

# Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde: uma revisão integrativa da literatura

Burnout syndrome in healthcare professionals: an integrative literature review

Síndrome de Burnout en profesionales de la salud: una revisión integrativa de la literatura

Recebido: 28/12/2022 | Revisado: 06/01/2023 | Aceitado: 07/01/2023 | Publicado: 10/01/2023

**Ana Júlia Tibola**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9023-0234>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [anajtibola@gmail.com](mailto:anajtibola@gmail.com)

**Angélica Zardo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1318-2109>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [angelica-zardo@hotmail.com](mailto:angelica-zardo@hotmail.com)

**Alessandra Perazzoli de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6115-1388>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [alesouzaperazzoli@hotmail.com](mailto:alesouzaperazzoli@hotmail.com)

**Dayane Carla Borille**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1309-9479>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [dayanecarla@uniarp.edu.br](mailto:dayanecarla@uniarp.edu.br)

**Ana Paula Gonçalves Pinculini**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6720-0811>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [anapaulapinculini@hotmail.com](mailto:anapaulapinculini@hotmail.com)

**Roberto Flores Amaral**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8531-1542>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [betoamaral55@gmail.com](mailto:betoamaral55@gmail.com)

## Resumo

A Síndrome de Burnout (SB) é compreendida como resultado de uma sobrecarga laboral excessiva, que se reflete principalmente nos profissionais de saúde. O tema em estudo, Burnout no Trabalho em profissionais da área da saúde, é atual e merece atenção, uma vez que afeta o bem-estar geral e influencia a experiência subjetiva que por sua vez afeta as decisões, atitudes e ações do indivíduo. O presente artigo tem o objetivo de compreender a influência da Síndrome de Burnout e suas implicações na Qualidade de Vida de profissionais de saúde discutir o Burnout no Ambiente de Trabalho de profissionais da área da saúde, suas causas, efeitos e evidencia a importância da qualidade de vida. Trata-se de um estudo exploratório, quantitativo e qualitativo de revisão integrativa realizado na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram encontrados 313 estudos e após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 31 estudos foram incluídos nesta pesquisa. A SB é um grave problema para os profissionais de saúde, gerando complicações que vão além do estresse emocional, desgastes físicos e interferem diretamente na diminuição na qualidade de vida dos profissionais. Foi possível evidenciar a relevância de ações ao combate a patologia e ações possíveis que impactam diretamente na melhora dos sintomas do Burnout a curto e longo prazo. Desta forma é necessário identificar os precursores desta síndrome, para compreendê-los, e assim promover intervenções que objetivem melhorar a qualidade de vida dos profissionais da saúde.

**Palavras-chave:** Esgotamento profissional; Profissional da saúde; Estresse psicológico; Burnout; Qualidade de vida.

## Abstract

*Burnout Syndrome* (BS) is understood as a result of excessive work overload, which is reflected mainly in healthcare professionals. The subject under study, *Burnout at Work* in healthcare professionals, is current and deserves attention, since it affects the general well-being and influences the subjective experience that in turn affects the decisions, attitudes and actions of the individual. This article aims to understand the influence of the *Burnout Syndrome* and its implications on the Quality of Life of healthcare professionals. It discusses *Burnout* in the Workplace of Healthcare Professionals, its causes, effects and highlights the importance of quality of life. This is an exploratory, quantitative and qualitative study of integrative review carried out in the Virtual Health Library (VHL) and PubMed databases. A total of 313 studies were found, and after applying the inclusion and exclusion criteria, 31 studies were included in this research. SB is a serious problem for health professional, generating complications that go beyond emotional

stress, physical wear and directly interfere with the reduction in the quality of life of professionals. It was possible to evidence the relevance of actions to combat the pathology and possible actions that directly impact the improvement of *Burnout* symptoms in the short and long term. Thus, it is necessary to identify the precursors of this syndrome, to understand them, and thus promote interventions that aim to improve the quality of life of healthcare professionals.

