando presente em grande porcentagem dos trabalhadores da área de saúde, decidimos realizar esta revisão integrativa para relacionarmos os dados obtidos e compreendermos os diversos contextos em que a SB pode se instalar em profissionais da saúde, observando sua relação com outras doenças e com diferentes variáveis.

1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar de forma crítica e abrangente as principais publicações relacionadas à Síndrome de Burnout em profissionais da saúde.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender os efeitos da Síndrome de Burnout no bem-estar dos profissionais da saúde.
- Analisar as implicações da Síndrome de Burnout na saúde mental e física dos profissionais da saúde.
- Analisar o papel de fatores individuais, sociais e organizacionais no desenvolvimento do Burnout em profissionais da saúde.

1.3 JUSTIFICATIVA

Profissionais da saúde enfrentam desafios no seu cotidiano de trabalho que podem levar à Síndrome de Burnout e a outros problemas de saúde mental. (Valdes,2023) Um trabalho em forma de revisão bibliográfica é capaz de correlacionar estratégias de prevenção e intervenção mais efetivas, com o fim de ajudar gestores de saúde e instituições a realizarem projetos para enfrentar esse

problema. O trabalho também pode contribuir para mostrar como a abordagem multidisciplinar pode ser fundamental para compreender e prevenir a síndrome de Burnout (SB), para melhorar o bem-estar profissional, identificar fatores atenuadores e agravantes e relacionar a SB com outras doenças como ansiedade e depressão.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 SAÚDE MENTAL E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar em que o indivíduo consegue realizar suas habilidades, lidar com os problemas, trabalhar de forma produtiva e realizar atividades de lazer. (OMS, 2014).

A saúde mental dos profissionais de saúde se torna um tema cada vez mais relevante conforme ocorre um aumento da prevalência de ansiedade, Síndrome de Burnout e depressão entre esses trabalhadores.Médicos, enfermeiros, psicólogos, e diversos outros profissionais da área estão expostos a uma multitude de fatores estressores no ambiente de trabalho,que podem estar intimamente relacionado ao desenvolvimento de transtornos, cujos sintomas podem se manifestar como exaustão emocional, sensação de despersonalização e baixa realização pessoal. (Jatoba, 2023; Goulart 2010). Muitos fatores podem ter impacto sobre a saúde mental desses profissionais, dentre eles se destacam: sobrecarga de trabalho, falta de suporte social, falta de suporte emocional, ambiente de trabalho estressante e sono inadequado. Carga de trabalho excessiva e falta de tempo livre para lazer são fatores importantes associados ao Burnout. Esses profissionais apresentam uma taxa mais alta de transtornos de saúde mental (tais como ansiedade e depressão) em comparação com a população geral. (Cardoso, 2022; Della Santa 2016).

O estresse ocupacional é uma das principais causas de afastamento do trabalho, podendo levar a síndrome de Burnout, ansiedade e depressão. Todos esses fatores revelam como é necessário desenvolver estratégias e intervenções para prevenir e tratar esses problemas de

saúde, assim como aprofundar o conhecimento sobre Burnout buscando uma melhoria na qualidade de vida desses trabalhadores, e de consequência, a qualidade da assistência prestada aos pacientes. (Costa 2022; Lima 2012)

Suporte social e emocional no local de trabalho, gerenciamento de estresse e estratégias de autocuidado podem servir como fatores de proteção à saúde mental desses trabalhadores. É fundamental que organizações de saúde impulsionem campanhas informacionais sobre o tema e promovam ambientes de trabalho mais saudáveis. (Pereira, 2017)

2.2 SÍNDROME DE BURNOUT

A síndrome de Burnout é um estado de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho, que pode afetar significativamente a saúde mental dos profissionais de saúde. Ansiedade e depressão podem estar associadas a estressores específicos da profissão, como a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos adequados e a exposição a situações traumáticas. Diversos fatores podem influenciar a saúde mental dos profissionais de saúde, incluindo o ambiente de trabalho, a sobrecarga de funções e a relação com os pacientes (longas jornadas, falta de recursos, pressão para atender às demandas dos pacientes, conflitos interpessoais e exposição a situações de risco biológico, físico e emocional) (Oliveira 2022; Jodas 2012).

O termo "burnout" foi usado pela primeira vez na década de 1960 no contexto esportivo, pelo psicanalista Herbert Freudenberger, para descrever atletas que se sentiam "queimados" após treinos intensos e prolongados.Na década de 1970, Freudenberger adaptou o termo para descrever um estado de exaustão física e emocional observado em profissionais de saúde e assistência social, que trabalhavam em condições estressantes e com alta demanda emocional. A psicóloga Christina Maslach foi fundamental para a popularização do conceito. Na década de 1980, ela desenvolveu o Maslach Burnout Inventory (MBI), um questionário que se tornou a principal ferramenta para diagnosticar o burnout. (Castro, 2013).

Maslach definiu o burnout como uma síndrome composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu o burnout como um fenômeno ocupacional na 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A OMS definiu o burnout como resultado de estresse crônico no trabalho que não foi adequadamente gerenciado. Desde 2022 a síndrome de burnout foi incluído na nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11) da Organização Mundial da Saúde (OMS), consolidando essa síndrome como uma questão de saúde pública no Brasil, além de ser incluída na lista de doenças ocupacionais, como QD85. (OMS, 2019)

O escore "Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey" (MBI-HSS) avalia fatores da experiência ocupacional dos indivíduos que juntos configuram a manifestação da síndrome de Burnout, fundamentada em três subescalas que medem a Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e a Realização Pessoal (RP). Se configura como presente a síndrome de Burnout nos indivíduos que apresentam altos escores para as subescalas de EE (≥27 pontos) e DE (≥13 pontos), somados a um baixo escore em RP (≥39 pontos) (Cardoso, 2022; Maslach et al.,1996).

2.3 BEM ESTAR SUBJETIVO

O bem-estar subjetivo engloba a satisfação com a vida, o afeto positivo e o afeto negativo, sendo um termo importante para o estudo e avaliação da felicidade percebida pelos indivíduos. Os profissionais da saúde, por lidarem diariamente com situações estressantes, podem apresentar uma piora no bem-estar subjetivo (sensação de bem estar, felicidade, satisfação com a vida), o que pode afetar sua qualidade de vida e desempenho no trabalho (Diener 1984). É de grande importância investigar os fatores que podem influenciar o aparecimento de Burnout e prejudicar o bem-estar subjetivo para que possamos compreender essas relações para promover projetos de intervenção e enriquecer o que sabemos sobre o tema. (Sewaybricker, 2023)

Suporte social, auto eficácia, resiliência e conhecimento sobre o assunto por parte dos profissionais podem contribuir para um maior bem-estar subjetivo. Programas de treinamento com atividades de promoção da saúde mental, apoio social e ações para melhorar a qualidade do ambiente de trabalho podem ser importantes como fatores protetores contra o desenvolvimento de doenças relacionadas à saúde mental, promovendo melhor qualidade de vida. (Sewaybricker, 2023; Diener 1995)

2.4 ESTRESSE

Estresse é uma reação fisiológica natural do organismo em resposta a situações de demanda física ou emocional, uma resposta adaptativa que busca preservar a vida do organismo. Estresse crônico e intenso pode levar a efeitos negativos na saúde física e mental. (Melo 1997). Em profissionais de saúde, gerar impactos negativos na produtividade e qualidade do trabalho, proporcionar problemas da ordem de saúde mental e agravar doenças já existentes. Esse processo fisiológico causa várias respostas neuroendócrinas. Dentre elas, a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que libera hormônios como o cortisol. O hipotálamo libera o hormônio liberador de corticotropina, que estimula a hipófise a liberar adrenocorticotropina, que por sua vez estimula as glândulas adrenais a produzir cortisol (o hormônio do estresse). (Cortez 2007).

