

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS: A LITERATURE REVIEW

Thainá Souza da Silva

Graduanda em Enfermagem,

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.

E-mail: thainaszsilvapp@gmail.com

Allyne Aparecida Dias da Silva Castro

Doutoranda, Mestra, Especialista, Orientadora e Docente na

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.

E-mail: professoraallynedias@gmail.com

RESUMO

A Síndrome de Burnout é um importante problema psicossocial entre trabalhadores da saúde, relacionada à exposição prolongada a estressores profissionais, como excesso de trabalho, longas horas, alta responsabilidade técnica e contato contínuo com o sofrimento humano. Este estudo teve como objetivo examinar a Síndrome de Burnout em trabalhadores da saúde, especialmente em profissionais de enfermagem, abordando seus aspectos históricos, fatores de risco, consequências, efeitos da pandemia de COVID-19 e estratégias de prevenção e enfrentamento. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de buscas nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde, considerando publicações entre 2010 e 2024. Os resultados mostram que os trabalhadores da saúde, especialmente os de enfermagem, têm maior vulnerabilidade ao Burnout devido às condições de trabalho difíceis, à falta de reconhecimento profissional e ao desequilíbrio entre vida pessoal e trabalho, situação que se agravou durante a pandemia de COVID-19. As consequências da síndrome incluem danos físicos, emocionais, sociais e organizacionais, impactando a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Conclui-se que a prevenção do Burnout requer estratégias institucionais e pessoais, incluindo melhorias nas condições de trabalho, fortalecimento do apoio

social, valorização profissional, educação permanente em saúde e promoção do bem-estar físico e mental, sendo essenciais para garantir práticas assistenciais seguras, humanas e sustentáveis.

Palavras-Chave: Síndrome de Burnout; Profissionais da saúde; Enfermagem; Saúde mental; Qualidade de vida no trabalho.

ABSTRACT

Burnout Syndrome is characterized as a significant psychosocial problem among healthcare workers, related to prolonged exposure to occupational stressors such as overwork, long hours, high technical responsibility, and continuous contact with human suffering. This study aimed to examine Burnout Syndrome in healthcare workers, especially nursing professionals, addressing its historical aspects, risk factors, consequences, effects of the COVID-19 pandemic, and prevention and coping strategies. This is a narrative literature review with a qualitative and descriptive approach, based on searches in the SciELO, PubMed, LILACS, Google Scholar, and Virtual Health Library databases, considering publications between 2010 and 2024. The results show that healthcare workers, especially nurses, are more vulnerable to burnout due to difficult working conditions, lack of professional recognition, and work-life imbalance, a situation that has worsened during the COVID-19 pandemic. The consequences of the syndrome include physical, emotional, social, and organizational damage, impacting the quality of care and patient safety. It can be concluded that burnout prevention requires institutional and personal strategies, including improvements in working conditions, strengthening social support, professional recognition, continuing education in health, and promotion of physical and mental well-being, which are essential to ensure safe, humane, and sustainable care practices.

Key words: Burnout syndrome; Healthcare professionals; Nursing; Mental health; Quality of work life.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental e o esgotamento profissional são assuntos importantes na sociedade, pois as pressões da vida moderna, a competitividade no trabalho e a busca constante pelo sucesso podem afetar significativamente o bem-estar emocional e psicológico das pessoas. A conexão entre saúde mental e esgotamento profissional é intrínseca, pois o estresse crônico no trabalho pode tanto provocar quanto agravar questões de saúde mental. Além disso, problemas de saúde mental podem elevar a probabilidade de esgotamento (Alencar BER *et al.*, 2022)

Os trabalhadores nos setores de saúde e educação têm um risco maior de desenvolver a SB, devido às exigências específicas desses serviços, como interação mais frequente, próxima e emocional com outras pessoas em seu ambiente laboral (Arrazfm, 2018), resultando em demandas no trabalho que superam a habilidade de

adaptação e controle da pessoa (Moukarzel *et al.*, 2019; Protano *et al.*, 2019; Vinnikov *et al.*, 2019).

Pêgo e Pêgo (2016) descrevem a Síndrome de Burnout como um estado de fadiga profissional duradoura, caracterizado por uma mistura de esgotamento emocional, despersonalização e uma sensação de diminuição da realização pessoal no ambiente de trabalho. Essa condição impacta principalmente pessoas que enfrentam altos níveis de estresse no ambiente profissional, muitas vezes devido a exigências excessivas, pressão por excelente desempenho e longas horas de trabalho.

Pesquisadores como Perniciotti *et al.* (2020) ressaltam que a Síndrome de Burnout e suas repercussões podem ser observadas sob duas óticas, tanto para os profissionais quanto para a qualidade do atendimento aos pacientes. O esgotamento pode resultar em erros médicos, redução da empatia em relação aos pacientes e uma queda na qualidade dos cuidados oferecidos. Além disso, questões de saúde

mental, como a depressão e o transtorno de estresse pós-traumático, são comuns nesse campo devido a experiências traumáticas e ao estresse contínuo.

A escolha do tema justifica-se pela crescente incidência da Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde, bem como pelos prejuízos que essa condição acarreta aos trabalhadores, às instituições e à assistência prestada à população. Além disso, o aprofundamento teórico sobre o tema contribui para a compreensão dos fatores desencadeantes e para a elaboração de estratégias de prevenção e intervenção no ambiente de trabalho.

