




C A P Í T U L O 5

Burnout em Profissionais da Saúde: Fatores Associados e Estratégias de Enfrentamento – Revisão Integrativa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.208182514105>

Gabriela Borba Freire

Graduação em Biomedicina
Universidade do Estado do Pará
Marabá-Pará

Glaucielen Gomes da Silva

Professora Auxíli
Universidade do Estado do Pará
Marabá-Pará
<https://orcid.org/0000-0002-5238-6799>

Daniela Soares Leite

Professora Adjunta
Universidade do Estado do Pará
Marabá-Pará
<https://orcid.org/0000-0002-3412-1375>

RESUMO: A síndrome de Burnout é um transtorno psíquico relacionado ao ambiente laboral, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, frequentemente observado em profissionais da saúde. Este estudo objetivou analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os principais fatores associados ao Burnout e as estratégias de enfrentamento utilizadas nos últimos cinco anos. A busca foi realizada nas bases SciELO e BVS, resultando em 27 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos, permitindo análise temática. Os fatores mais comuns associados ao Burnout foram: sobrecarga de trabalho, condições laborais precárias, falta de apoio institucional, conflitos interpessoais, baixa autonomia, violência no trabalho e solidão ocupacional. Profissionais de enfermagem foram os mais investigados, seguidos por médicos, psicólogos e equipes multiprofissionais. Estratégias de enfrentamento eficazes incluíram suporte psicológico, mindfulness, reorganização do ambiente

de trabalho, promoção da resiliência, práticas integrativas e fortalecimento de vínculos interpessoais. Intervenções individuais, como psicoterapia, respiração consciente e religiosidade, também demonstraram impacto positivo. Os achados reforçam a necessidade de políticas institucionais que promovam ambientes de trabalho saudáveis e valorização dos profissionais. Conclui-se que o Burnout é multifatorial, com efeitos significativos na saúde dos trabalhadores e na qualidade do atendimento à população. Esta revisão integrativa contribui para sistematizar o conhecimento existente e fornecer subsídios para intervenções mais humanizadas e sustentáveis em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Burnout; profissionais da saúde; saúde ocupacional; estratégias de enfrentamento; revisão integrativa.

Burnout in Healthcare Professionals: Associated Factors and Coping Strategies – Integrative Review

ABSTRACT: Burnout syndrome is a psychological disorder related to the work environment, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and low professional fulfillment, frequently observed in healthcare professionals. This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the main factors associated with burnout and the coping strategies used in the last five years. The search was conducted in the SciELO and BVS databases, resulting in 27 articles that met the inclusion criteria. The data were organized into tables and graphs, allowing for thematic analysis. The most common factors associated with burnout were: work overload, precarious working conditions, lack of institutional support, interpersonal conflicts, low autonomy, workplace violence, and occupational loneliness. Nursing professionals were the most frequently investigated, followed by physicians, psychologists, and multidisciplinary teams. Effective coping strategies included psychological support, mindfulness, reorganization of the work environment, promotion of resilience, integrative practices, and strengthening of interpersonal bonds. Individual interventions, such as psychotherapy, mindful breathing, and religiosity, also demonstrated positive impacts. The findings reinforce the need for institutional policies that promote healthy work environments and professional appreciation. It is concluded that burnout is multifactorial, with significant effects on workers' health and the quality of care provided to the population. This integrative review contributes to systematizing existing knowledge and providing support for more humane and sustainable health interventions.

KEYWORDS: Burnout; health professionals; occupational health; coping strategies; integrative review.

INTRODUÇÃO

A síndrome de burnout gera repercussões profundas tanto na vida dos profissionais acometidos quanto no funcionamento e na qualidade dos serviços de saúde em que atuam. Em nível individual, o esgotamento emocional persistente compromete seriamente a qualidade de vida, afetando não apenas o desempenho profissional, mas também as relações pessoais e a saúde física e mental de forma ampla. A manutenção prolongada desse estado de desgaste psíquico favorece o surgimento de transtornos mentais mais graves, como depressão, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico e até mesmo ideação suicida, configurando um quadro de vulnerabilidade alarmante entre os trabalhadores da saúde (Esperidião; Saidel; Rodrigues, 2020; Dal’Bosco *et al.*, 2020).

No ambiente dos serviços de saúde, os efeitos da síndrome são igualmente significativos. Profissionais afetados pelo burnout tendem a apresentar queda na produtividade, dificuldades de concentração, lapsos de memória, desmotivação e maior propensão a cometer erros — especialmente em ambientes de alta complexidade e intensa demanda, como pronto-atendimentos, unidades de terapia intensiva e setores de emergência. A dimensão da despersonalização, característica da síndrome, pode levar a atitudes frias, impessoais ou indiferentes no atendimento aos usuários, comprometendo o vínculo terapêutico e prejudicando a qualidade da assistência prestada, o que vai na contramão dos princípios da humanização do cuidado (Ferreira *et al.*, 2016; Kovalski; Bressan, 2012).

Do ponto de vista organizacional, a presença recorrente de trabalhadores em sofrimento psíquico gera impactos diretos na dinâmica institucional. O burnout está relacionado ao aumento do absenteísmo, da rotatividade de profissionais, da evasão das carreiras públicas e ao crescimento dos custos operacionais decorrentes de afastamentos por saúde, readaptações funcionais e reintegrações frequentes. Em instituições onde inexistem estratégias adequadas de acolhimento e promoção da saúde mental, observa-se o surgimento de um clima organizacional negativo, marcado por sobrecarga contínua, conflitos entre membros das equipes, baixa moral e desmobilização dos trabalhadores. Tais condições criam um ambiente propício à perpetuação de quadros de adoecimento coletivo, com efeitos duradouros sobre a coesão e o desempenho das equipes de saúde (Almeida *et al.*, 2016; Campos *et al.*, 2020).

Em médio e longo prazo, esse panorama representa uma ameaça concreta à qualidade do sistema de saúde como um todo. Quando o burnout se dissemina entre as equipes, limita-se a capacidade de resposta das instituições diante das demandas sociais, comprometendo a resolutividade das ações e a sustentabilidade dos serviços públicos e privados. O desgaste acumulado entre os profissionais fragiliza as redes

de atenção, aumenta o tempo de espera dos usuários, reduz a efetividade das intervenções clínicas e dificulta a implantação de políticas de cuidado humanizado e integral. Conforme alertado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), o sofrimento psíquico dos trabalhadores da saúde deve ser reconhecido como um problema estrutural e estratégico, que exige medidas urgentes de prevenção e formas de intervenção. A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a síndrome de Burnout em profissionais da saúde.

O objetivo desse trabalho foi analisar a síndrome de Burnout em profissionais da saúde por meio de uma revisão integrativa de literatura, descrevendo os principais fatores associados ao desenvolvimento da síndrome de Burnout em profissionais da saúde, o quantitativo de trabalhadores por categorias profissionais da saúde acometidos pela síndrome de Burnout e mapeando as estratégias de prevenção e enfrentamento propostas nos estudos revisados.