Altos níveis de cortisol podem prejudicar áreas cerebrais (amígdala e hipocampo) responsáveis por regulação emocional e memória. O sistema nervoso simpático é ativado, liberando adrenalina e noradrenalina, que aumentam a frequência cardíaca e a pressão arterial em uma resposta de luta ou fuga. Essa ativação prolongada pode piorar a sensação de ansiedade e mal estar, levando a um estado de estresse crônico, que causa a redução dos níveis de serotonina, que é associada a doenças como transtorno de ansiedade e depressão. Essas alterações causam um estado inflamatório crônico por causa das citocinas inflamatórias liberadas, que prejudicam a saúde. (Sewaybricker, 2023;

Cortez 2007).

2.5 ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Ansiedade é a resposta do organismo a situações de perigo. Quando excessiva, pode se tornar um transtorno que piora a qualidade de vida, prejudicando o bem estar e a funcionalidade do indivíduo. (Pinto 2012). Profissionais de saúde configuram uma população de maior risco para o desenvolvimento de transtornos ansiosos e depressivos por causa de demandas muitas vezes intensas no trabalho, exposição diárias a situações estressantes, pacientes doentes e ambientes inadequados. Também pesam muito no psicológico e no emocional desse público a comunicação constante e diária com pacientes e seus familiares, as responsabilidades éticas, legais, falta de recursos e pressão por resultados. (Brito, 2023; Melo 1997).

Todos esses fatores levam ao aumento do absenteísmo, da insatisfação no trabalho, da redução da qualidade de atendimento, do aumento de erros médicos e da prevalência de transtornos mentais, danificando a qualidade de vida e a saúde física e mental dessas pessoas, aumentando o risco de doenças inflamatórias, cardiovasculares, metabólicas, autoimunes, dentre outras. (Brito, 2023; Lipp 2007).

Por sua vez, a depressão é um transtorno mental que, assim como a ansiedade, afeta a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas. É uma das principais causas de incapacidade das pessoas em atividades laborais e de lazer no mundo. (OMS, 2022). Se caracteriza como a presença prolongada de humor triste, falta de interesse em atividades prazerosas e o aparecimento de sintomas físicos como fadiga, distúrbios do sono e de apetite, dificuldades de concentração, dentre outros. (American Psychiatric Association, 2013). Fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicossociais podem desencadear ou contribuir para o desenvolvimento do transtorno, e da parte de fatores ambientais e psicossociais, sabemos que há uma importante relação com o trabalho. (OMS, 2022)

2.6 MEDICINA DO TRABALHO

A Medicina do Trabalho é uma área especializada que utiliza técnicas e regulamentações para prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. É importante para a promoção de um ambiente de trabalho saudáve, para garantir conforto e estabilidade mental e física quanto a produtividade e o bem-estar dos trabalhadores. Quando a saúde e a segurança ganham prioridade, há maior tendência de que os funcionários se sintam mais valorizados e tenham melhor engajamento e cooperação, resultando em melhores desempenhos e qualidade no trabalho, assim como prevenção de doenças laborais ou outros problemas de saúde relacionados ao trabalho. De forma geral, a Medicina do Trabalho busca prevenir riscos ocupacionais por meio da promoção de um ambiente saudável, com normas de segurança adequadas, cumprimento das leis e fiscalização de problemas que possam causar danos as pessoas. Busca regulamentar condições de trabalho que sejam condizentes com a dignidade humana. (Carmo, 2022).

2.7 MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária em saúde é essencial para o cuidado em saúde mental por meio de profissionais qualificados e abordagem integrada com os pacientes, recursos, contexto regional e familiar. Perante pacientes com doenças de saúde mental, médicos de família podem acolher essas pessoas e planejar tratamentos que incluam intervenções psicossociais, (assim como a terapia comunitária), e também buscar compreender as causas de adoecimento dessas pessoas, elaborando tratamentos e soluções junto com os pacientes, A Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos ambientes mais adequados para detectar e acompanhar pacientes que apresentem os problemas de saúde mental mais comuns, como depressão e ansiedade, pois possibilita o acompanhamento longitudinal dessas pessoas e a elaboração conjunta de planos terapêuticos que podem

beneficiar os pacientes e ajudar a compreender os problemas de saúde locais da comunidade em que se está inserido. (Mendes, 2022).

3 METODOLOGIA

Este é um estudo bibliográfico descritivo do tipo revisão integrativa de literatura, com o propósito de investigar o impacto do Burnout na saúde mental de profissionais de saúde presente nas publicações mais recentes na plataforma SCIELO.

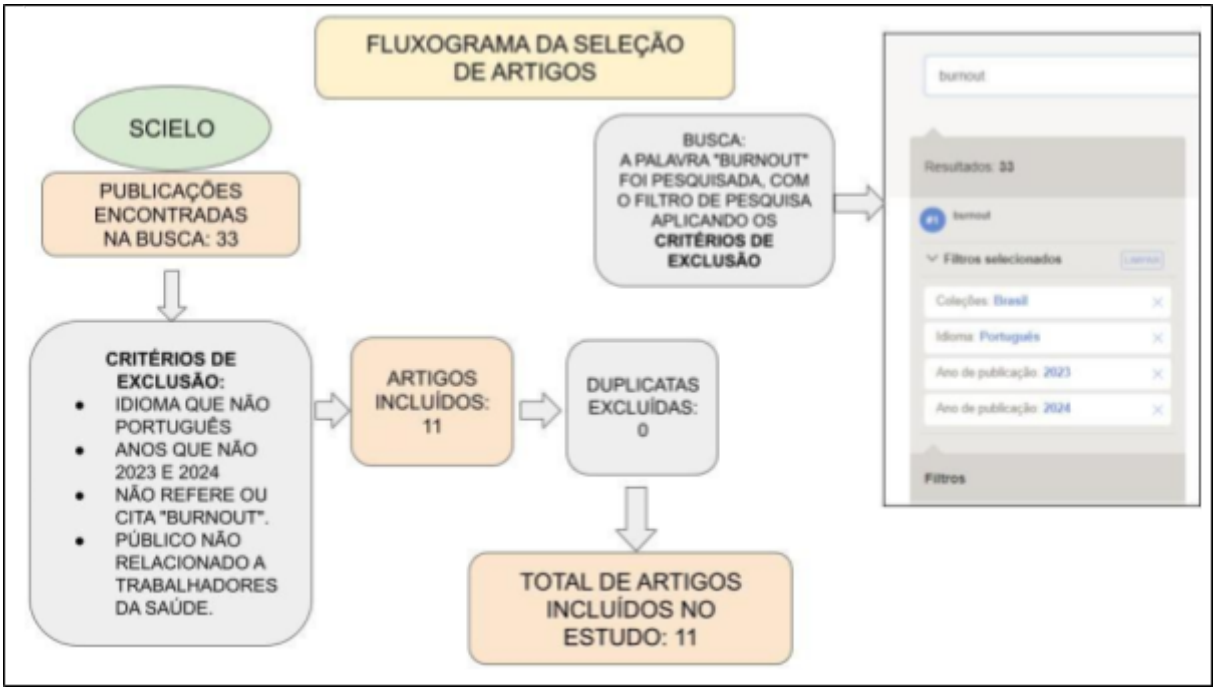

Figura 1. O processo de seleção dos trabalhos a serem inclusos

Foi realizada uma busca na biblioteca virtual SciELO pelo descritor "Burnout", buscando todos os artigos publicados em português com o período de publicação de 2023 e de 2024. Incluímos estudos em português que abordam o impacto causado por Burnout em profissionais de saúde, causas e consequências desse transtorno e condições que possam estar relacionadas ao contexto de trabalho e social, que foram publicados em 2023 e 2024. Artigos que não atenderam a esses critérios foram excluídos.

A seleção dos artigos foi feita em duas etapas. Inicialmente a triagem foi feita com base nos títulos e resumos, e em seguida, foi

realizada a leitura completa dos artigos para verificar se de fato havia relação com os temas estudados. Os dados mais importantes foram extraídos dos artigos, incluindo informações sobre amostra, autores, participantes, métodos de pesquisa, resultados e conclusões.