O presente artigo tem como objetivo examinar a Síndrome de Burnout em trabalhadores da saúde, especialmente em profissionais de enfermagem, abordando seus aspectos históricos, fatores de risco, consequências, os efeitos da pandemia de COVID-19 e estratégias de prevenção e enfrentamento.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo de revisão de literatura narrativa, com uma abordagem qualitativa e um caráter descritivo, que visa analisar a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde, abordando suas causas, consequências e estratégias de prevenção descritas na produção científica. A busca pelos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados nacionais e internacionais: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para os critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol, principalmente entre os anos de 2010 e 2024, que abordassem a temática do Burnout em profissionais da saúde.

Referências clássicas anteriores a 2010 foram empregadas para fundamentação teórica e histórica do tema.

Foram incluídos estudos originais, revisões de literatura e documentos institucionais relevantes ao tema. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos que não apresentavam relação direta com o objeto da pesquisa, resumos simples, editoriais e artigos sem rigor metodológico.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram analisados de maneira crítica e interpretativa, permitindo a síntese dos principais achados relacionados ao tema.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONCEITO HISTÓRICO

A Síndrome de Burnout, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, foi inicialmente descrita pelo psicanalista Freudenberger em 1974. Ele observou que certas profissões poderiam estar associadas a sintomas de irritabilidade e fadiga crônica (Freudenberger, 1974). Esta síndrome é compreendida como um fenômeno ocupacional decorrente do estresse prolongado no ambiente de trabalho, manifestando-se por meio de três componentes principais: exaustão física e emocional, distanciamento ou atitudes negativas em relação às atividades laborais e diminuição da percepção de eficácia profissional (Kirby *et al.*, 2020).

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), a Síndrome de Burnout, referida no código QD85 da CID-11, é classificada como um fenômeno ocupacional, e não uma condição médica, que é definida como um estado de exaustão resultante de estresse crônico em um ambiente de trabalho que não foi gerenciado adequadamente.

A síndrome de Burnout, ao contrário das respostas imediatas ao estresse provocadas por eventos críticos pontuais, surge a partir da exposição constante a fatores estressores no ambiente de trabalho. O foco desse fenômeno está no desgaste emocional progressivo e nos impactos psicológicos e sociais decorrentes dessa sobrecarga contínua, indo além das manifestações físicas (Maslach, 2006).

Embora outras condições, como depressão e ansiedade, também possam comprometer a saúde do trabalhador, o Burnout se diferencia por envolver um desgaste simultâneo de ordem física, mental e emocional (Teixeira *et al.*, 2010; Cândido & Rocha de Souza, 2017). Essa síndrome pode ser apresentada por

diversos profissionais, mas é muito comum entre profissionais de saúde (Sé *et al.*, 2020).

As causas da Síndrome de Burnout (SB), segundo Silva *et al.* (2024), envolvem diversos fatores que se conectam entre si. Entre os principais, estão a carga excessiva de trabalho, como longas jornadas e prazos rigorosos, a baixa autonomia, os conflitos de funções, a instabilidade no emprego, o suporte social insuficiente e a falta de valorização profissional. Além disso, características individuais, como traços de personalidade, capacidade de resiliência e estratégias de enfrentamento, podem influenciar o aparecimento dos sintomas.

3.2 FATORES DE RISCO OCUPACIONAIS ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT

A Síndrome de Burnout tem sido amplamente descrita entre os profissionais de saúde, uma vez que estes trabalhadores estão expostos a demandas ocupacionais complexas e persistentes. Burnout é caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal, configurando um estado de desgaste psíquico associado ao trabalho. Em meta-análise internacional, verificou-se que “bullying no trabalho, baixo nível de satisfação profissional e elevado estresse ocupacional foram fortemente associados à incidência de Burnout em profissionais de saúde” (Amiri *et al.*, 2024).

Dentre os principais fatores de risco ocupacionais destacam-se a sobrecarga de trabalho, a intensidade emocional das atividades e o ritmo acelerado das demandas assistenciais. Em estudo nacional, Carlotto (2023) identificou que elevados níveis de estresse ocupacional entre técnicos de enfermagem, associados a jornadas extensas e responsabilidades constantes, conduzem ao desenvolvimento

de sintomas da síndrome. Ainda, revisão conduzida por Souza *et al.* (2024) reforça que “a elevada tensão emocional inerente ao cuidado em saúde configura um fator crítico para o esgotamento profissional”.

O ambiente hospitalar apresenta riscos adicionais devido à complexidade das tarefas, às pressões organizacionais e à interação com o sofrimento humano. Em análise de fatores ocupacionais em unidades críticas, Santos *et al.* (2019) observaram que enfermeiros e técnicos de enfermagem expostos a cenários de alta gravidade, ruído constante, conflitos interpessoais e falhas nos processos organizacionais demonstraram maior propensão ao desenvolvimento da síndrome. Assim, características estruturais e relacionais do ambiente de trabalho atuam como gatilhos para o Burnout.

Além dos fatores organizacionais imediatos, aspectos institucionais de longo prazo também influenciam a incidência do Burnout. Revisões internacionais apontam que baixos níveis de autonomia, falta de reconhecimento profissional, ausência de suporte gerencial e recursos humanos insuficientes ampliam o risco psicossocial em profissionais da saúde, especialmente nos setores de maior demanda (AMIRI *et al.*, 2024). Esses fatores revelam que não apenas o volume de trabalho, mas a qualidade da organização do cuidado contribuem para o adoecimento.