**Keywords:** Professional *Burnout*; Health professional; Psychological stress; Exhaustion; Quality of life.

### Resumen

El síndrome de Burnout (SB) es entendido como consecuencia de una excesiva carga de trabajo, que se refleja principalmente en el personal de blanco. El tema en estudio, Burnout en el Trabajo de Profesionales de la Salud, es actual y merece atención, ya que afecta el bienestar general e influye en la experiencia subjetiva que a su vez afecta las decisiones, actitudes y acciones del individuo. Este artículo tiene como objetivo comprender la influencia del Síndrome de Burnout y sus implicaciones en la calidad de vida de los profesionales de la salud, discutir el Burnout en el ambiente de trabajo del personal de blanco, sus causas, efectos y destaca la importancia de la calidad de vida. Se trata de un estudio exploratorio, cuantitativo y cualitativo de revisión integradora, realizado en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y PubMed. Se encontraron 313 estudios en esta investigación. El SB es un grave problema para los profesionales de salud, generando complicaciones que van allá del estrés emocional, agotamientos físicos e interfieren directamente en la disminución de la calidad de vida de los profesionales. Se pudo resaltar la relevancia de acciones para combatir la patología y acciones posibles que impacten directamente en la mejora de los síntomas de Burnout a corto y largo plazo. Por lo tanto, es necesario identificar los precursores de este síndrome, comprenderlos y así promover intervenciones que tengan como objetivo mejorar la calidad de vida del personal de blanco.

**Palabras clave:** Agotamiento profesional; Personal de la salud; Estrés psicológico; Burnout; Calidad de vida.

## 1. Introdução

O *Burnout* ficou conhecido em meados de 1953 devido a um caso denominado como Miss Jones, a qual uma enfermeira da ala psiquiátrica, frustrada com sua atividade laboral, resolveu abandonar seu trabalho. Posteriormente em 1960, Graham Greene, descreveu o quadro clínico de 'A *Burnout Case*', relatando a história de um arquiteto que abandonou sua profissão devido aos sentimentos de desilusão gerados por ela (Araújo et al., 2014).

A Síndrome de *Burnout* (SB), também descrita como síndrome do esgotamento profissional, foi apontada pela primeira vez pelo psicólogo Herbert J. Freudenberg, nos anos de 1974, como a união de um quadro de sintomas inespecíficos-biológicos, médicos, psicossociais- no ambiente de trabalho como resultado de uma sobrecarga laboral excessiva, que se refletem principalmente nos profissionais de saúde (Perniciotti et al., 2020).

Nos dias atuais, *Burnout* está inserido na Classificação Internacional de Doenças CID-11 com o código QD85 e é desenhada pela união de três pilares: exaustão emocional (entendido como depleção da energia emotiva pela demanda excessiva de responsabilidades), despersonalização que se caracteriza pelo sentimento de distanciamento emotivo do trabalho ou dos pacientes) e, por último, a baixa realização pessoal (descrito como sensação de baixa autoestima da eficiência perante a atividade desempenhada). Por isso, *Burnout* é a resposta prolongada ao estresse inveterado do trabalho (Organização Mundial da Saúde – OMS, 2022; Perniciotti et al., 2020).

A exaustão emocional é qualificada pela sensação de estar sobrecarregado e exaurido de seus recursos físicos, mentais e emocionais, levando ao esgotamento de vigor para investir nas circunstâncias que se apresentam no trabalho. Esta manifestação é apontada como a manifestação mais importante da síndrome, estando associada a sentimento de frustração diante da percepção dos profissionais de que não possuem disposição para atender os pacientes como faziam anteriormente (Carlotto & Câmara, 2007).

Por fim, os fatores relacionados a baixa realização pessoal, o desinteresse do envolvimento pessoal com o trabalho – entendido como um sentimento de diminuição de eficácia ao desenvolver competências e de êxito no trabalho, resultam em queda no sentimento de competência e no sucesso no seu trabalho e de suas relações interpessoais. Além disso, há diminuição no senso da autoeficácia, relacionada à depressão e à falta de habilidade com o trabalho, podendo ser aflorada pela falta de suporte social e ao fato de oportunidade e desenvolvimento profissional (Carlotto & Palazzo, 2006).

A motivação pelo trabalho é consequência de diferentes fatores e de um balanço entre rendimento obtido, esforço individual, fator organizacional e objetivos pessoais, enquanto o esgotamento é uma resposta normal, fisiológica e do âmbito comportamental do ser humano ao deparar-se com situações e eventos estressantes. Diante desse contexto, é possível observar que os profissionais de saúde estão predispostos a desenvolver esta síndrome, visto que de modo recorrente lidam com intensas emoções, medo, morte, sofrimento, estando mais vulneráveis a um elevado estágio de estresse, bem como, a exaustão física e psicológica (Gómez-Gascón et al., 2013).