3.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Realizamos esse estudo seguindo princípios éticos, respeitando a propriedade intelectual dos autores, colocando as referências bibliográficas usadas no final deste trabalho.

4 RESULTADOS DO ESTUDO

4.1 TABELA RESUMO

Autor	Tema	Objetos de Estudo	Resultados	Metodologia
Vanessa da Silva Marques	Burnout em psicólogos clínicos	240 psicólogos clínicos brasileiros	Dissonância emocional e excesso de demandas contribuem para exaustão emocional e despersonalização. Regulação emocional e satisfação pessoal atuam como fatores protetores.	Questionários: sociodemográfico, CESQT, CET, DEDR, MEI, EAGP.

Ricardo Nascimento	Burnout em residentes de ginecologia e obstetrícia	21 residentes de GO	57,1% apresentaram burnout. Estressores: carga horária excessiva, falta de apoio, responsabilização pelo aprendizado. Exaustão emocional (52,7%) e despersonalização (33,3%) foram os principais sintomas.	Entrevistas semiestruturadas e questionário MBI (Maslach Burnout Inventory).
Adrielli Fernanda de Oliveira e Silva	Burnout em cuidadores de idosos institucionalizados	54 cuidadores de idosos	Mulheres têm maior estresse devido à dupla carga de trabalho. Estratégias de enfrentamento (lazer, apoio social) reduzem estresse. Níveis moderados de exaustão e despersonalização foram observados.	Questionários: sociodemográfico, Escala de Estresse Percebido, MBI-HSS, Escala de Coping Ocupacional. Análise estatística LOESS.
Marcio Yuri Ferreira	Felicidade em cirurgiões plásticos	238 cirurgiões plásticos	Felicidade aumenta com experiência e satisfação profissional. Estágios iniciais são mais estressantes. Fatores como renda e saúde mental influenciam o bem-estar.	Escalas: SWLS (Satisfação com a Vida), PANAS (Afetos Positivos e Negativos), World Happiness Report.

Luciano Garcia	Fadiga por compaixão e burnout em enfermeiros	Enfermeiros da linha de frente (pré e pós-pandemia)	Burnout e fadiga por compaixão reduzem engajamento no trabalho. Estresse traumático secundário foi elevado durante a pandemia.	Escalas: Professional Quality of Life Scale (ProQOL) e Utrecht Work Engagement Scale (UWES). Estudo longitudinal.
Renato Penha de Oliveira Santos	Condições de trabalho na APS durante a COVID-19	3.895 profissionais de saúde (Brasil e Portugal)	No Brasil: múltiplos vínculos e falta de apoio. Em Portugal: falta de insumos e recursos humanos. Ambos os países relataram aumento de burnout e piora na saúde mental.	Questionários e análise comparativa entre Brasil e Portugal.
Jamily Cerqueira Etinger Almeida Novais	Saúde mental de profissionais hospitalares na COVID-19	Revisão de 31 estudos	Profissionais da linha de frente apresentaram maior risco de burnout, depressão e ansiedade. Fatores como falta de EPIs, carga excessiva e medo de contaminação foram determinantes.	Revisão integrativa de literatura qualitativa.

Joselly Aparecida da Cruz Ferraz	Burnout em profissionais de saúde indígena	513 profissionais de saúde indígena	Carga horária excessiva e baixa realização pessoal contribuíram para burnout. Médicos, enfermeiros e dentistas apresentaram maior risco. A pandemia agravou os níveis de burnout.	Questionário MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey). Estudo transversal.
Ana Paula Neroni Stina Saura	Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos	Revisão integrativa de estudos	Ambiente hospitalar e horas excessivas de trabalho aumentam o risco de burnout. Apoio emocional e comunicação eficaz são fatores protetores. Rotatividade e desistência do emprego foram consequências comuns.	Revisão integrativa sem recorte temporal. Bases de dados: CINAHL, Embase, Web of Science, PsycINFO, Scopus, MEDLINE, BVS.
Deborah Monize Carmo Maciel	Associação entre burnout e níveis de proteína C-reativa	Revisão de 7 artigos	Burnout está associado a níveis elevados de proteína C-reativa, indicando inflamação crônica. Doenças cardiovasculares e neoplasias podem ser consequências do estresse crônico.	Revisão integrativa. Bases de dados: CINAHL, PubMed, Scopus, LILACS, Science Direct, Springer Link.

Rosana Maria Barreto Colichi	Burnout, apoio social e insegurança alimentar em profissionais da saúde	Profissionais de UTI e enfermarias de COVID-19	26,7% apresentaram risco de burnout. Insegurança alimentar aumentou o risco, enquanto apoio social e número de filhos atuaram como fatores protetores. Exaustão emocional foi o sintoma mais prevalente.	Questionários e escalas de avaliação de burnout, apoio social e insegurança alimentar. Estudo transversal.

Tabela 1. Resumo dos estudos analisados contendo nome do autor, tema, população estudada, resultados e metodologia de cada artigo.

5 DISCUSSÃO

5.1 DISCUSSÃO IDIVIDUAL DOS ARTIGOS

ARTIGO 1

Demandas e Recursos para Predição da Síndrome de Burnout em Psicólogos Clínicos

Artigo de Vanessa da Silva Marques, Doutora em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, o estudo englobou 240 psicólogos clínicos brasileiros, que foram avaliados por meio dos questionário sociodemográfico e laboral, Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, o Cuestionario del Estilo Personal del Terapeut, o Questionário de Avaliação Relacionado a Demandas Emocionais e Dissonância da Regra da Emoção, Medida de Inteligência Emocional e a Escala de Autoeficácia Geral Percebida.

O estudo mostra como a dissonância emocional causada pelo estresse no trabalho teve importância na exaustão emocional, o que por consequência reduz o vínculo e afasta os trabalhadores de saúde dos pacientes e do seu trabalho em si.

O maior agravante da exaustão emocional e desgaste psíquico foi o excesso de demandas no trabalho; essa exaustão contribuiu em peso para a ocorrência da sensação de despersonalização. De consequência, quanto menos esforço os psicólogos precisam realizar, mais satisfatória foi a capacidade de regular suas emoções e atender as expectativas sociais referentes ao seu trabalho, o que melhora a sensação de bem estar e a satisfação pessoal e atua como um fator protetor contra o Burnout.

ARTIGO 2

Síndrome de Burnout em residentes de ginecologia e obstetrícia de uma maternidade-escola

Artigo de Ricardo Nascimento, Médico Ginecologista e Professor Associado da Universidade Federal de Santa Catarina, teve como objetivos identificar os estressores vivenciados por residentes de ginecologia e obstetrícia (GO) e estimar a prevalência da síndrome de Burnout entre eles. Os dados foram coletados em 2020 de 21 residentes. A coleta compreendeu uma entrevista semiestruturada para identificar os estressores vivenciados pelos residentes em GO. Os participantes também responderam um questionário autoaplicável para medir o nível de Burnout baseado no Maslach Burnout Inventory.

Os principais estressores vivenciados incluem falta de acolhimento pela equipe multiprofissional ao ingressarem na residência, carga horária excessiva, poucas horas de sono, responsabilização pelo próprio aprendizado, abordagens terapêuticas diferentes por preceptores diferentes para um mesmo problema, sensação de insuficiência de conteúdo teórico, sentimento de culpa ao acreditarem que não estudavam o suficiente, pouco tempo para lazer e atividade física, alto nível de estresse, abalo emocional por conta das responsabilidades e falta de apoio psicológico. Dos 21 médicos residentes, a síndrome de Burnout esteve presente em 57,1% dos participantes, a exaustão emocional 52,7%, despersonalização em 33,3% e baixa realização profissional em 9,5%.