A literatura indica ainda que intervenções preventivas devem considerar dimensões estruturais e psicossociais do trabalho. Souza *et al.* (2024) destacam que ambientes com políticas de saúde ocupacional mais robustas, programas de apoio emocional e estratégias de valorização profissional apresentam menores taxas de Burnout. Assim, o reconhecimento do problema no âmbito institucional, aliado a estratégias de enfrentamento e suporte, configura-se como elemento essencial para a preservação da saúde mental dos trabalhadores e para a qualidade dos serviços assistenciais.

Além disso, evidências sugerem que características individuais e fatores subjetivos podem interagir com as exigências ocupacionais e potencializar o risco de desenvolvimento de Burnout. Profissionais de saúde com alta empatia, elevado senso de responsabilidade, autoexigência e dificuldade em estabelecer limites

emocionais tendem a apresentar maior vulnerabilidade ao desgaste psíquico no contexto laboral.

Em estudo qualitativo com enfermeiros hospitalares, Silva *et al.* (2022) relataram que “a dedicação extrema ao cuidado, quando associada à ausência de mecanismos institucionais de suporte, predisponibiliza o trabalhador ao esgotamento emocional e à perda gradual do sentido de realização profissional”. Tais achados reforçam que a síndrome resulta da interação entre fatores organizacionais, emocionais e pessoais.

3.2.1 VULNERABILIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM À SÍNDROME DE BURNOUT

A maioria das pesquisas que analisam a incidência da SB entre os trabalhadores da saúde refere-se àqueles que atuam em instituições hospitalares (Rodrigues, Santos & Souza, 2017) devido às particularidades desses locais que favorecem o surgimento de elevados níveis de estresse no trabalho. Os hospitais oferecem serviços de saúde especializados, atendendo a demandas de média complexidade (hospitais secundários) e alta complexidade (hospitais terciários) nos níveis de promoção, prevenção e recuperação da saúde. É importante vê-lo como um sistema social dinâmico formado por uma variedade de fatores (sociais e ambientais) que estão interconectados e constituem uma totalidade (Perniciotti *et al.*, 2020). Segundo Svaldi & Siqueira (2010), os fatores sociais que compõem o ambiente hospitalar envolvem as equipes multiprofissionais, o conhecimento, a informação e a comunicação, ou seja, a interação entre os membros da equipe e os usuários de seus serviços. Por outro lado, os fatores ambientais dizem respeito à estrutura física do hospital, à presença de recursos humanos e materiais (número de profissionais, equipamentos hospitalares, informática) e à maneira como os fluxogramas de processos de trabalho são desenvolvidos (carga horária, funções a serem executadas, estrutura organizacional, metodologias empregadas).

Algumas pesquisas indicam o aumento do número de trabalhadores da saúde afetados por doenças no trabalho, o que gera a necessidade de investimentos para identificar as causas desses danos e de ações que ajudem a reduzir essas taxas e, conseqüentemente, preservem a saúde dos trabalhadores (De Enfermagem; Gomes; Magalhães, 2002). Um estudo realizado por Moreira *et al.* (2009), com 151 profissionais de enfermagem em um hospital grande da região sul do Brasil, constatou que 54 (35,7%) dos empregados apresentaram a SB. Um número elevado e preocupante, pois a sintomatologia do Burnout pode ocasionar sérios danos tanto ao profissional quanto à instituição e aos pacientes. Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem fazem parte de uma profissão que é, por essência, centrada no cuidado e em que grande parte da carga de trabalho envolve contato direto com pacientes e familiares. Dentre os diversos fatores que podem afetar a saúde do trabalhador, o ambiente de trabalho é considerado um gerador de conflito quando o indivíduo percebe a discrepância existente entre o compromisso com a profissão e o sistema no qual está inserido (Trindade; Lautert, 2010).

A enfermagem ocupa a quarta posição como a profissão mais estressante do setor público. O excesso de atividades, a dificuldade em definir os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, a falta de reconhecimento, a alta carga emocional, além dos salários baixos que agravam a situação exigindo que os profissionais mantenham mais de um vínculo de trabalho, resultam em uma carga mensal longa e cansativa. Essa variedade de circunstâncias sugere um cenário favorável ao desenvolvimento da SB (Murofuse; Abranches; Napoleão, 2005).

O baixo envolvimento e dedicação aos resultados grupais e organizacionais impactam a qualidade do atendimento ao cliente. Essa é uma situação alarmante, considerando que o profissional de enfermagem é uma parte essencial do cuidado ao paciente. Quando se leva em conta que esse profissional é aquele que passa o maior tempo com o paciente, a situação se agrava ainda mais, pois isso influencia a prestação de atenção com qualidade (Carlotto MS, 2017). Para lidar com seus problemas físicos, os profissionais afetados, em algumas ocasiões, recorrem a um

uso excessivo de tranquilizantes, drogas e álcool. O desgaste também se reflete nas relações familiares (separações, maus-tratos) e no ambiente de trabalho, resultando em uma diminuição significativa do desempenho e aumento do absenteísmo (Nunes, 2008).