METODOLOGIA

O presente trabalho se caracteriza como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método este que visa reunir, avaliar e sintetizar, de forma crítica e sistemática, os conhecimentos produzidos sobre uma temática específica. A RIL proporciona uma ampla e completa compreensão do estudo realizado, ordenadamente, com base em trabalhos anteriores, permitindo assim a conjunção de dados da literatura teórica e empírica. Por meio disso, o pesquisador é capaz de elaborar uma pesquisa com diferentes fins, entre eles, a análise metodológica dos estudos ou a revisão de teorias, extraindo como resultado disso um quadro completo de complexos conceitos, teorias ou problemáticas relacionadas ao assunto estudado (Lima; Cardoso, 2015).

As etapas fundamentais da RIL envolvem a construção de uma pergunta norteadora clara; a realização da busca sistemática em bases de dados científicas, com critérios de inclusão e exclusão previamente definidos; a análise metodológica rigorosa dos estudos selecionados; a extração dos dados relevantes; e, por fim, a interpretação e apresentação dos resultados em categorias temáticas que permitam uma compreensão ampla do fenômeno investigado. Essa estratégia permite não apenas consolidar o conhecimento existente, mas também apontar lacunas na literatura, contribuindo com a prática profissional e com o direcionamento de novas investigações (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Diante disso, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora para orientar esta revisão integrativa da literatura: “Em profissionais da saúde, quais fatores estão associados à síndrome de burnout e quais estratégias de enfrentamento têm sido propostas na literatura científica?”.

As fontes de dados selecionadas para a realização desta revisão integrativa foram escolhidas com base em sua relevância e reconhecimento na área da saúde, bem como em sua capacidade de disponibilizar publicações científicas com alto rigor metodológico. A coleta dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados de abrangência nacional: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As buscas foram conduzidas de maneira sistemática, respeitando os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, a fim de assegurar a qualidade e a relevância dos estudos incorporados à revisão.

A formulação da estratégia de busca foi realizada com base na pergunta norteadora definida para este estudo, respeitando o acrônimo PICO (População, Intervenção/Exposição, Comparação e Desfecho), com o objetivo de localizar artigos científicos relevantes sobre os fatores associados à síndrome de burnout em profissionais da saúde, bem como as estratégias de enfrentamento utilizadas. Para garantir a padronização e a precisão na recuperação dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Assim, os descritores selecionados foram: “Esgotamento Psicológico”, “Pessoal de Saúde”, “Fatores de Risco”, “Estresse Ocupacional”, “Condições de Trabalho”, “Prevenção de Doenças” e “Habilidades de Enfrentamento”. Foram empregadas combinações dos descritores por meio de operadores booleanos “AND” e “OR”. As buscas foram realizadas entre os meses de maio e junho de 2025.

Foram incluídos estudos originais, de natureza qualitativa, quantitativa ou mista, consideraram-se artigos completos, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 (cinco) anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e indexados nas bases de dados eletrônicas selecionadas para esta revisão.

Foram excluídos os artigos que não respondiam à pergunta norteadora, bem como estudos duplicados, revisões narrativas, revisões integrativas ou sistemáticas já publicadas, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, além daqueles que apresentavam inconsistências metodológicas. Também foram excluídos os estudos cujo enfoque estivesse centrado exclusivamente no contexto da pandemia da COVID-19, uma vez que essa situação representa uma condição atípica que pode interferir na análise comparativa dos fatores associados ao burnout e das estratégias de enfrentamento em períodos regulares de trabalho.

Após a realização das buscas nas bases de dados nacionais selecionadas, os registros encontrados foram extraídos em arquivos no formato *Refman RIS*, sendo então importados para o gerenciador de referências *EndNote Web*. Essa ferramenta foi utilizada para realizar a exclusão automatizada dos artigos duplicados, por meio da função de detecção de registros com títulos e dados bibliográficos idênticos. Finalizada a etapa de eliminação das duplicatas, deu-se início à triagem por leitura

dos títulos e resumos, com o objetivo de verificar a pertinência dos artigos em relação aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Foram selecionados para leitura completa apenas os estudos que demonstraram aderência ao tema da síndrome de burnout em profissionais da saúde, com foco nos fatores associados e nas estratégias de enfrentamento.

Os artigos considerados potencialmente elegíveis passaram, então, pela leitura na íntegra, a fim de confirmar sua compatibilidade metodológica e temática com os objetivos da presente revisão. Foram excluídos, nessa etapa, os trabalhos que abordavam o burnout em contextos não relacionados à prática profissional em saúde, os estudos cujo foco estivesse restrito ao período de duração da pandemia de COVID-19, bem como aqueles que não apresentavam dados relevantes para a análise proposta. Por outro lado, foram admitidos estudos que, embora abordassem o período pós-pandêmico, apresentavam medidas de enfrentamento aplicáveis à prática em contextos não emergenciais, contribuindo de forma pertinente para os objetivos desta revisão.

Conforme ilustrado no fluxograma abaixo (Figura 1), adotou-se o método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) adaptado às especificidades da revisão integrativa. A aplicação do PRISMA proporciona uma visualização estruturada das etapas de busca e seleção dos artigos, permitindo não apenas uma condução mais prática e eficiente da revisão, mas também contribuindo para a transparência dos critérios adotados e o direcionamento de futuras pesquisas (Bezerra *et al.*, 2021; Page *et al.*, 2021).

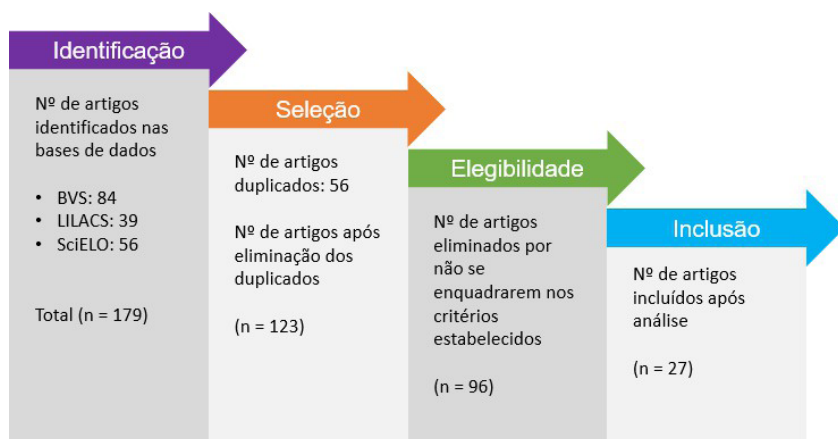


Figura 1- Fluxograma da seleção dos artigos através do Método de PRISMA (adaptado).