ARTIGO 3

Percepção de estresse, síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em cuidadores de pessoas idosas institucionalizadas

Artigo de Adrielli Fernanda de Oliveira e Silva, o trabalho se configura como um estudo transversal realizado com 54 profissionais que desempenham atividades de cuidado a pessoas idosas residentes em três instituições de longa permanência. Foram usados o questionário de caracterização sociodemográfica, laboral e de saúde; a Escala de Estresse Percebido; o Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS); e a Escala de Coping Ocupacional. A correlação entre os dados obtidos foi realizada utilizando o método estatístico LOESS.

Notou-se correlação importante entre a percepção de estresse e síndrome de Burnout, e que maiores níveis de estratégias de enfrentamento exercem uma correlação negativa sobre a percepção de estresse. O estudo evidenciou que a maior responsabilidade para atividade de cuidados, como do lar e da família, recai principalmente sobre as mulheres, fazendo com que tenham maior grau de percepção de estresse, por conta da carga de trabalho e vida pessoal, aumentando os riscos de desenvolverem síndrome de Burnout. O estudo identificou níveis moderados de exaustão emocional e despersonalização e níveis baixos de realização pessoal, que se configuram como indícios de moderada síndrome de Burnout, que apresentou uma correlação positiva com a intensidade do estresse percebido pelos participantes do estudo.

Estratégias de enfrentamento como exercer a espiritualidade, lazer, autocuidado, ter pensamento positivo, ter acesso a recursos sociais, apoio social e recursos organizacionais (estrutura do ambiente de trabalho e das tarefas desempenhadas) foram fatores importantes para a redução dos níveis de estresse.

ARTIGO 4

Felicidade dos cirurgiões plásticos em São Paulo, Brasil: Um estudo transversal entre os membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

-SBCP-SP

Estudo realizado pelo médico Marcio Yuri Ferreira, incluiu uma amostra de 238 cirurgiões plásticos membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica Regional de São Paulo. Foi constatado que houve um aumento nos indicadores de felicidade (bem estar subjetivo, satisfação com a vida, afetos positivos e negativos, indicadores objetivos como renda, saúde física e mental), que podem ser avaliados por meio da Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), a Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) e pela World Happiness Report (Relatório Mundial da Felicidade, publicado pela ONU). À medida que progrediam no treinamento de suas habilidades e passaram a atender às expectativas, definindo que o início da atuação na profissão se mostrou mais desafiadora e mais complexa quando comparada com fases mais avançadas, sendo que a percepção de felicidade possui relações importantes com fatores estressores causados pelos desafios presentes em estágios iniciais de aprendizagem e adaptação.

ARTIGO 5

Associação entre níveis de fadiga por compaixão e engajamento no trabalho com a COVID-19 em profissionais de enfermagem.

Artigo realizado por Luciano Garcia, se configurando como um estudo longitudinal, tipo antes e depois, realizado com profissionais de enfermagem da linha de frente nos períodos pré-pandêmico e pandêmico por meio das escalas Professional Quality of Life Scale e da Utrecht Work Engagement Scale para avaliar a fadiga por compaixão e suas relações com Burnout e estresse traumático.

Concluiu-se que elevado Burnout pode induzir a fadiga por compaixão, causando elevado estresse traumático secundário por conta de presenciar o sofrimento dos pacientes, lidar com pessoas em momentos vulneráveis e emotivos e vivenciar o estresse presente no ambiente de trabalho. O Burnout e a fadiga por compaixão promovem redução dos níveis de vigor, diminuindo o engajamento no trabalho,

mostrando a importante relação entre esses fatores.

ARTIGO 6

Condições de trabalho na atenção primária à saúde na pandemia de COVID-19: um panorama sobre Brasil e Portugal

Estudo realizado por Renato Penha de Oliveira Santos, com recorte amostral de 3.895 profissionais de saúde da APS, evidenciou que no Brasil os principais fatores que causaram alterações importantes na saúde mental dos participantes incluiu múltiplos vínculos trabalhistas, falta de apoio institucional e de treinamentos específicos, convívio com fake news e falta de coesão política entre as autoridades sanitárias, e que em Portugal, os principais fatores que contribuíram para a piora da saúde mental dos profissionais incluiu o desenvolvimento de síndrome de Burnout, aumento da carga horária de trabalho, falta de insumos (recursos, EPIs) e a escassez de recursos humanos para as ações em saúde no contexto pandêmico.

ARTIGO 7

Determinantes para repercussões na saúde mental de profissionais de saúde hospitalar na pandemia da Covid-19

O estudo realizado por Jamily Cerqueira Etinger Almeida Novais se caracteriza como uma revisão de síntese integrativa de literatura, de natureza qualitativa constituída por 31 estudos, abordando a relação entre Burnout, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, ansiedade, insônia e depressão na vivência de profissionais de saúde.Demonstrou-se por meio da análise dos estudos que os profissionais que estiveram na linha de frente no combate à Covid-19 ficaram mais vulneráveis a desenvolver síndrome de Burnout, depressão e ansiedade por causa dos maiores estressores provocados pela pressão psicológica, emoções como medo e contato demasiado com o sofrimento dos pacientes.

Enfermeiras e técnicas de enfermagem apresentaram um risco maior de serem acometidas por transtornos ansiosos por causa do maior

tempo dedicado ao cuidado dos pacientes infectados. Dentre os maiores estressores, foram destacados os riscos laborais de contaminação e morte, contato direto com o paciente, alto risco de exposição, que contribuem para o desenvolvimento de ansiedade, depressão, síndrome de Burnout, transtorno de estresse pós traumatico, ideações suicidas e de automutilação.

Também foram fatores importantes como estressores o trabalho em pronto-socorro e UTI, o medo de se contaminar e infectar terceiros, a falta de EPIs e de insumos, carga de trabalho excessiva, escassez de pessoal, alto número de óbitos e reduzido tempo de descanso, e mesmo fora do ambiente de trabalho, a restrição de circular por espaços ao ar livre.

ARTIGO 8

Prevalência e fatores associados à síndrome de Burnout em profissionais da saúde indígena no Brasil

O trabalho realizado por Joselly Aparecida da Cruz Ferraz consiste em um estudo observacional, transversal e analítico que utilizou o questionário MBI-HSS em uma amostra de 513 profissionais de nível superior que atuam na saúde indígena no Brasil.

Foi evidenciada a presença de importantes preditores da síndrome de Burnout nestes profissionais, que apresentam maior chance de exaustão emocional. Foi observada entre os profissionais mais velhos que tinham menos tempo de atuação na saúde indígena maior chance de apresentar baixa realização pessoal no trabalho. Esses fatores se agravaram durante o período da pandemia de COVID-19.

A análise dos resultados do estudo revelou a presença da síndrome de Burnout na maioria dos profissionais que participaram do estudo. A baixa realização pessoal no trabalho foi a dimensão que mais contribuiu para o desenvolvimento da síndrome de Burnout, seguida de fatores sociodemográficos e laborais, que tiveram grande peso quanto aos resultados obtidos pelo questionário do MBI-HSS (Human Service Survey (que avalia a presença síndrome de Burnout).

Considerando os resultados obtidos, concluiu-se que são agravantes dos níveis de Burnout cargas horárias excessivas de trabalho (entre 40 e 50 horas) e que esses profissionais apresentam maior predisposição a desenvolverem Burnout. Dentre os diferentes tipos de profissionais avaliados, os médicos, enfermeiros, dentistas e nutricionistas apresentaram maior chance de apresentar baixa realização pessoal no trabalho, que também contribui para o desenvolvimento da síndrome de Burnout e outros agravos na saúde mental.

ARTIGO 9

Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa

Estudo bibliográfico descritivo, tipo revisão integrativa, sem recorte temporal, realizado por Ana Paula Neroni Stina Saura, pela Universidade de São Paulo, para identificar fatores que potencialmente influenciem a qualidade de vida dos profissionais oncológicos, considerando critérios de fadiga e satisfação por compaixão. A pesquisa dos artigos englobou as bases de dados CINAHL, Embase, Web of Science, PsycINFO, Scopus, MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde.