No contexto de urgência e emergência, Pires *et al.* (2020) ressaltam que a sobrecarga física e emocional, a exposição constante à dor, ao sofrimento e à morte, além da falta de recursos humanos e materiais, são os principais fatores determinantes da síndrome. O ambiente hostil e a exigência de respostas rápidas amplificam o estresse ocupacional, levando à fadiga crônica, ao distanciamento emocional dos pacientes e à sensação de impotência profissional. A alta carga de trabalho, a falta de autonomia decisória, a baixa valorização social da profissão e a escassez de recursos institucionais foram identificadas como variáveis fundamentais do sofrimento psicológico no trabalho (Barroso *et al.*, 2020).

Em relação à qualidade de vida, Ribeiro *et al.* (2021) descobriram uma correlação negativa entre os escores do Burnout e os domínios de vitalidade, saúde mental e aspectos sociais. Enfermeiros mais velhos e com maior tempo de carreira relataram níveis mais elevados de exaustão e despersonalização, evidenciando o efeito cumulativo do estresse ocupacional. Esses resultados reforçam a ideia de que o esgotamento não se restringe a um fenômeno episódico, mas sim a um processo progressivo de desgaste que prejudica tanto o desempenho profissional quanto o equilíbrio biopsicossocial do trabalhador.

Conforme Pereira (2008), uma maneira de evitar a SB é que os profissionais conheçam e respeitem seus limites. Para isso, é necessário: respeitar a carga horária, aceitando seus limites; não se envolver em mais de um serviço que possa exceder sua capacidade; de maneira geral, os resultados analisados indicam que a Síndrome de Burnout entre enfermeiros é influenciada por um conjunto de fatores inter-relacionados, onde os aspectos organizacionais, psicossociais e individuais interagem de forma complexa. A predominância dos fatores relacionados ao

ambiente de trabalho e às condições institucionais sugere que as estratégias de enfrentamento devem dar prioridade a medidas estruturais, como adequação da

carga horária, dimensionamento da equipe, apoio psicológico institucional e políticas de valorização profissional (Barroso *et al.*, 2020; Freitas RF *et al.*, 2021; Ribeiro *et al.*, 2021).

3.3 CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT

O Burnout impacta não somente o trabalhador, mas também a equipe e o desempenho da instituição. Profissionais que sofrem da síndrome frequentemente demonstram queda na motivação, engajamento e produtividade, formando um ciclo prejudicial: o estresse compromete o rendimento, e o desempenho insatisfatório eleva o estresse. Esse cenário contribui para um ambiente organizacional negativo, reduzindo a motivação da equipe e ocasionando um desgaste coletivo (Pêgo; Pêgo, 2016).

Na área da saúde, a situação se intensifica devido à rotina extenuante, à pressão incessante e à necessidade de tomar decisões críticas rapidamente. A ausência de apoio e recursos apropriados eleva a vulnerabilidade ao Burnout. A exaustão emocional leva os profissionais a se sentirem sobrecarregados e menos aptos a atender os pacientes de forma eficaz. Além disso, é comum que surja a despersonalização, quando o profissional começa a ver os pacientes como casos clínicos ao invés de indivíduos, prejudicando a qualidade do atendimento e a empatia (Maissiat *et al.*, 2015; Lima, *et al.*, 2018), impactando na segurança do paciente, no aumento de eventos adversos, em erros de medicação, no crescimento do número de infecções, quedas de pacientes, entre outros (Dall’Ora *et al.*, 2020; Whittemore, 2005).

Além de causar danos emocionais e interpessoais, a síndrome de Burnout também traz repercussões fisiológicas significativas. A pesquisa realizada por Güler *et al.* (2019) com profissionais da saúde demonstrou que indivíduos afetados pela síndrome apresentaram maior frequência de traumas e histórico de doenças infecciosas. Esses resultados mostram que o Burnout, além de ser um problema prevalente e importante entre os trabalhadores da saúde, afeta negativamente o dia

a dia desses profissionais, contribuindo para o aumento da vulnerabilidade a infecções.

Fora do ambiente profissional, o Burnout pode ocasionar graves prejuízos à saúde mental e física, favorecendo o surgimento de ansiedade, depressão e doenças crônicas. Essas condições impactam a qualidade de vida e podem levar a afastamentos frequentes, prejudicando ainda mais o funcionamento das instituições de saúde. Além disso, alguns profissionais optam pelo uso excessivo de álcool ou medicamentos como forma de enfrentar o estresse. A criação de um ambiente organizacional saudável, baseado em apoio, reconhecimento e valorização dos colaboradores, é essencial para evitar o surgimento da síndrome (Lima *et al.*, 2024).

3.4 A PANDEMIA DE COVID-19 E SEUS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) proclamou o início da pandemia de COVID-19, reconhecendo-a como uma ameaça global à saúde, especialmente para os profissionais que trabalhavam diretamente com os pacientes. No início, a doença era pouco compreendida, o que dificultava a definição de medidas preventivas, tratamentos adequados e a avaliação dos riscos envolvidos. Nesse cenário, a implementação de isolamento social e quarentena tornou-se indispensável para conter a propagação do vírus (Bezerra CB *et al.*, 2020).