Fonte: Autoria própria, 2025.

Após a seleção final dos estudos, totalizando 27 artigos científicos, os dados foram organizados inicialmente em planilhas eletrônicas no *Microsoft Excel 2016*. Cada artigo foi lido na íntegra e analisado de forma individual, a fim de garantir a fidelidade metodológica e a coerência dos dados coletados. Durante a leitura analítica, foram extraídas as seguintes informações de cada estudo: autor(es), ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo, objetivo do estudo, participantes, principais resultados e conclusões. Esses dados foram transpostos para duas tabelas de síntese construídas no *software* Microsoft Word, com a finalidade de organizar e facilitar a apresentação dos achados.

Após a sistematização dos dados na tabela, foi realizada uma análise descritiva, a qual se mostrou a abordagem mais apropriada para o tipo de estudo proposto, uma vez que possibilita a identificação de padrões, recorrências temáticas, diferenças entre os contextos analisados e frequência de determinadas categorias de achado (como fatores associados ao burnout ou estratégias de enfrentamento).

RESULTADOS

A partir da aplicação dos critérios previamente estabelecidos, foram selecionados 27 artigos científicos que compõem a amostra da presente revisão integrativa. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, possibilitando a sistematização das informações extraídas de cada estudo.

A Tabela 1 apresenta as informações bibliográficas e metodológicas dos estudos incluídos, contendo dados como autor, ano de publicação, título, tipo de estudo e participantes investigados. Esse mapeamento permite compreender a distribuição dos estudos segundo suas abordagens metodológicas e o perfil dos profissionais da saúde que constituíram as populações analisadas.

Nº	Autor(es)/ Ano	Título	Tipo de Estudo	Participantes
1	Abreu, I. <i>et al.</i> , 2021	Projeto de intervenção Burn-Down: o impacto do Burnout nos cuidados de saúde primários e o benefício da prevenção quinquenária numa unidade de saúde familiar	Estudo de intervenção	22 profissionais de saúde: 9 médicos, 7 enfermeiros e 6 assistentes técnicos.
2	Acosta-Román, Mercedes <i>et al.</i> , 2023	Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana	Estudo quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo	46 profissionais da saúde: 9 médicos, 19 enfermeiros, 18 técnicos de enfermagem.

3	Antunes, Francisco Miranda <i>et al.</i> , 2024	Microagressões, Exaustão e Sofrimentos Ético e por Fenômeno Impostor na Imagiologia Nacional - Avaliação Preliminar do seu Impacto na Saúde e Bem-Estar no Local de Trabalho	Estudo quantitativo, descritivo, transversal, com aplicação de inquérito online	79 profissionais da Imagiologia: 73 radiologistas, 4 neurorradiologistas e 2 especialistas em medicina nuclear.
4	Baptista, Inês <i>et al.</i> , 2023	Distress nos enfermeiros relacionado com o Delirium	Estudo prospectivo, quantitativo e observacional	18 enfermeiros atuantes em unidade de terapia intensiva de um hospital em Portugal.
5	Carnide, Soraia <i>et al.</i> , 2024	Reload: projeto de intervenção para prevenção de Burnout nos profissionais de uma unidade de saúde familiar	Estudo de intervenção	34 profissionais de saúde: 19 médicos, 8 enfermeiros e 7 assistentes técnicos.
6	Choquecondo, Ruth Deysi Ancco <i>et al.</i> , 2023	Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú	Estudo quantitativo, correlacional, transversal, de delineamento não experimental	75 profissionais da saúde atuantes em um centro de saúde no Peru.
7	Dionicio-Escalante, Elisa-Roxana; Mendez-Vergaray, Juan; Flores, Edward, 2023	Estrategias de afrontamiento al síndrome de Burnout en médicos-docentes universitarios en postpandemia	Estudo qualitativo, fenomenológico e interpretativo, com uso de entrevistas em profundidade	4 médicos-docentes (2 homens e 2 mulheres) que relataram vivências com burnout e estratégias de enfrentamento no período pós-pandêmico.
8	Emal, Lima M. <i>et al.</i> , 2024	Risk Perceptions of Health Care Workers and Occupational Health Experts on Psychological Distress	Estudo qualitativo, com entrevistas semiestruturadas e análise temática dedutiva	28 profissionais da saúde (médicos, residentes, enfermeiros, psicólogos,
				fisioterapeutas) e 13 especialistas em saúde ocupacional.
9	Ferraz, Joselly Aparecida da Cruz <i>et al.</i> , 2023	Prevalência e fatores associados à síndrome de Burnout em profissionais da saúde indígena no Brasil	Estudo quantitativo, observacional, transversal e analítico	513 profissionais de nível superior atuantes na saúde indígena brasileira, de diversas formações da área da saúde.

10	Garcia, Aline de Jesus <i>et al.</i> , 2024	Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem Oncológica: Estudo Transversal	Estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa	110 profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos), atuantes em oncologia em hospital de alta complexidade na Bahia, Brasil.
11	Kendrick, Madeleine <i>et al.</i> , 2020	Hospital Staff Report It Is Not Burnout, but a Normal Stress Reaction to an Uncongenial Work Environment: Findings from a Qualitative Study	Estudo qualitativo, com entrevistas semiestruturadas e análise temática dedutiva	72 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, administrativos, profissionais da saúde aliados e gestores da linha de frente.
12	Long, Janet C. <i>et al.</i> , 2021	The pace of hospital life: A mixed methods study	Estudo de métodos mistos (quantitativo e qualitativo), com triangulação de dados observacionais, pesquisa e análise de conteúdo	407 profissionais de saúde (274 clínicos, 133 não clínicos) + 439 observações de ritmo de caminhada, atuantes em 4 hospitais públicos em Sydney, Austrália.
13	Marques, Vanessa da Silva; Carlotto, Mary Sandra, 2024	Demandas e Recursos para Predição da Síndrome de Burnout em Psicólogos Clínicos	Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal	240 psicólogos clínicos brasileiros (majoritariamente mulheres, média de 36,7 anos, atuantes em clínica privada).
14	Filho, José Medeiros do Nascimento; Vital, Ana Luísa Fernandes; Oliveira, Ana Katherine da Silveira Gonçalves, 2021	Síndrome de Burnout e Ansiedade em Trabalhadores em Saúde Mental: Enfrentando uma Realidade Silenciosa	Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal	142 trabalhadores de hospital psiquiátrico público (médicos, enfermeiros, técnicos, nutricionistas, farmacêuticos, administrativos).
15	Pinheiro, João Paulo; Sbicigo, Juliana Burges; Remor, Eduardo, 2020	Associação da empatia e do estresse ocupacional com o Burnout em profissionais da atenção primária à saúde	Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal	348 profissionais da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre (enfermeiros, médicos, dentistas, técnicos/auxiliares de enfermagem, técnicos/auxiliares de saúde bucal e agentes comunitários de saúde).