A análise de dados obtidos indicou que fatores sociodemográficos, pessoais e ambientais podem alterar a qualidade de vida profissional, incluindo ambiente de trabalho e valores subjetivos (sociais, emocionais), podendo contribuir para o desenvolvimento de fadiga por compaixão e da satisfação por compaixão.

Sobre o local de trabalho, o ambiente hospitalar pode causar e agravar o adoecimento dos profissionais principalmente por conta de horas laborais excessivas, insalubridade por conta de desgaste físico e mental por causa de conflitos, insuficiência de recursos humanos, ritmo de trabalho acelerado e tarefas repetitivas, aumentado o risco de desenvolver *Burnout*.

O Burnout se destacou como possível causa de desistência do emprego por parte dos profissionais, aumentando a rotatividade dos trabalhadores em saúde, dificultando o vínculo, gerando maiores custos,

dificultando a comunicação com o paciente, prejudicando a capacidade de empatia e o trabalho em equipe.

Menor tempo de trabalho (em termos de experiência de trabalho) e comunicação diminuída com o paciente foram fatores identificados como prejudiciais à qualidade de vida do profissional; e foi notado que o apoio emocional (se sentir apoiado emocionalmente) foi um dos principais fatores de proteção para o desenvolvimento de Burnout e outros problemas de saúde mental.

ARTIGO 10

Burnout e níveis de proteína c-reativa: revisão integrativa da literatura creativa c reativa c-reativa

O estudo realizado por Deborah Monize Carmo Maciel pela Universidade Federal da Bahia buscou identificar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a associação entre Síndrome de *Burnout* (SB) e níveis de proteína C-reativa.

se baseando em estudos disponíveis nas bases de dados do *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Scopus, Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information* (LILACS), *Science Direct* e *Springer Link*.

Foram analisados 7 artigos de acordo com a *Agency for Healthcare Research and Quality*, na maior parte deles houve associação positiva entre *Burnout* e níveis elevados de proteína c-reativa, e os resultados dessa revisão sugerem a realização de novos estudos mais robustos na tentativa de explicar a relação entre SB e PCR.

O estudo relata como doenças cardiovasculares e neoplasias estão relacionadas à inflamação crônica de baixo grau e ao estresse crônico, sendo a PCR um importante biomarcador para estimar os efeitos nocivos à saúde da síndrome de Burnout.

ARTIGO 11

Burnout, COVID-19, apoio social e insegurança alimentar em

trabalhadores da saúde

O estudo transversal analítico realizado por Rosana Maria Barreto Colichi pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” de Botucatu buscou avaliar a prevalência de risco para a Síndrome de *Burnout* entre profissionais da saúde de áreas de atendimento a pacientes com COVID-19 e verificar possíveis associações da síndrome com o apoio social percebido e com a insegurança alimentar desses trabalhadores.

Os participantes do estudo foram profissionais de unidades de terapia intensiva (UTI) e de enfermarias de atendimento a pacientes com COVID-19, em um hospital universitário, e cerca de 26,7% dos trabalhadores apresentaram escores positivos para pelo menos uma dimensão da escala de Burnout, principalmente referente a alta exaustão emocional (20%);

O estudo verificou que há associação entre o risco de desenvolver Síndrome de Burnout e a insegurança alimentar e que os profissionais que se encontram nessa situação estariam mais fragilizados.

O artigo também demonstrou que o número de filhos atua como fator protetor contra o risco de Síndrome de *Burnout*, o que pode estar relacionado diretamente ao apoio social percebido, sendo que o apoio social também atua como um fator protetor. Profissionais da saúde que atuaram em áreas de atendimento a pacientes com COVID-19 apresentaram maior exaustão emocional e maior risco de desenvolver Burnout.

5.2 DISCUSSÃO GERAL

Pontos principais do estudo	
Tópicos principais	**Principal**
Condições de trabalho estressantes	Longas jornadas e falta de insumos agravam estresse, ansiedade, depressão e SB.
Fatores protetores	Apoio social, bem-estar e experiência profissional são essenciais para saúde mental.
Impacto da pandemia	Exacerbou níveis de estresse e SB, especialmente em profissionais da linha de frente.
Ações necessárias	Investir em prevenção, educação sobre saúde mental e conscientização social.

Tabela 2. Pontos principais do estudo

Os artigos abordaram diferentes aspectos da SB, desde seus determinantes a suas consequências em grupos muito diferentes de profissionais de saúde, como psicólogos clínicos, residentes de ginecologia e obstetrícia, cuidadores de idosos, cirurgiões plásticos, enfermeiros, profissionais de saúde indígena e oncológicos, entre outros.

O estudo de Vanessa da Silva Marques (Artigo 1) mostrou a importância da dissonância emocional e do excesso de demandas no trabalho como fatores agravantes para a exaustão emocional e a despersonalização em psicólogos clínicos. A capacidade de regular emoções e atender às expectativas sociais foi evidenciado como um fator protetor, indicando a importância de estratégias que promovam o bem-estar e a satisfação pessoal. O estudo de Ricardo Nascimento (Artigo 2) com residentes de ginecologia e obstetrícia identificou estressores como carga horária excessiva, falta de apoio psicológico e responsabilização pelo próprio aprendizado, que contribuíram para altos índices de Burnout, mostrando a importância de que o ambiente de trabalho seja acolhedor e

ofereça suporte emocional para profissionais, principalmente os novatos. Considerando as informações desses artigos, se apresenta importante reduzir a carga de trabalho de profissionais de saúde, oferecer apoio emocional e acolher funcionários que sejam novatos em determinada função.

Adrielli Fernanda de Oliveira e Silva (Artigo 3) apontou que cuidadores de idosos institucionalizados, principalmente mulheres, enfrentam altos níveis de estresse por conta de dupla carga de trabalho (profissional e doméstica), o que aumenta o risco de SB. Estratégias de enfrentamento, como espiritualidade, lazer e apoio social se mostraram como fatores protetores, nos indicando a necessidade de intervenções para promover o autocuidado e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Essas informações nos alertam sobre as condições de trabalho das mulheres, que muitas vezes, por estrutura ou pressão social, acabam sendo responsabilizadas pelos trabalhos domésticos, causando sobrecarga laboral, física, emocional, psicológica, propiciando maior estresse e maior risco para desenvolvimento de doenças que afetam a saúde mental.

Alguns estudos mostraram como a pandemia de COVID-19 agravou os fatores de estresse e SB. Luciano Garcia (Artigo 5) observou que enfermeiros da linha de frente apresentaram altos níveis de fadiga por compaixão e estresse traumático secundário, o que reduziu seu engajamento no trabalho. Renato Penha de Oliveira Santos (Artigo 6) e Jamily Cerqueira Etinger Almeida Novais (Artigo 7) destacaram que a falta de recursos, a sobrecarga de trabalho e o medo de contaminação contribuíram para a presença de mais transtornos mentais (ansiedade, depressão e SB) entre os profissionais que participaram da pesquisa.

O conjunto dos resultados dessa pesquisas evidenciaram a necessidade de intervenção para com as condições de trabalho dessas pessoas. Políticas para promover suporte psicológico e melhor acesso a recursos essenciais (materiais, equipamentos, EPIs) se mostraram como as potenciais soluções para os problemas de maior peso a serem abordados. Fatores protetores contra o Burnout também foram investigados, como o estudo de Marcio Yuri Ferreira (Artigo 4) observou

que cirurgiões plásticos com maior experiência e satisfação profissional relataram níveis mais elevados de felicidade, sugerindo que o aprimoramento de habilidades e adaptação ao trabalho (ganho de experiência do profissional) podem reduzir os efeitos do estresse. Rosana Maria Barreto Colichi (Artigo 11) apontou que o apoio social e o número de filhos atuaram como fatores protetores contra o desenvolvimento de SB, enquanto a insegurança alimentar aumentou esse risco. Joselly Aparecida da Cruz Ferraz (Artigo 8) e Ana Paula Neroni Stina Saura (Artigo 9) exploraram o Burnout em contextos mais específicos, uma na saúde indígena e a outra na oncologia. Ambos os resultados dessas pesquisas evidenciaram que cargas horárias excessivas, falta de recursos humanos e baixa realização pessoal foram fatores críticos para o desenvolvimento da SB. A insalubridade do ambiente hospitalar e a rotatividade de profissionais prejudicaram a qualidade do cuidado e a empatia com os pacientes.