O vírus SARS-CoV-2 apresentou desafios significativos devido à sua rápida disseminação, período de incubação que varia de 2 a 14 dias e alta transmissibilidade. Os sintomas mais comuns incluíam fadiga, febre, dores musculares, tosse seca e dificuldades respiratórias, enquanto manifestações específicas, como a perda de olfato e paladar, também eram frequentes (Santos KMR *et al.*, 2021). Para além dos impactos físicos, notou-se uma alteração significativa na saúde mental da população global (Silva HGN *et al.*, 2020).

No ambiente de trabalho enfrentado pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, observou-se um aumento na carga de trabalho. Mesmo

com o desconhecimento inicial sobre a doença, esses trabalhadores passaram a atender uma grande demanda, enfrentando ainda a falta de profissionais e a insuficiência da estrutura disponível nos serviços de saúde (Barroso *et al.*, 2020). Nesse cenário, de acordo com Barelo *et al.* (2020), os profissionais da linha de frente apresentaram altos níveis de esgotamento emocional e profissional, evidenciando a fragilidade psicológica em meio à pandemia. Esses efeitos se refletiram diretamente no crescimento da incidência da Síndrome de Burnout (SB) entre 2017 e 2023, com um aumento mais acentuado após 2020. Entre os anos de 2020 e 2021, por exemplo, houve um aumento de 243,18% nos casos reportados, indicando a forte influência da pandemia sobre a saúde mental dos profissionais (Edú-Valsania; Laguía; Moriano, 2022).

Estudos realizados por Prado *et al.* (2020) nos Estados Unidos, na Europa e no Brasil mostraram que médicos e enfermeiros foram os mais afetados por problemas psicológicos, sendo os enfermeiros os que mais sofreram impacto. Entre os sintomas mais comuns estavam ansiedade, medo, depressão, estresse, fadiga física, isolamento social, insônia e aceleração do pensamento, intensificados por longas jornadas de trabalho, convivência constante com a morte e elevado risco ocupacional (Borges FES *et al.*, 2021; Dal'Bosco *et al.*, 2020). A SB está intimamente associada às condições de trabalho, sendo mais prevalente em ambientes estressantes e pouco reconhecidos profissionalmente. Os principais fatores de risco

incluem equipe reduzida, sobrecarga de tarefas, turnos longos, pacientes difíceis, conflitos de função, falta de um plano de carreira, relações interpessoais conflituosas e a percepção de injustiça (Araújo DN *et al.*, 2021; Almeida SLAC, 2021; Borges FES *et al.*, 2021; Humerez DC *et al.*, 2020; Freitas CC e Freire MAM, 2020).

O efeito da SB também se reflete nos afastamentos do trabalho. Em 2007, cerca de 4,2 milhões de trabalhadores precisaram se afastar de suas funções, com 3.852 casos diretamente relacionados à síndrome (Freitas CC e Freire MAM, 2020).

No Brasil, a quantidade de profissionais afastados aumentou 660% em abril de 2020, de acordo com dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Ademais, Barbosa MVLO (2021) registrou que 80% dos trabalhadores da saúde

envolvidos na pandemia apresentaram sintomas associados à SB, evidenciando a elevação da incidência da síndrome no período.

A pandemia também destacou as fragilidades do sistema de saúde brasileiro, especialmente na proteção e segurança dos profissionais. Tornou-se necessário reorganizar os serviços, aprimorar a infraestrutura, disponibilizar recursos e capacitar profissionais, em um histórico de financiamento inadequado (Ribeiro AP *et al.*, 2020). Adaptar-se às novas condições de trabalho se tornou fundamental, assim como entender os impactos negativos na qualidade de vida profissional (Camargo, 2021).

As condições adversas de trabalho agravaram o adoecimento dos profissionais de enfermagem (Sanches GR *et al.*, 2021), intensificado pela ausência de equipamentos de proteção individual (EPI) para aqueles diretamente envolvidos no cuidado de pacientes com COVID-19 (Humerez DC *et al.*, 2020).

No cenário atual, onde a saúde mental está recebendo crescente atenção, a conversa sobre o burnout se torna uma prioridade. Perceber que o cuidado com a saúde mental é tão vital quanto o cuidado físico pode mudar a maneira como as instituições de saúde funcionam. Fomentar um ambiente que valorize a qualidade de vida dos profissionais é uma abordagem que trará vantagens tanto para os trabalhadores quanto para os pacientes (Maissiat *et al.*, 2015).

3.5 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT

A Síndrome de Burnout, no começo, foi descrita como um problema que afeta a mente e as emoções, surgindo devido a um longo período de estresse laboral (Carlotto MS; Câmara SG, 2020). Conforme Cândido e Rocha de Souza (2017), essa condição tem sido reconhecida como um problema social cada vez mais notável na rotina de diversas categorias profissionais.

No que se refere à prevalência do Burnout, pesquisas sugerem que profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros e técnicos em saúde, demonstram índices elevados da síndrome em comparação com outras categorias

profissionais. Quanto aos fatores de risco, aspectos como excesso de trabalho, exposição contínua a situações traumáticas, falta de reconhecimento, conflitos interpessoais e desequilíbrio entre vida profissional e pessoal são identificados como predisponentes ao surgimento do Burnout (Moser *et al.*, 2021).

Diversos fatores podem favorecer o desenvolvimento da síndrome, como sobrecarga de atividades, longas jornadas, baixa satisfação no trabalho, relações profissionais desgastadas e altos níveis de estresse diário (Alonso, 2014; Silva *et al.*, 2015).