16	Reis, M. et al., 2022	Avaliação do Risco Biopsicossocial dos Trabalhadores em Ambiente Hospitalar	Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal	62 profissionais de saúde (24 enfermeiros, 19 assistentes operacionais, 16 técnicos de saúde, 3 não informados).
17	Ribeiro, Emelly Ke-rolayne do Amaral et al., 2021	Influência da síndrome de Burnout na qualidade de vida de profissionais da enfermagem: estudo quantitativo	Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal	83 profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos) das Unidades de Pronto Atendimento de Campina Grande-PB.
18	Rohwedder, Luiza Salvador et al., 2023	Associação entre comportamentos ofensivos e risco de Burnout e de depressão em trabalhadores de saúde	Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal	125 trabalhadores de saúde do SUS (enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, médicos, dentistas e outros).
19	Santos, Juliana et al., 2021	Violências relacionadas ao trabalho e variáveis associadas em profissionais de enfermagem que atuam em oncologia	Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal	231 profissionais de enfermagem (147 técnicos/auxiliares e 84 enfermeiros) de um hospital de oncologia no Rio de Janeiro.
20	Santos, Yasmin Livia Queiroz; Navarro, Vera Lucia; Elias, Marisa Aparecida, 2023	A precarização do trabalho e a saúde dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial	Estudo qualitativo, descritivo e crítico, no campo da saúde do trabalhador	10 profissionais do CAPS tipo III (4 técnicas de enfermagem, 2 psicólogas, 2 assistentes sociais, 1 enfermeira e 1 médico).
21	Silva-Junior, Renê Ferreira et al., 2020	Personalidade <i>hardiness</i> e fatores associados em profissionais da saúde atuantes em serviços que atendem pacientes críticos	Estudo quantitativo, epidemiológico, observacional, analítico e transversal	469 profissionais de saúde (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e nutricionistas) atuantes em setores que atendem pacientes críticos em hospitais de Minas Gerais.
22	Soto, Eloísa et al., 2025	Síndrome de burnout en médicos del Uruguay y condiciones laborales	Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal de prevalência	1.086 médicos afiliados ao Colégio Médico do Uruguai, ativos, com idade entre 26 e 73 anos.

23	Williams, Amy M. <i>et al.</i> , 2020	Psychologists' Practices, Stressors, and Wellness in Academic Health Centers	Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal	93 psicólogos atuantes em centros acadêmicos de saúde, membros da APAHC, EUA.
24	Wirkkala, Maarit <i>et al.</i> , 2024	Technology frustration in healthcare – does it matter in staff ratings of stress, emotional exhaustion, and satisfaction with care?	Estudo quantitativo, observacional, de corte transversal e correlacional	417 profissionais de saúde (enfermeiros, técnicos, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais) atuantes na atenção primária e especializada na Suécia.
25	Wocial, Lucia D. <i>et al.</i> , 2024	Evaluation of Interventions to Address Moral Distress: A Multi-method Approach	Estudo qualitativo com abordagem multimétodo	31 profissionais da saúde (80,6% enfermeiros, outros profissionais de saúde), de quatro unidades hospitalares nos EUA.
26	Yousef, Consuela Cheriece <i>et al.</i> , 2024	The effect of job and personal demands and resources on healthcare workers' wellbeing: A cross-sectional study	Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal	276 profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos, administrativos e outros) atuantes em hospitais e unidades básicas na Arábia Saudita.
27	Zhao, Yue <i>et al.</i> , 2023	Burnout among Junior Nurses: The Roles of Demographic and Workplace Relationship Factors, Psychological Flexibility, and Perceived Stress	Estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional	481 enfermeiros juniores (até 3 anos de trabalho) atuantes em três hospitais terciários na China.

Tabela 1- Informações bibliográficas e metodológicas dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Estudos de abordagem quantitativa predominaram na presente revisão, correspondendo a aproximadamente 66% da amostra total. Esse achado reflete uma tendência metodológica na literatura científica sobre burnout em profissionais da saúde, priorizando análises objetivas, mensuráveis e com delineamento transversal, correlacional ou descritivo.

Os profissionais de enfermagem foram o grupo mais investigado, estando presentes em 70% dos estudos analisados. Este dado se justifica a partir do fato de que esses profissionais estão frequentemente na linha de frente dos serviços de

saúde, desempenhando funções com alta demanda física, emocional e cognitiva, além de estarem sujeitos a jornadas extensas e ambientes laborais estressantes.

A análise dos fatores associados ao burnout revelou que a sobrecarga de trabalho e a alta demanda ocupacional foram os aspectos mais recorrentes, citados em 21 dos 27 estudos. Este fator permanece como o mais robusto na literatura, reafirmando sua centralidade no desenvolvimento da síndrome de burnout.

As estratégias de enfrentamento propostas nos estudos analisados, revelam a centralidade das intervenções em dois eixos principais: organizacional e individual. As intervenções organizacionais despontam como as mais citadas (20 estudos), sendo aquelas voltadas para a melhoria das condições de trabalho, redução de cargas, fortalecimento do suporte institucional e gestão eficiente dos recursos humanos.

Além disso, estratégias como a promoção de práticas de autocuidado (8 estudos), o desenvolvimento de programas de resiliência (7 estudos) e o fortalecimento das competências emocionais, incluindo *hardiness* e empatia (6 estudos), foram identificadas como intervenções viáveis e necessárias. Finalmente, ainda que em menor proporção, surgem ações como oficinas, atividades de *team building* e espaços de escuta coletiva (4 estudos), bem como intervenções voltadas diretamente para o enfrentamento do sofrimento moral e a melhoria do clima ético nas instituições de saúde (3 estudos).

DISCUSSÃO

A partir da análise dos estudos desta revisão, observa-se que o burnout decorre de uma complexa interação entre sobrecarga assistencial, escassez de recursos, precarização das condições laborais, vulnerabilidade emocional, fragilidade das relações interpessoais e ausência de suporte institucional adequado. De maneira recorrente na literatura, a sobrecarga de trabalho emerge como um dos principais preditores do burnout, sendo especialmente presente entre profissionais que atuam em ambientes de alta demanda assistencial, como unidades de terapia intensiva, oncologia, atenção primária e serviços de saúde mental. A sobrecarga não se limita à quantidade de tarefas, mas também à sua complexidade emocional, uma vez que esses profissionais lidam diariamente com dor, sofrimento, morte e com as limitações dos próprios sistemas de saúde (Acosta-Román *et al.*, 2023; Choquecondo *et al.*, 2023; Garcia *et al.*, 2024). Essa condição é agravada pela falta de recursos humanos e materiais, o que força os trabalhadores a assumirem jornadas extenuantes e a desempenharem funções para além de suas atribuições originais. Estudos conduzidos em diferentes contextos hospitalares revelam que a escassez de profissionais nas equipes gera um ciclo contínuo de sobrecarga, que impacta

diretamente na saúde mental dos trabalhadores e na qualidade do cuidado prestado (Ferraz *et al.*, 2023; Antunes *et al.*, 2024).