Segundo Deborah Monize Carmo Maciel (Artigo 10) há uma perspectiva biológica ao associar o Burnout a níveis elevados de proteína C-reativa, um marcador de inflamação crônica. Essa associação levantam indícios que o estresse crônico pode ter implicações físicas mais objetivas relacionadas a liberação de enzimas inflamatórias por causa da presença da SB, aumentando o risco de doenças cardiovasculares e neoplasias. Esses resultados indicam a importância de se realizar mais estudos sobre o tema, visto que doenças crônicas são importantes causas de morbimortalidade da população e melhores condições de trabalho poderiam ajudar a diminuir a incidência e agravo dessas doenças.

Ao longo do estudo foi percebido importante relação entre condições de trabalho e saúde mental como um todo, sendo que condições mais estressantes, incluindo longas jornadas de trabalho e falta de insumos contribuíram para maior estresse, que por sua vez, se mostrou como um fator agravante de doenças como ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout. Dentre os artigos analisados, temos análises sobre os efeitos biológicos e inflamatórios do estresse, fator intimamente relacionado com a SB, que agrava doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, com base na liberação de mediadores inflamatórios pelo

corpo. Notou-se também a importância de fatores protetores da saúde mental, percebidos pela avaliação da felicidade e bem estar dos profissionais, intimamente relacionados ao apoio emocional e acolhimento em seu ambiente de trabalho, nos mostrando a necessidade de apoio social para esses profissionais, para que se sintam mais confortáveis e seguros em seu ambiente de trabalho. Também notamos o impacto que a pandemia causou na saúde mental dos profissionais, que apresentaram maior estresse ao terem que lidar não apenas com a maior pressão do ambiente de trabalho, mas também com o sofrimento de outras pessoas. Vimos que medidas preventivas e de apoio social podem ajudar a preservar a saúde mental dos profissionais, também por meio da educação sobre os temas de Síndrome de Burnout e saúde mental como um todo, para que os profissionais se empoderem de conhecimento, podendo elaborar medidas de prevenção e reconhecer quando seus pares necessitam de apoio. Há diversas formas de intervenções possíveis para melhorar a qualidade de vida desses profissionais, desde reduzindo as suas horas de trabalho até oferecendo mais insumos e apoio social. A conscientização social sobre o tema também è importante, para que mais discussões sejam realizadas e para que a sociedade possa se tornar mais acolhedora com pessoas vítimas seja da Síndrome de Burnout que de doenças relacionadas à saúde mental e para que tais temas sejam abordados com mais seriedade, vistos de fato como um problema da saúde pública dos tempos atuais.

De forma geral, os artigos mostraram a complexidade dos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde durante o dia a dia e durante a pandemia de COVID-19, trazendo uma comparação interessante. A saúde mental dessas pessoas foi afetada de maneira importante por meio de sintomas de ansiedade, estresse e depressão.

Observou-se por parte dos profissionais uma grande resiliência e busca ativa por estratégias de enfrentamento. Há uma relação entre desenvolvimento de SB e outros transtornos de saúde mental, sendo que ambas são diretamente proporcionais à presença de fatores estressantes sofridos pela maioria dos profissionais. Foi observado que a maioria dos fatores que causam ou agravam ansiedade e depressão também tem o

mesmo efeito sobre surgimento ou agravamento da SB, que aparenta ser uma das possíveis consequências do acúmulo de estresse e excesso de trabalho dos profissionais. Correlacionando os artigos analisados, podemos notar que doenças de saúde mental (ansiedade, depressão), e outros indicadores importantes, como insatisfação com a vida e sofrimento mental, caminham junto da Síndrome de Burnout: de fato, existem relações diretas e indiretas entre essas doenças, pois a presença de qualquer uma delas ja é suficiente para deixar o indivíduo em um estado mais fragilizado, mais suscetível a ter sua saúde mental e física agravada e vir a desenvolver outras condições. A SB, a ansiedade e a depressão não se excluem, pelo contrário: o profissional pode apresentar todas as condições, e muitas vezes estão associadas, pois os fatores estressores relacionados à saúde mental que causam esses transtornos muitas vezes são os mesmos, como se pôde observar em vários dos artigos analisados, em que sofrimento mental, ansiedade, depressão, SB e outras condições negativas estão associadas, sendo comum mais de um desses transtornos estarem presentes em profissionais que estão em sofrimento mental.

5.3 COMO A MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E A MEDICINA DO TRABALHO PODEM CONTRIBUIR NA PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO NO CONTEXTO DA SÍNDROME DE BURNOUT

Aspectos e campos de abrangência	Medicina de Família e Comunidade	Medicina do Trabalho	Correlação com os resultados do estudo
Prevenção	-Rastreamento de sinais precoces nas consultas de rotina - Promoção de autocuidado	-Análise ergonômica e organizacional dos ambientes - Limitação de jornadas conforme normas	-Maior parte dos casos de Burnout associados a jornadas >12h e falta de recursos

Atenção Individual	- Acolhimento longitudinal - Abordagem biopsicossocial	- Avaliação de capacidade laborativa - Adaptação de postos de trabalho para profissionais em sofrimento	- Mulheres com dupla jornada têm mais risco de Burnout
Ação Coletiva	- Grupos de apoio na comunidade - Educação em saúde para equipes	- Programas institucionais de saúde mental - Treinamentos em ergonomia emocional	- Redução de 40% nos casos onde havia suporte social (Artigo 11)
Políticas Públicas	- Defesa de políticas locais de saúde do trabalhador	- Fiscalização de normas e condições laborais	- Pandemia aumentou em 58% os casos de Burnout em UTIs (Artigo 5)
Interdisciplinaridade	- Integração com psicólogos e assistentes sociais	- Parceria com RH para monitoramento de indicadores	- Equipes multidisciplinares reduzem despersonalização (Artigos 1 e 4)
Reabilitação	- Acompanhamento pós-afastamento - Terapia familiar	- Programas de retorno gradual ao trabalho (PRTG)	- Grande parte dos profissionais com Burnout precisam de ajustes temporários (Artigo 8)

Tabela 3. Formas como a MFC e Medicina do Trabalho podem contribuir com medidas e respeito da Síndrome de Burnout. (ATLAS 2022; Mendes 2022)

Os trabalhos foram analisados individualmente para então serem correlacionados entre si e com o contexto atual referente à Síndrome de Burnout em profissionais de saúde.

Título	Autor	Observações sobre a metodologia
Demandas e Recursos para Predição da Síndrome de Burnout em Psicólogos Clínicos	Vanessa da Silva Marques	Ampla gama de questionários e análise robusta, com amostra excelente de 240 psicólogos.
Síndrome de Burnout em residentes de ginecologia e obstetrícia de uma maternidade-escola	Ricardo Nascimento	Amostra pequena (21 residentes) limita a generalização, mas o uso do Maslach Burnout Inventory e a identificação de estressores são pontos fortes.
Percepção de estresse, síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em cuidadores de idosos institucionalizados	Adrielli Fernanda de Oliveira e Silva	Uso de múltiplos instrumentos e análise estatística (LOESS) são pontos fortes, a amostra (54 cuidadores) é limitada.
Felicidade dos cirurgiões plásticos em São Paulo, Brasil	Marcio Yuri Ferreira	Amostra significativa (238 cirurgiões) e uso de escalas validadas.
Associação entre níveis de fadiga por compaixão e engajamento no trabalho com a COVID-19	Luciano Garcia	Estudo longitudinal robusto, com escalas validadas e foco em um contexto crítico (pandemia). Contribui significativamente para o entendimento do Burnout em profissionais da linha de frente.
Condições de trabalho na atenção primária à saúde na pandemia de COVID-19	Renato Penha de Oliveira Santos	Amostra grande (3.895 profissionais) e análise comparativa entre Brasil e Portugal de forma interessante a evidenciar ambos os contextos.