Quando se adotam medidas de prevenção ou tratamento, é essencial entender os conceitos desses estados em sua essência, para evitar distorções comuns, como a de considerar o Burnout um sinônimo de estresse, quando, na verdade, é uma resposta a um estresse crônico. Contudo, é importante relacionar esses termos à prática no contexto organizacional (Oliveira; Araújo, 2016).

Portanto, torna-se crucial a implementação de estratégias direcionadas à prevenção, que ajudem na diminuição de riscos e favoreçam um ambiente de trabalho mais equilibrado. Medidas que contribuam para monitorar o estresse, identificar precocemente seus gatilhos e adotar formas de manejo adequado são essenciais para garantir melhor qualidade de vida aos trabalhadores e,

consequentemente, aprimorar a assistência proporcionada à população (Tomaz *et al.*, 2020).

Práticas como pausas regulares, atividades recreativas e espaços destinados ao relaxamento mostram-se eficazes para aliviar tensões, favorecer um clima organizacional mais leve e prevenir a exaustão emocional. A literatura indica que ambientes que promovem lazer e interação entre colegas costumam apresentar maior bem-estar entre os profissionais (Perniciotti *et al.*, 2020). Outra medida relevante diz respeito à oferta de capacitações e programas de educação continuada, que colaboram para o fortalecimento da resiliência e para a preparação dos trabalhadores frente a situações estressantes, reduzindo riscos de Burnout (Júnior *et al.*, 2024).

Por último, o apoio social é considerado um dos elementos mais significativos na prevenção da síndrome. Relações interpessoais saudáveis, estabelecidas em um ambiente humanizado e respeitoso, podem diminuir a sobrecarga emocional e promover maior satisfação no trabalho. Evidências demonstram que equipes que cultivam apoio mútuo tendem a apresentar menores índices de desgaste e maior bem-estar profissional (Perniciotti *et al.*, 2020).

Após o aparecimento da doença, a estratégia terapêutica pode ser dividida em duas categorias: intervenções direcionadas ao indivíduo e aquelas que focam na atividade profissional. As intervenções clínicas com o uso de fármacos, sob a supervisão de um médico, incluem ansiolíticos como benzodiazepínicos (clonazepam e diazepam) e antidepressivos para situações mais graves. Os antidepressivos, como a sertralina e a fluoxetina (que atuam como inibidores da recaptação de serotonina), são frequentemente selecionados por contribuírem para suavizar a sensação de inferioridade e incapacidade relatada por aqueles que padecem da doença, aliviando os sintomas de ansiedade, dificuldades cognitivas e distúrbios do sono (Lima, Dolabela, 2021; Hill; Longen, 2019).

Mesmo com a assistência de medicamentos, os principais aspectos para combater a doença são mudanças no estilo de vida. Isso engloba realizar terapia com um psicólogo, praticar yoga e meditação, empregar técnicas para relaxar, fazer intervalos durante o trabalho, além de modificar a maneira como organizamos as tarefas e como interagimos com os colegas de trabalho (Hill; Longen, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura mostra que a Síndrome de Burnout em trabalhadores da saúde está diretamente associada às condições de trabalho, às exigências emocionais da atuação assistencial e ao modo como o trabalho é estruturado nas instituições. A carga de trabalho excessiva, a ausência de reconhecimento, as dificuldades nas interações interpessoais e o desbalanceamento entre vida profissional e pessoal formam fatores centrais para o surgimento da síndrome.

Os estudos revisados mostram que o Burnout vai além do nível individual, refletindo na qualidade do atendimento, na segurança do paciente e no funcionamento dos serviços de saúde. Nesse aspecto, é crucial a implementação de estratégias institucionais voltadas à promoção do bem-estar dos trabalhadores, com valorização do trabalho, fortalecimento do apoio emocional e criação de ambientes de trabalho mais humanizados.

Conclui-se que reconhecer o Burnout como um fenômeno ocupacional multifatorial é fundamental para a construção de práticas de cuidado mais sustentáveis, tanto para os trabalhadores quanto para as instituições de saúde, contribuindo para uma assistência mais segura e de melhor qualidade.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, B. E. R. *et al.* Compreendendo o adoecimento mental pelo esgotamento profissional da síndrome de burnout: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 1, 2022.

ALMEIDA, S. L. A. C. *et al.* Síndrome de burnout em profissionais de saúde da linha de frente do Covid-19. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 7, p. 66360–66371, 2021.

ALONSO, F. G. *Síndrome de burnout: manual de medidas preventivas e identificativas para aplicação pelo engenheiro de segurança do trabalho*. 2014. 37 f. Monografia (Pós-graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

AMIRI, S.; MAHMOOD, N.; MUSTAFA, H.; JAVAID, S. F.; KHAN, M. A. Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, v. 21, n. 12, Art. 1583, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21121583. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/12/1583>. Acesso: 28 de novembro de 2025

ARAÚJO, D. N. *et al.* Aumento da incidência de síndrome de burnout nas atividades laborais durante a pandemia de Covid-19. *Mosaico – Revista Multidisciplinar de Humanidades*, v. 12, n. 2, p. 85–90, 2021.