Outro fator crítico identificado é a precarização dos vínculos de trabalho. Profissionais inseridos em contratos temporários, terceirizados ou submetidos a relações laborais instáveis relataram altos níveis de insegurança, associados à ausência de garantias trabalhistas, à pressão constante por produtividade e à percepção de desvalorização institucional. Esse cenário não só agrava o estresse ocupacional, como também compromete a coesão das equipes e a capacidade de enfrentamento coletivo das adversidades (Santos; Navarro; Elias, 2023; Carnide *et al.*, 2024; Garcia *et al.*, 2024).

No plano subjetivo, o sofrimento moral foi identificado como um dos principais catalisadores do burnout. Essa dimensão aparece quando os profissionais se deparam com situações em que não podem oferecer o cuidado que consideram eticamente adequado, seja por limitações institucionais, falta de insumos, restrições de tempo ou protocolos excessivamente burocráticos. A frustração gerada por essa incongruência entre os valores profissionais e as condições objetivas de trabalho repercute diretamente no desenvolvimento de exaustão emocional e sentimento de impotência (Emal *et al.*, 2024; Baptista *et al.*, 2023).

O agravamento do quadro também se relaciona às frequentes situações de violência no ambiente de trabalho, seja física, verbal ou psicológica. Essa realidade foi especialmente evidenciada em setores como oncologia, unidades de emergência e serviços de saúde mental, onde os profissionais estão expostos não apenas ao sofrimento dos pacientes, mas também à hostilidade de usuários, familiares ou até de colegas, como revelam estudos conduzidos em diferentes instituições (Marques; Carlotto, 2024; Garcia *et al.*, 2024; Rohwedder *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2021).

Ao analisar as dimensões psicossociais e organizacionais do burnout, percebe-se que a estrutura dos serviços de saúde frequentemente opera sob lógicas que naturalizam o sofrimento dos trabalhadores. O predomínio de modelos de gestão verticalizados, centrados em metas, produtividade e racionalização de recursos, invisibiliza as necessidades subjetivas dos profissionais e favorece o desenvolvimento de ambientes laborais tóxicos (Zhao *et al.*, 2023; Choquecondo *et al.*, 2023). Estudos realizados em instituições hospitalares revelam que a baixa autonomia no exercício profissional, a centralização das decisões e a falta de participação dos trabalhadores nos processos institucionais contribuem para o aumento da sensação de impotência, desvalorização e distanciamento afetivo em relação ao próprio trabalho (Baptista *et al.*, 2023; Emal *et al.*, 2024).

Do ponto de vista das relações interpessoais, a ausência de vínculos sólidos entre os membros das equipes, somada à dificuldade de comunicação e à rigidez hierárquica, acentua o isolamento e a solidão ocupacional, elementos que agravam

significativamente os sintomas de burnout. Essa realidade é particularmente evidente nos serviços onde não existem políticas institucionais voltadas ao fortalecimento do trabalho em equipe ou ao desenvolvimento de espaços de escuta e apoio psicológico (Antunes *et al.*, 2024; Acosta-Román *et al.*, 2023; Carnide *et al.*, 2024).

A literatura também evidencia que os profissionais estão submetidos a um processo contínuo de esvaziamento dos espaços coletivos de trabalho, substituídos por rotinas cada vez mais fragmentadas e centradas no cumprimento de tarefas. Esse fenômeno não apenas compromete a construção de redes de apoio no ambiente laboral, como também favorece a individualização dos processos de enfrentamento do sofrimento, tornando os trabalhadores mais suscetíveis ao adoecimento (Garcia *et al.*, 2024; Zhao *et al.*, 2023). Adicionalmente, aspectos como a falta de reconhecimento, a negligência do sofrimento psíquico e a naturalização da exaustão como parte inerente ao trabalho em saúde foram amplamente destacados nos estudos. Profissionais que atuam em serviços onde não há valorização das dimensões subjetivas do cuidado relataram maior prevalência de sintomas de exaustão emocional, despersonalização e perda do sentido no trabalho (Ferraz *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2021).

A pesquisa de Shanafelt, Joel e Sinsky (2017), em um estudo conduzido nos Estados Unidos, corrobora com os achados desta revisão, pois nele identificaram que os principais fatores associados ao burnout entre médicos e enfermeiros incluem carga de trabalho excessiva, falta de controle sobre o ambiente de trabalho, conflitos de valores e ausência de suporte institucional. De maneira semelhante, estudiosos como Maslach e Leiter (2017) reforçam que o burnout resulta de um desequilíbrio crônico entre demandas e recursos no trabalho, sendo sustentado por condições organizacionais adversas, relações interpessoais fragilizadas e ausência de políticas institucionais de cuidado aos trabalhadores (Shanafelt; Joel; Sinsky, 2017; Maslach; Leiter, 2017).

Outro estudo relevante, conduzido por Montgomery *et al.* (2019), demonstra que a cultura organizacional tem papel determinante na gênese do burnout, sobretudo quando baseada em modelos de gestão que priorizam resultados quantitativos em detrimento do bem-estar dos profissionais. Assim, evidencia-se que o burnout entre profissionais da saúde é fruto de um modelo de organização do trabalho que, historicamente, negligência as dimensões subjetivas, relacionais e emocionais da prática profissional. Esse modelo, baseado na lógica da produtividade, da eficiência e da racionalização dos recursos, ignora que o cuidado é, essencialmente, uma atividade relacional, que exige tempo, acolhimento, empatia e suporte mútuo (Montgomery *et al.*, 2019).

No que diz respeito às estratégias de enfrentamento, observa-se que, em diversos contextos, os profissionais lançam mão de estratégias individuais voltadas

ao fortalecimento de recursos emocionais, como resiliência, autocuidado e regulação emocional. No entanto, os próprios estudos destacam que essas medidas, embora relevantes, são insuficientes se não forem acompanhadas por melhorias nas condições laborais. Esse aspecto é particularmente evidente entre trabalhadores de serviços hospitalares, que relataram o uso de mecanismos como distanciamento emocional controlado, desenvolvimento da espiritualidade, práticas de lazer e fortalecimento das relações familiares como formas de enfrentamento (Dionicio-Escalante *et al.*, 2023; Filho; Vital; Oliveira, 2021; Silva-Junior *et al.*, 2020).