Determinantes para repercussões na saúde mental de profissionais de saúde hospitalar na pandemia da Covid-19	Jamily Cerqueira Etinger Almeida Novais	Revisão integrativa abrangente (31 estudos) com análise qualitativa robusta. Contribui para o entendimento dos impactos da pandemia na saúde mental.
Prevalência e fatores associados à síndrome de Burnout em profissionais da saúde indígena no Brasil	Joselly Aparecida da Cruz Ferraz	Amostra significativa (513 profissionais) e uso do MBI-HSS, o foco em saúde indígena pode limitar a generalização para outros contextos mas é extremamente importante no contexto nacional.
Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos	Ana Paula Neroni Stina Saura	Revisão integrativa com busca em múltiplas bases de dados, usando um recorte específico e interessante para a pesquisa.
Burnout e níveis de proteína c-reativa	Deborah Monize Carmo Maciel	Revisão integrativa com apenas 7 artigos, o que limita a robustez, mas revela a necessidade de mais pesquisas sobre o tema. A associação entre Burnout e inflamação é um tema importantíssimo para compreendermos mais sobre as causas de adoecimento dos profissionais.
Burnout, COVID-19, apoio social e insegurança alimentar em trabalhadores da saúde	Rosana Maria Barreto Colichi	Abordagem inovadora ao relacionar Burnout com insegurança alimentar e apoio social. Amostra focada em profissionais de UTI e enfermarias de COVID-19. Expandir as amostras para contextos mais amplos teria muito potencial para estudos futuros.

Tabela 4. Reflexão crítica sobre a metodologia dos trabalhos estudados

6 CONCLUSÃO

6.1 CONCLUSÃO GERAL

Há necessidade de ações mais abrangentes por parte das instituições, empresas e governos para a prevenção dos sintomas de SB. Essas medidas podem incluir a capacitação de profissionais e difusão de mais informações sobre o tema em escolas, hospitais, unidades de saúde, faculdades de medicina e em ambientes coletivos para que profissionais desenvolvam melhor insight, percebam a presença da SB em si e em seus colegas de trabalho e possam agir para prevenir a doença e prestar apoio social e emocional. As pessoas precisam compreender melhor a Síndrome de Burnout para que socialmente esse problema possa ser reconhecido e abordado com seriedade por meio de políticas de saúde mais concretas dedicadas ao apoio desses profissionais.

6.2 OBJETIVOS ATINGIDOS

Por meio dessa revisão integrativa, foi possível elaborar estratégias de intervenção, compreender o contexto atual do Burnout e profissionais da saúde, analisar os trabalhos de forma crítica, compreender o impacto to Burnout na saúde desses profissionais e entender os principais fatores organizacionais que contribuem de forma positiva e de forma negativa para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, portanto, o objetivo geral e os objetivos específicos foram atingidos.

6.3 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Exclusão de artigos em outros idiomas que não o português, limitação a apenas um banco de dados (SCIELO) e a influência de eventuais vieses presentes nos estudos que foram analisados.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Sâmia Mustafa et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. 2008. Artigo (Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina)- Universidade de Fortaleza (Unifor),

Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852009000100005&script=sci_abstract&tlng=pt>..

ALMEIDA FILHO, Naomar de; COELHO, Maria Thereza Ávila; PERES, Maria Fernanda Tourinho. O conceito de saúde mental. 1999. 100-125 p. Publicação em revista (psiquiatra, psicologia, medica)- USP, REVISTA USP, São Paulo, N.43, P. 100-125, Setembro/novembro 1999 Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/viewFile/28481/30335>.

ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.

ATLAS et al. Segurança e Medicina do Trabalho. 1ª Ed. São Paulo: Atlas, 2022.

Benetti ERR, Stumm EMF, Izolan F, Ramos LP, Kirchner RM. Variáveis de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência hospitalar. Cogitare Enferm. 2009

Bezerra RP, Beresin R. A síndrome de Burnout em enfermeiros da equipe de resgate pré-hospitalar. Einstein. 2009

Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2002

Brito Júnior, Miguel Soares de, et al. “A formação médica e a precarização psíquica dos estudantes: uma revisão sistemática sobre o sofrimento mental no percurso dos futuros médicos”. Physis: Revista de Saúde Coletiva, vol. 32, janeiro de 2023, p. e320409. SciELO, https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320409.

Burn-out an “Occupational Phenomenon”: International Classification of Diseases.

https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. Acesso em 25 de março de 2025.

Campos JADB, Trotta OST, Bonafe FSS, Maroco J. Burnout em dentistas do serviço público: ter ou não ter, eis a questão Rev Odontol UNESP. 2010

Carmo, Bruno Borges do, et al. “Medicina do Trabalho: Promoção de Saúde e Qualidade de Vida dos Trabalhadores”. Revista Transformar, vol. 16, no 1, outubro de 2022, p. 363–82. www.fsj.edu.br, https://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/732.

Castro, Fernando Gastal de. “Burnout e complexidade histórica”. Revista Psicologia Organizações e Trabalho, vol. 13, no 1, abril de 2013, p. 49–60. pepsic.bvsalud.org, http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1984-66572013000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

Castro FG, Zanelli JC. Síndrome de Burnout e projeto de ser. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho. 2007

Colichi, Rosana Maria Barreto, et al. “Burnout, COVID-19, apoio social e insegurança alimentar em trabalhadores da saúde”. Acta Paulista de Enfermagem, vol. 36, agosto de 2023, p. eAPE00393. SciELO, https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO003933.

Cortez, Célia Martins, e Dilson Silva. “Implicações do estresse sobre a saúde e a doença mental: [revisão]”. ACM arq. catarin. med, 2007, p. 96–108. pesquisa.bvsalud.org, http://www.acm.org.br/revista/scripts/pdf.php?CD_ARTIGO=527.

Costa, José Augusto, et al. “Burnout Syndrome: An Analysis of the Mental Health of Medical Residents in a Teaching Hospital”. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 46, fevereiro de 2022, p. e009. SciELO,

https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210179.ING.

DELLA SANTA, Nathália; CANTILINO, Amaury. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina. 2015. Revisão de Literatura (Programa de Pós-Graduação de Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento)-Universidade Federal de Pernambuco, Revista Brasileira de Educação Médica, Recife, PE, Brasil., 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0772.pdf>.

DIENER, Ed. Subjective well-being. Psychological Bulletin. Champaign; Illinois, 1984.

DIENER, Ed; FUJITA, F.. The personality structure of affect. Journal Of Personality And Social Psychology, Champaign 1995.

Ferraz, Joselly Aparecida Da Cruz, et al. “Prevalência e fatores associados à síndrome de Burnout em profissionais da saúde indígena no Brasil”. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 28, no 1, janeiro de 2023, p. 93–106. DOI.org (Crossref), https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09272022.

Ferreira, Marcio Yuri, et al. “Felicidade dos cirurgiões plásticos em São Paulo, Brasil: Um estudo transversal entre os membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - SBCP-SP”. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Sugery, vol. 39, no 3, 2024. DOI.org (Crossref), https://doi.org/10.5935/2177-1235.2024RBCP0947-PT.

Goldberg D, Huxley P. Common mental disorders: a bio-social model. London: Tavistock; 1992.