ARRAZFM. A síndrome de burnout em docentes. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 7, n. esp., p. 34–47, 2018. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/burnout-em-docentes>. Acesso: 14 de janeiro de 2026

BARELLO, S.; PALAMENGHI, L.; GRAFFIGNA, G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, v. 290, p. 113129, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>. Acesso: 24 de outubro de 2025.

BARBOSA, M. V. L. O. *et al.* Síndrome de burnout em profissionais da saúde no contexto da pandemia por Covid-19: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 2021.

BARROSO, A. L.; COSTA, J. A.; GALDINO, C. V.; BALBINO, C. M.; SILVINO, Z. R.; JOAQUIM, F. L. Síndrome de Burnout na Enfermagem: fatores associados ao processo de trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, e20190416, 2020.

BARROSO, B. I. de L. *et al.* Saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/scielopreprints.326>. Acesso: 24 de outubro de 2025.

BEZERRA, C. B. *et al.* Impacto psicossocial do isolamento durante a pandemia de Covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. *Saúde e*

Sociedade, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200418>. Acesso: 24 de outubro de 2025.

BORGES, F. E. S. *et al.* Fatores de risco para a síndrome de burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, e021006, 2021.

CAMARGO, S. F. *et al.* Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1467–

1471, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.13262019>.

Acesso: 24 de outubro de 2025.

CÂNDIDO, J.; ROCHA DE SOUZA, L. Síndrome de burnout: as novas formas de trabalho que adoecem. *Portal dos Psicólogos*, v. 12, 2017.

CARLOTTO, M. S. Fatores de risco da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 2023. DOI: 10.57167/Rev-SBPH.14.405. Disponível em:

<https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/405>. Acesso: 28 de novembro de 2025

CARLOTTO, M. S. A relação profissional-paciente e a síndrome de burnout. *Encontro – Revista de Psicologia*, v. 12, n. 17, 2017.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: uma revisão integrativa. *Psicologia em Estudo*, v. 22, n. 3, p. 403–413, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v22i3.33595>. Acesso: 14 de janeiro de 2026

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Escala de Avaliação da Síndrome de Burnout em Estudantes Universitários (ESB-eu): construção e evidências de validade. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e171974013, 2020. Disponível

em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4013>. Acesso: 03 de janeiro de 2026

DAL'BOSCO, E. B. *et al.* Saúde mental da enfermagem no enfrentamento da Covid-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*,

v. 73, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. Acesso: 24 de outubro de 2025.

DALL'ORA, C.; BALL, J.; REINIUS, M. Burnout em enfermagem: uma revisão teórica. *Human Resources for Health*, v. 18, n. 1, p. 1–17, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-5>. Acesso: 23 de outubro de 2025.

DE ENFERMAGEM, P.; GOMES, C.; MAGALHÃES, S. R. Síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 9, n. 1, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.5892/RUVRV.91.200210>. Acesso: 13 de janeiro de 2026.

EDÚ-VALSANIA, S.; LAGUÍA, A.; MORIANO, J. Burnout: a review of theory and measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 3, p. 1780, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>. Acesso: 24 de outubro de 2025.

FREITAS, C. C.; FREIRE, M. A. M. Síndrome de burnout em enfermeiros trabalhadores de um hospital público de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. *Revista Ciências em Saúde*, v. 10, n. 2, p. 5–12, 2020.

FREITAS, R. F. *et al.* Preditores da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de UTI durante a pandemia da COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, e20201056, 2021.

FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, v. 30, n. 1, p. 159–165, 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>. Acesso: 03 de janeiro de 2026.

GÜLER, Y.; ENGÜL, S.; ÇALI, H.; KARABULUT, Z. Burnout syndrome should not be underestimated. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 65, n. 11, p. 1356–1360, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.11.1356>. Acesso: 23 de outubro de 2025.

HILL, L. F.; LONGEN, W. C. Síndrome de burnout: uma revisão literária. In: *Saúde mental: teoria e intervenção*. 2019. p. 103–108.

HUMEREZ, D. C. *et al.* Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia de Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.73688>. Acesso: 24 de outubro de 2025.

JÚNIOR, S. *et al.* Fatores de risco e intervenções eficazes para a síndrome de burnout entre profissionais de saúde: uma revisão bibliográfica. *Recima21*, v. 5, n. 6, e565348, 2024.

KIRBY, E. E. F. *et al.* Síndrome de burnout em profissionais que atuam na oncologia: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, e48973545, 2020.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 16, n. 1, p. 283–304, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00103>. Acesso: 23 de outubro de 2025.

LIMA, L. A. O. *et al.* Estresse ocupacional em período pandêmico e as relações existentes com os acidentes laborais: estudo de caso em uma indústria alimentícia. *Revista Gestão Organizacional*, v. 17, p. 34–47, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22277/rgo.v17i1.7484>. Acesso: 23 de outubro de 2025.

LIMA, S. S. F.; DOLABELA, M. F. Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da síndrome de burnout. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. 1–19, 2021.

MAISSIAT, G. S. *et al.* Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 2, 2015.

MASLACH, C. Promovendo o envolvimento e reduzindo o burnout. In: CONGRESSO DE STRESS DA ISMA-BR, 6.; FÓRUM INTERNACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, 8., 2006, Porto Alegre. *Anais*. Porto Alegre: ISMA-BR, 2006. p. 57–74.