No âmbito coletivo, o fortalecimento dos vínculos entre os membros das equipes aparece de forma recorrente como uma estratégia fundamental. Profissionais atuantes em serviços de oncologia e saúde mental, por exemplo, enfatizam que o apoio mútuo, o compartilhamento de experiências e a construção de espaços seguros para expressar emoções são práticas que contribuem significativamente para a diminuição da sobrecarga emocional e para a promoção do bem-estar. O desenvolvimento de uma cultura de apoio interpessoal não apenas melhora o ambiente de trabalho, como também reforça o sentimento de pertencimento, reduzindo o isolamento ocupacional frequentemente associado ao burnout (Garcia *et al.*, 2024; Yousef *et al.*, 2024).

O estudo realizado com profissionais da radiologia evidencia que a prevalência de microagressões, o sofrimento ético e os impactos emocionais vivenciados estão diretamente relacionados à fragilidade dos vínculos profissionais e à ausência de ambientes colaborativos. Os autores destacam que a promoção de uma comunicação mais efetiva, empática e respeitosa, bem como a construção de espaços que favoreçam o diálogo e o apoio mútuo entre os membros da equipe, são estratégias essenciais para a mitigação dos efeitos do burnout. O fortalecimento das relações interpessoais é, dessa maneira, compreendido como um elemento central na promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e na redução dos fatores psicossociais que contribuem para o adoecimento (Antunes *et al.*, 2024).

As estratégias institucionais, quando efetivamente implementadas, são apontadas como as mais potentes na prevenção do burnout. Entre elas, destaca-se a importância da reorganização dos processos de trabalho, incluindo a revisão das cargas horárias, a adequação do número de profissionais às demandas assistenciais e a garantia de pausas regulares durante a jornada (Choquecondo *et al.*, 2023; Soto *et al.*, 2025; Williams *et al.*, 2020). Além disso, a implementação de programas permanentes de apoio psicológico institucional, bem como espaços para escuta ativa e acompanhamento psicossocial dos trabalhadores, demonstram impacto significativo na redução dos níveis de estresse e exaustão (Reis *et al.*, 2022).

Profissionais de um centro de atenção psicossocial destacaram que a ausência de condições adequadas de trabalho impacta diretamente na sua saúde mental, sendo urgente que as instituições garantam ambientes salubres, jornadas compatíveis, estabilidade e reconhecimento profissional. O trabalho na saúde mental, por sua própria natureza, já carrega elementos de tensão, associados à imprevisibilidade e ao constante risco de violência, o que torna indispensável a existência de espaços institucionais de acolhimento, escuta e reflexão coletiva. Tais espaços são compreendidos como fundamentais tanto para a prevenção do adoecimento quanto para a ressignificação do fazer profissional frente às adversidades impostas pela precarização do trabalho (Santos; Navarro; Elias, 2023).

Assim, nos contextos analisados, ficou evidente que a promoção de momentos de convívio, pausas regulares e atividades de integração favorecem a coesão das equipes e contribuem para a redução dos níveis de esgotamento. O desenvolvimento de espaços de partilha e socialização, bem como a implementação de práticas que estimulem a comunicação entre os profissionais, mostrou-se efetivo na criação de ambientes mais colaborativos e saudáveis (Antunes *et al.*, 2024; Carnide *et al.*, 2024).

De acordo com o estudo de West, Dyrbye e Shanafelt (2018), essas constatações são corroboradas. As intervenções organizacionais que atuam sobre fatores estruturais, como carga de trabalho, autonomia e apoio das lideranças, apresentam eficácia superior na redução dos sintomas de burnout em comparação às intervenções focadas exclusivamente no desenvolvimento de resiliência individual (West; Dyrbye; Shanafelt, 2018). Da mesma forma, Montgomery *et al.* (2019) afirmam que a construção de ambientes de trabalho psicologicamente seguros, onde os profissionais possam expressar fragilidades sem receio de julgamento, é um dos principais determinantes da sustentabilidade emocional nas organizações de saúde (Montgomery *et al.*, 2019).

Do ponto de vista das implicações para a prática profissional e para a gestão em saúde, os dados indicam que enfrentar o burnout exige uma transformação estrutural dos ambientes laborais. A primeira implicação clara é o reconhecimento de que o sofrimento psíquico no trabalho não se trata de uma questão individual, mas sim de um fenômeno coletivo, estrutural e organizacional, resultante de modelos de gestão que priorizam produtividade em detrimento da saúde dos trabalhadores (Kendrick *et al.*, 2020; Zhao *et al.*, 2023).

Nesse sentido, torna-se imperativo que as instituições adotem práticas de gestão mais horizontais, participativas e sensíveis às demandas subjetivas dos profissionais. A implementação de políticas institucionais permanentes de promoção da saúde mental, com ênfase na prevenção do adoecimento e no fortalecimento das relações interpessoais, deve ser tratada como prioridade estratégica, e não como ação pontual ou emergencial (Garcia *et al.* 2024; Emal *et al.*, 2024). Os dados também alertam para

a ineficácia de estratégias isoladas, desconectadas das transformações institucionais. Programas que se limitam a oferecer oficinas pontuais de autocuidado, palestras motivacionais ou eventos esporádicos sobre bem-estar têm efeito limitado quando não estão associados à transformação dos modelos de gestão, das relações de trabalho e das estruturas organizacionais que, de fato, sustentam os processos de adoecimento (Maslach; Leiter, 2017).

Além disso, os achados indicam que a valorização dos trabalhadores não pode estar restrita ao reconhecimento simbólico, mas precisa se materializar em melhorias objetivas das condições de trabalho, tais como estabilidade contratual, garantia de recursos materiais e humanos adequados e redistribuição das cargas assistenciais. Estudos realizados com profissionais da saúde indígena, por exemplo, evidenciam que a insegurança contratual e a ausência de suporte institucional comprometem não apenas a saúde mental dos trabalhadores, mas também a qualidade dos serviços oferecidos às populações atendidas (Ferraz *et al.*, 2023).

No plano das políticas públicas, as implicações são igualmente expressivas. Torna-se urgente que gestores públicos e privados reconheçam que o cuidado com os profissionais da saúde não é uma demanda acessória, mas sim um elemento central da sustentabilidade dos serviços. Isso implica, necessariamente, a formulação de políticas nacionais voltadas à saúde mental dos trabalhadores, que contemplem financiamento adequado, formação continuada, suporte psicossocial e garantia de condições laborais dignas (Montgomery *et al.*, 2019).