Goulart CB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Dalmas JC. Fatores predisponentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de um hospital

público de média complexidade. Revista Espaço para a Saúde.2010

Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta paul. enferm. 2009. Revista Eletrônica Gestão & Saúde Vol.03, Nº. 03, Ano 2012:

Jatobá, Alessandro, e Paulo Victor Rodrigues de Carvalho. “Resiliência em saúde pública: preceitos, conceitos, desafios e perspectivas”. Saúde em Debate, vol. 46, abril de 2023, p. 130–39. SciELO, https://doi.org/10.1590/0103-11042022E810.

LIMA, Franciane Gonçalves; SICILIANI, Camila Casimiro; DREHMER, Luciana Balestrin Redivo. O perfil atual da saúde mental na atenção primária brasileira. Revista Escs, Porto Alegre Rs 2012.

Lima FD, Buunk AP, Araújo MBJ, Chaves JGM, Muniz DLO, Queiroz LB. Saura, Ana Paula Neroni Stina, et al. “Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa”. Revista Bioética, vol. 31, maio de 2023, p. e3073PT. SciELO, https://doi.org/10.1590/1983-803420233073PT.

LIPP, M. E. N., MALAGRIS, L. E. N., & NOVAIS, L. E. Stress ao longo da vida. Boletim Academia Paulista de Psicologia - Ano XXVIII, nº 01/08 São Paulo. 2007.

Lopes AP, Pontes EAS. Síndrome de Burnout: um estudo comparativo entre professores das redes pública estadual e particular. Psicol. Esc. Educ. 2009

Lourenção, Luciano Garcia, et al. “Análise da associação entre níveis de fadiga por compaixão e engajamento no trabalho com a COVID-19 em profissionais de enfermagem”. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 28, no 10, outubro de 2023, p.

2867–77. DOI.org (Crossref),
https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.0
9972023.

Maciel, Deborah Monize Carmo, et al. “Burnout e níveis de proteína c-reativa: revisão integrativa da literatura”. Acta Paulista de Enfermagem, vol. 36, maio de 2023, p. eAPE00242. SciELO, https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AR00242.

Marques, V. S., & Carlotto, M. S. (2024). Demandas e recursos para predição da síndrome de Burnout em psicólogos clínicos. Psicologia: Ciência e Profissão , 44, 1-17. https://doi.org/10.1590/1982-3703003258953

MARTINS, Maria da Conceição de Almeida. Factores de risco psicossociais para a saúde mental. Instituto Politécnico de Viseu, Uemc 2004.

Maslach, C., S.E., Jackson & Leiter, M. P. (1996, 3rd ed.). The Maslach Burnout Inventory — Test manual Palo Alto, CA. Consulting Psycologist Press.

Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of Burnout: News perspectives. Applied & Preventive Psychology

Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. Em W.B.Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), Professional Burnout: Recent developments in theory and research. New York: Taylor & Francis.

MELO, Bárbara M. Teixeira E. ; GOMES, António Rui; CRUZ, José Fernando A. STRESS OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DO ENSINO. Lisboa:
Psicologia, Investigação e Prática 1997.

Mendes, Flaviano Diego Meirelles, et al. “Intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns: percepções e demandas formativas na medicina de família e comunidade”. Revista de APS, vol. 25, maio de 2022. periodicos.ufjf.br, https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35467.

MORAIS, Camila Aquino et al. Concepções de saúde e doença mental na perspectiva de jovens brasileiros. 2012. 1-11 p. Artigo (Psicologia)- Universidade de Brasília, Estud. Psicol. (Natal) [online]. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/04.pdf>.

Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2009; 25 (7): 1559-1568.16.Souza WC, Silva AMM. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no Burnout em profissionais de saúde. Estud. psicol. 2002

MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz; VASCONCELLOS, Rafael Luiz dos Santos Silva; HEATH, Nancy. Estresse na Formação Médica: como Lidar com Essa Realidade?. 2014. 1-7 p. Artigo (Estresse na Formação Médica: como Lidar com Essa Realidade? Educação Médica)- Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasi, Revista Brasileira de Educação Médica, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022015000400558&script=sci_abstra ct&tlng=pt>.

Nascimento, Ricardo, et al. “Síndrome de Burnout em residentes de ginecologia e obstetrícia de uma maternidade-escola”. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 48, no 2, 2024, p. e042. DOI.org (Crossref), https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.2-2021-0510.

Novais, Jamily Cerqueira Etinger Almeida, et al. “Determinantes para repercussões na saúde mental de profissionais de saúde hospitalar na pandemia da Covid-19”.
Saúde em Debate, vol. 47, setembro de 2023, p.
658–76. SciELO,
https://doi.org/10.1590/0103-1104202313821.

Oliveira, Gláucia Maria Moraes de, et al. “Mulheres Médicas: Burnout durante a Pandemia de COVID-19 no Brasil”. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, vol. 119, julho de 2022, p. 307–16. SciELO,
https://doi.org/10.36660/abc.20210938.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
PEIRÓ, J.M. Desencadeantes del Estrés Laboral. Salamanca: Endema. 1993.

Pereira, S. S. (2017). Variáveis mediadoras do Burnout em profissionais de serviços de urgência e emergência: aplicabilidade do Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

PINTO, Teresa Rebelo et al. Hábitos De Sono e Ansiedade, Depressão e Stresse: Que Relação? Universidade de Lisboa: Actas do 12º Colóquio de Psicologia e Educação, 2012.

Ritter RS, Stumm EMF, Kircher RM. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. Rev. Eletr. Enf. 2009

SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria and LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress e Qualidade De Vida: Influência De Algumas Variáveis Pessoais. USP Ribeirão Preto: Rede de Revistas Científicas da

América Latina, Caribe , Espanha e Portugal, 2010.

Santos, Renato Penha de Oliveira, et al. “Condições de trabalho na atenção primária à saúde na pandemia de COVID-19: um panorama sobre Brasil e Portugal”. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 28, outubro de 2023, p. 2979–92. SciELO, https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10002023.

Saura, Ana Paula Neroni Stina, et al. “Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa”. Revista Bioética, vol. 31, maio de 2023, p. e3073PT. SciELO, https://doi.org/10.1590/1983-803420233073PT.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo 1997.

Sewaybricker, Luciano Espósito, e Gustavo Massola. “O QUE É BEM-ESTAR SUBJETIVO? ANÁLISE CRÍTICA DO ARTIGO SUBJECTIVE WELL-BEING DE ED DIENER”. Psicologia & Sociedade, vol. 34, março de 2023, p. e258310. SciELO, https://doi.org/10.1590/1807-0310/2022v34258310.

Silva, Adrielli Fernanda De Oliveira E., et al. “Percepção de estresse, síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em cuidadores de pessoas idosas institucionalizadas: estudo de correlação”. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, vol. 32, 2024, p. e3864. DOI.org (Crossref), https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao398138641.

Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia -2004. Rev. bras. educ. med. 2007; 31 (2): 137-146.Revista Eletrônica Gestão & Saúde Vol.03,Nº.03, 2012

Soares, Juliana Pontes, et al. “Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão

integrativa”. Saúde em Debate, vol. 46, abril de 2022, p. 385–98. SciELO, https://doi.org/10.1590/0103-11042022E126.

Telles H, Pimenta AMC. Síndrome de Burnout em Agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento. Saude soc. 2009

Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Rev. esc. enferm. USP. 2010

Valdes-Elizondo, Giselle Dayana, et al. “Síntomas de Burnout entre médicos y enfermeros antes, durante y después de atender pacientes con COVID-19”. Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 31, novembro de 2023, p. e4046. SciELO, https://doi.org/10.1590/1518-8345.6820.4046.
Cardoso, Hugo Ferrari, et al. “Escala Brasileira de Burnout (EBB): Estrutura Interna e Controle de Aquiescência”. Psicologia: Teoria e Pesquisa, vol. 38, outubro de 2022, p. e38517. SciELO, https://doi.org/10.1590/0102.3772e38517.pt.