MOSER, C. M. *et al.* Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19). *Revista Brasileira de Psicoterapia*, v. 23, n. 1, p. 107–125, 2021.

MOREIRA, D. S. *et al.* Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 7, p. 1559–1568, 2009.

MOUKARZEL, A. *et al.* Burnout syndrome among emergency department staff: prevalence and associated factors. *BioMed Research International*, p. 1–10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2019/6462479>. Acesso: 14 de janeiro de 2026

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 13, n. 2, p. 255–261, 2005.

NUNES, M. L. *As influências do ambiente de trabalho no surgimento da síndrome de burnout*. 2008. 85 f. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva: Saúde da Família) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2008.

OLIVEIRA, L. P. S.; ARAÚJO, G. F. Características da síndrome de burnout em enfermeiros da emergência de um hospital público. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 5, n. 1, p. 34–42, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *CID-11: burnout (QD85)*. Genebra: OMS, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/>. Acesso: 03 de janeiro de 2026.

PÊGO, F. P. L.; PÊGO, D. R. Síndrome de burnout. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 14, n. 2, 2016.

PEREIRA, A. M. T. B. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

PERNICIOTTI, P. *et al.* Síndrome de burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da SBPH*, v. 23, n. 1, p. 35–52, 2020.

PIRES, F. C. *et al.* Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de pronto-socorro. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 94, n. 32, p. 45–52, 2020.

PROTANO, C. *et al.* A cross-sectional study on prevalence and predictors of burnout among a sample of pharmacists employed in pharmacies in central Italy. *BioMed Research International*, 2019. Artigo ID 8590430. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2019/8590430>. Acesso: 14 de janeiro de 2026.

PRADO, A. D. *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 46, p. e4128, 2020.

RIBEIRO, A. P. *et al.* Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 45, e25, 2020.

RIBEIRO, E. K. A. *et al.* Influência da síndrome de burnout na qualidade de vida de profissionais da enfermagem: estudo quantitativo. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, n. 2, e20200045, 2021.

RODRIGUES, C. C. F. M.; SANTOS, V. E. P.; SOUSA, P. Patient safety and nursing: interface with stress and burnout syndrome. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 5, p. 1083–1088, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>. Acesso: 13 de janeiro de 2026.

SANCHES, G. R. *et al.* Síndrome de burnout em enfermeiros intensivistas em tempos de pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Saúde em Foco*, v. 12, p. 233–246, 2021.

SANTOS, E. N.; FRANÇA, Í.; BOAS, L.; MIRANDA, A. P. Saúde do trabalhador no ambiente hospitalar: fatores de risco para síndrome de burnout. *Nursing – Edição Brasileira*, v. 22, 2019. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/218>. Acesso: 28 de novembro 2025

SANTOS, K. M. R. *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid-19. *Escola Anna Nery*, v. 25, e20200370, 2021.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>. Acesso: 24 de outubro de 2025.

SÉ, A. C. S. *et al.* Prevalência da síndrome de burnout em enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, e940975265, 2020.

SILVA, H. G. N. *et al.* Efeitos da pandemia do novo coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*, v. 10, 2020.

SILVA, K. O. *et al.* Bem-estar mental e fadiga no trabalho: a ascensão da síndrome de burnout. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 1827–1838, 2024.

SILVA, R. B.; COSTA, A. L.; MOURA, T. C. Vulnerabilidade emocional e desgaste psíquico em enfermeiros hospitalares: fatores associados ao burnout. *Revista*

Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 4, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/8VhTJXKzVvChXZZYv6T3h3w/?lang=pt>. Acesso: 28 de novembro de 2025.

SILVA, S. C. P. S.; NUNES, M. A. P.; SANTANA, V. R.; REIS, F. P.; MACHADO NETO, J.; LIMA, S. O. A síndrome de burnout em profissionais da rede de atenção primária à saúde de Aracaju, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, p. 3011–3020, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>. Acesso: 03 de janeiro de 2026

SOUZA, L. M. O.; LOPES, M.; GÓMEZ, A. P. B.; et al. Fatores de risco associados à Síndrome de Burnout em profissionais da área de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 6, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16688>. Acesso: 28 de novembro de 2025.

SVALDI, J. S. D.; SIQUEIRA, H. C. H. Ambiente hospitalar saudável e sustentável na perspectiva ecossistêmica: contribuições da enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 14, n. 3, p. 599–604, 2010.

TEIXEIRA, F. G.; SILVA, M. R. S.; MEDEIROS, G. L. Síndrome de burnout: a interface entre o trabalho na área da educação e na enfermagem. *Revista de Enfermagem*, série III, n. 2, p. 101–109, 2010.

TOMAZ, H. C. *et al.* Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, supl. 1, e190634, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.190634>. Acesso: 08 de dezembro de 2025.

TRINDADE, L. L.; LAUTERT, L. Síndrome de burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, n. 2, p. 274–279, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200005>. Acesso: 13 de janeiro de 2026.

VINNIKOV, D. *et al.* Age and work duration do not predict burnout in firefighters. *BMC Public Health*, v. 19, art. 308, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6645-3>. Acesso: 14 de janeiro de 2026

WHITTEMORE, R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. *Nursing Research*, v. 54, n. 1, p. 56–62, 2005. Disponível em:

<https://doi.org/10.1097/00006199-200501000-00008>. Acesso: 23 de outubro de 2025.