Destarte, o enfrentamento do burnout, para além de uma exigência ética, constitui uma prioridade incontornável para os sistemas de saúde, uma vez que trabalhadores adoecidos não apenas sofrem subjetiva e fisicamente, mas também veem sua capacidade de oferecer cuidado significativamente comprometida. Investir na promoção da saúde mental no ambiente de trabalho não representa apenas um compromisso ético com quem cuida, mas configura uma condição indispensável para assegurar a qualidade, a segurança, a continuidade e a humanização dos serviços prestados. Trata-se, portanto, de uma responsabilidade coletiva e institucional, que demanda intervenções estruturais, políticas de apoio contínuo, promoção do autocuidado e fortalecimento das redes de suporte organizacional. A diversidade das localidades-alvo dos estudos aqui apresentados destaca a urgência global de proteger o bem-estar dos profissionais de saúde, não apenas em contextos de crise, mas como prática permanente nos sistemas de saúde (Søvold *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

A presente pesquisa foi desenvolvida de forma gradativa e fundamentada, possibilitando a realização de uma revisão integrativa da literatura sobre a síndrome

de burnout em profissionais da saúde, atendendo ao objetivo geral proposto. A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível identificar os principais fatores associados ao burnout nesse público, bem como mapear as estratégias de enfrentamento apontadas na literatura científica. A busca sistematizada em bases de dados nacionais possibilitou reunir uma amostra diversificada de estudos recentes, os quais foram cuidadosamente analisados quanto aos seus objetivos, métodos, resultados e conclusões. Assim, a questão norteadora deste trabalho foi respondida com base em evidências científicas consistentes.

Entre os principais fatores associados à ocorrência do burnout, destacaram-se a sobrecarga de trabalho, a precarização das condições laborais, a ausência de apoio institucional, a exposição prolongada a sofrimento e dor, bem como as dificuldades de comunicação e gestão no ambiente organizacional. Tais fatores demonstram que o burnout não é um fenômeno isolado, mas estrutural e coletivo, exigindo intervenções sistêmicas por parte das instituições de saúde. No que se refere às estratégias de enfrentamento, os estudos apontaram tanto ações individuais, como práticas de autocuidado, fortalecimento da espiritualidade, lazer e apoio social, quanto medidas institucionais, consideradas mais eficazes. Entre essas, destacam-se a reorganização dos processos de trabalho, o fortalecimento das relações interpessoais nas equipes, a valorização dos trabalhadores e a implementação de programas de promoção da saúde mental.

Apesar dos resultados alcançados oferecerem contribuições relevantes para a compreensão do burnout em profissionais da saúde, é importante reconhecer algumas limitações metodológicas presentes nos estudos analisados, como o predomínio de delineamentos transversais, a prevalência de métodos quantitativos e instrumentos de autorrelato, sujeitos a vieses. Além disso, há escassez de estudos longitudinais e de intervenções avaliadas, o que reforça a necessidade de pesquisas futuras mais robustas, capazes de aprofundar a compreensão do burnout e a efetividade das estratégias de enfrentamento.

Em síntese, a presente revisão integrativa cumpriu seus objetivos, contribuindo para a compreensão do burnout entre profissionais da saúde e das formas possíveis de enfrentá-lo. Espera-se que este trabalho possa subsidiar reflexões e ações práticas no campo da saúde do trabalhador, além de incentivar novos estudos que aprofundem a temática em diferentes contextos assistenciais e ocupacionais.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. *et al.* Projeto de Intervenção Burn-Down: O impacto do burnout nos cuidados de saúde primários e o benefício da prevenção quinquenária numa Unidade de Saúde Familiar. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional**, v. 12, p. 164-177, 2021. Disponível em: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-84532021000200164&lang=pt. Acesso em: 23 maio 2025.

ACOSTA-ROMÁN, M. *at al.* Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana. **Vive Rev. Salud**, v. 6, n. 18, p. 815-826, 2023. Disponível em: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000300815&lang=pt. Acesso em: 24 maio 2025.

ALMEIDA, Mariana Helena *at al.* Sofrimento psíquico no trabalho: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 41, n. 13, p. 1-11, 2016. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000110915>. Acesso em: 24 maio 2025.

ANTUNES, F. M. *at al.* Microagressões, Exaustão e Sofrimentos Ético e por Fenômeno Impostor na Imagiologia Nacional - Avaliação Preliminar do seu Impacto na Saúde e Bem- Estar no Local de Trabalho. **Acta Radiológica Portuguesa**, v. 36, n. 2, p. 5-9, 2024.

Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-13512024000200005&lang=pt. Acesso em: 24 maio 2025.

BAPTISTA, I. *at al.* Distress nos enfermeiros relacionado com o Delirium. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 29, p. 48-62, 2023. Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602023000100048&lang=pt. Acesso em: 23 maio 2025.

BEZERRA, P. A.; NUNES, J. W.; MOURA, L. B. DE A.. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE02661, 2021. Acesso em: 23 de maio de 2025.

CAMPOS, Gerson Luiz Bavaresco *at al.* Condições de trabalho e saúde mental de profissionais da atenção básica: revisão integrativa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. e190467, 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190467>. Acesso em: 25 maio 2025.

CAMPOS, Isabella Cristina Moraes *at al.* Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS): revisão integrativa de sua utilização em pesquisas brasileiras. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 24, n. 3, p. 187-195, set./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v24i3.2020.7875>. Acesso em: 25 maio 2025.

CARNIDE, S. *at al.* Reload: projeto de intervenção para prevenção de Burnout nos profissionais de uma unidade de saúde familiar. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional**,

v. 18, p. 1-12, 2024. Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-84532024000200201&lang=pt. Acesso em: 25 maio 2025.

CHOQUECONDO, R. D. A. *at al.* Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud del Perú. **Vive Rev. Salud**, v. 6, n. 17, p. 491-502, 2023. Disponível em: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000200491&lang=pt. Acesso em: 25 maio 2025.

DAL'BOSCO, Emelin Richter *et al.* Síndrome de burnout e os fatores associados em profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Journal of Nursing and Health, Pelotas**, v. 10, n. 4, p. e20104006, 2020. <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18839>. Acesso em: 25 maio 2025.

DIONICIO-ESCALANTE, E.; MENDEZ-VERGARAY, J.; FLORES, E. Estrategias de afrontamiento al síndrome de burnout en médicos-docentes universitarios en postpandemia. **Vive Revista de Salud**, v. 6, n. 18, p. 780-801, 2023. Disponível em: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000300780&lang=pt. Acesso em: 25 maio 2025.

ESPERIDIÃO, Elizabeth; SAIDEL, Márcia Giacomini; RODRIGUES, Josiane. Sofrimento mental em trabalhadores da saúde: um estudo bibliométrico. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 14, n. 1, p. e242799, 2020. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.242799>. Acesso em: 23 maio 2025.

EMAL, L. M. *et al.* Risk Perceptions of Health Care Workers and Occupational Health Experts on Psychological Distress. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 66, n. 12, p. 1066-1071, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1097/JOM.0000000000003228>. Acesso em: 23 maio 2025.

FERRAZ, J. A. C. *et al.* Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout em profissionais da saúde indígena no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 28, n. 1, p. 93-106, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n1/93-106/>. Acesso em: 22 maio 2025.

FERREIRA, João Batista *et al.* Estresse e saúde mental em trabalhadores da área da saúde: uma revisão. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 149-157, 2016. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n1p149-157>. Acesso em: 25 maio 2025.

FILHO, J. M. N.; VITAL, A. L. F.; OLIVEIRA, A. K. S. G. Síndrome de Burnout e Ansiedade em Trabalhadores em Saúde Mental: Enfrentando uma Realidade Silenciosa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 2, p. 74-87, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/24011/14195>. Acesso em: 25 maio 2025.

GARCIA, A. J. *et al.* Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem Oncológica: Estudo Transversal. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 70, n. 4, p. 1-9, 2024. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/02/1587207/artigo2270-4.pdf>. Acesso em: 23 maio 2025.

KENDRICK, M. *et al.* Hospital Staff Report It Is Not Burnout, but a Normal Stress Reaction to an Uncongenial Work Environment: Findings from a Qualitative Study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 11, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17114107>. Acesso em: 24 maio 2025.

KOVALESKI, Daniele Fátima; BRESSAN, Gabriela Spagnol. A síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 1, n. 2, p. 18-32, 2012. Acesso em: 24 maio 2025.

KRISTENSEN, Tage S. *et al.* The Copenhagen Burnout Inventory: a new tool for the assessment of burnout. **Work & Stress**, v. 19, n. 3, p. 192–207, 2005.

<https://doi.org/10.1080/02678370500297720>. Acesso em: 24 maio 2025.

LIMA, A. H. R.; CARDOSO, B. O. **Qualidade de vida de crianças e adolescentes que nasceram prematuros: uma revisão integrativa**. TCC (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/facfisio/wp-content/uploads/sites/568/2015/07/TCC-ana-Helisa-e-Bruna.pdf>. Acesso em: 19 maio 2025.

LONG, J. C. *et al.* The pace of hospital life: A mixed methods study. **PLoS ONE**, v. 16 n. 8, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0255775>. Acesso em: 24 maio 2025.

MARQUES, V. S.; CARLOTTO, M. S. Demandas e Recursos para Predição da Síndrome de Burnout em Psicólogos Clínicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, p. 1-17, 2024. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932024000100307. Acesso em: 24 maio 2025.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Understanding Burnout**. In: COOPER, C. L.; QUICK, J. C. *The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice*. Chichester: John Wiley & Sons, 2016. p. 36-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch3>. Acesso em: 23 maio 2025.

MONTGOMERY, A. *et al.* Burnout in healthcare: The case for organisational change. **BMJ**, v. 30, n. 336, p. 1-4, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31362957/>.

Acesso em: 21 maio 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-11**. Genebra: OMS, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/>. Acesso em: 24 jun. 2025.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 22 maio 2025.

PERNICIOTTI, Gilmara Luci *et al.* Burnout em profissionais da saúde: principais instrumentos de avaliação e perspectivas conceituais. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 122–129, 2020. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520200456>.

PINHEIRO, J. P.; SBICIGO, J. B.; REMOR, E. Associação da empatia e do estresse ocupacional com o burnout em profissionais da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3635–3646, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qHkkyNBwkgZt7G6xk3WVvTv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2025.

REIS, M. *et al.* Avaliação do Risco Biopsicossocial dos Trabalhadores em Ambiente Hospitalar. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional**, v. 14, p. 1–10, 2022. Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-84532022000200204&lang=pt. Acesso em: 25 maio 2025.

RIBEIRO, E. K. *et al.* A. Influência da síndrome de burnout na qualidade de vida de profissionais da enfermagem: estudo quantitativo. **Rev Bras Enferm.**, v. 74, n. 3, p. 1–7, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672021001000205. Acesso em: 26 maio 2025.

ROHWEDDER, L. S. *et al.* Associação entre comportamentos ofensivos e risco de burnout e de depressão em trabalhadores de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 31, p. 1–11, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100356&lang=pt. Acesso em: 26 maio 2025.

SANTOS, J. *et al.* Violências relacionadas ao trabalho e variáveis associadas em profissionais de enfermagem que atuam em oncologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p. 5955–5966, 2021. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021001505955&lang=pt. Acesso em: 26 maio 2025.

SANTOS, Y. L. Q.; NAVARRO, V. L.; ELIAS, M. A. A precarização do trabalho e a saúde dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 26, p. 1–11, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/190114/201002>. Acesso em: 26 maio 2025.

SHANAFELT, T. D.; JOEL, G.; SINSKY, C. The business case for investing in physician well-being. **JAMA Internal Medicine**, v. 181, n. 6, p. 830–831, 2017. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2653912>. Acesso em 23 maio 2025.

SILVA-JUNIOR, R. F. *et al.* Personalidade hardiness e fatores associados em profissionais da saúde atuantes em serviços que atendem pacientes críticos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 199–209, 2020. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000100199&lang=pt. Acesso em: 26 maio 2025.

SOTO, E. *at al.* Síndrome de burnout en médicos del Uruguay y condiciones laborales. **Anales de la Facultad de Medicina**, v. 12, n. 1, p. 1-14, 2025. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542025000101202&lang=pt. Acesso em: 26 maio 2025.

SØVOLD, L. E. *at al.* Prioritizing the mental health and well-being of healthcare workers: an urgent global public health priority. **Frontiers in Public Health**, v. 9, e679397, 2021.

Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/pubh.2021.679397/pdf>. Acesso em: 23 maio 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2025.

WEST, C. P.; DYRBYE, L. N.; SHANAFELT, T. D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. **Journal of Internal Medicine**, v. 283, n. 6, p. 516-529, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/joim.12752>. Acesso em: 22 maio 2025.

WILLIAMS, A. M. *at al.* Psychologists' Practices, Stressors, and Wellness in Academic Health Centers. **J Clin Psychol Med Settings**, v. 27, n. 4, p. 818-829, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s10880-019-09678-4>. Acesso em: 26 maio 2025.

WIRKKALA, M. *at al.* Technology frustration in healthcare – does it matter in staff ratings of stress, emotional exhaustion, and satisfaction with care? A cross-sectional correlational study using the job demands-resources theory. **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 1, p. 1557-1557, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12913-024-11906-z>. Acesso em: 26 maio 2025.

WOCIAL, L. D. *at al.* Evaluation of Interventions to Address Moral Distress: A Multi-method Approach. **HEC Forum**, v. 36, n. 3, p. 373-401, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s10730-023-09508-z>. Acesso em: 27 maio 2025.

YOUSEF, C. C. *at al.* The effect of job and personal demands and resources on healthcare workers' wellbeing: A cross-sectional study. **PLoS ONE**, v. 19, n. 5, p. 1-18, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0303769>. Acesso em: 27 maio 2025.

ZHAO, Y. *at al.* Burnout among Junior Nurses: The Roles of Demographic and Workplace Relationship Factors, Psychological Flexibility, and Perceived Stress. **Journal of Nursing Management**, v. 2023, p. 1-11, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1155/2023/9475220>. Acesso em: 27 maio 2025.