A síndrome de *Burnout* é entendida como um problema de saúde pública atual, pois sua incidência tem crescido significativamente nos últimos anos, tanto em território brasileiro, como nos demais países do mundo. A manifestação tem impacto direto na saúde física e mental dos profissionais, prejudicando o rendimento e reduzindo a qualidade de vida no ambiente profissional (Silva et al., 2012).

Além disso, está cada vez mais reconhecida entre os profissionais de saúde, principalmente entre os que trabalham em ambientes de extrema carga estressora, como os hospitais, sendo recorrente seu diagnóstico em médicos e enfermeiros. Porém, tem sido relatada por profissionais de saúde em todas as fases de suas carreiras (Bridgeman et al., 2018).

Recentemente, tem-se verificado uma preocupação maior quanto aos efeitos do trabalho sobre o empregador, assim como as consequências desta relação. O desbalanço na saúde do profissional acarreta consequências não somente na qualidade de vida dos trabalhadores, como também, na qualidade dos serviços prestados, afetando diretamente seus resultados, que por conseguinte aumentam-se os custos devido ao absentismo, baixas médicas, trabalhadores substitutos temporários, aumento do número de acidentes, conflitos e novos processos de contratação e seriação (Martins, 2017).

O presente artigo busca responder a seguinte questão norteadora: Quais são os efeitos da Síndrome de *Burnout* no Ambiente de Trabalho dos profissionais da área da saúde? E como evidenciam a importância da Qualidade de Vida? Tem como objetivos compreender a influência da Síndrome de *Burnout* e suas implicações na Qualidade de Vida de profissionais de saúde. Assim como identificar as causas da Síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde; descrever os efeitos da Síndrome de *Burnout* no Ambiente de Trabalho dos profissionais da área da saúde e compreender como os profissionais de saúde evidenciam a qualidade de vida no ambiente de trabalho.

O tema em estudo, *Burnout* no Trabalho em profissionais da área da saúde, é muito atual e merece atenção, pois esse quadro afeta o bem-estar geral e influencia a experiência subjetiva que por sua vez afeta as decisões, atitudes e ações do indivíduo e tem sido utilizado como indicador das experiências humanas e satisfação das pessoas que produzem bens ou serviços. Além disso, é relevante para o meio acadêmico sociedade e empresas, pois o expediente humano vem sendo valorizado fazendo com que as instituições se dediquem a investir recursos e esforços no sentido de atender a cada vez mais as necessidades de seus colaboradores.

## 2. Metodologia

O presente trabalho trata-se de um estudo exploratório, quantitativo e qualitativo de revisão integrativa da literatura, a qual tem a propósito de resumir resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente fornecendo informações mais amplas sobre um assunto ou problema. Dessa forma, constituindo um corpo de conhecimento (Ercole et al., 2014).

Com o intuito de discriminação detalhada e clarificação deste trabalho, foi realizado seguindo os seis passos de um estudo de revisão integrativa, descrito por Souza et al. (2010): 1) elaboração da pergunta que guiou a revisão integrativa, 2) busca na literatura de estudos primários relacionados a temática, problema da pesquisa conceituando melhor a temática, 3) coleta de dados relacionados para contextualizar melhor os estudos observados, 4) avaliação dos estudos coletados primariamente incluindo-os ou excluindo-os este estudo de revisão através dos critérios de elegibilidades adotados, 5)

discussão dos principais achados das buscas na literatura científica e 6) a apresentação final do estudo, contextualizando os novos resultados científicos.

A partir dessa contextualização, se idealizou a seguinte pergunta de pesquisa tendo em vista iniciar a busca na literatura científica: Quais são os efeitos da Síndrome de *Burnout* no Ambiente de Trabalho dos profissionais da área da saúde e como evidenciam a importância da Qualidade de Vida? Tendo essa problemática idealizada, para delimitação da temática dos estudos que foram pesquisados nas bases de dados, utilizou-se do acrônimo PVO, onde o P = População, V = a variável do estudo e O = o desfecho que se buscava evidenciar (Quadro 1).

**Quadro 1** - Acrônimo PVO para delimitação da estratégia de busca nas bases de dados.

SIGLA	SIGNIFICADO	DESCRIÇÃO
P	População	Profissionais de saúde <b>Descritores:</b> trabalhadores de saúde / pessoal de saúde / <i>Health Personnel</i>
V	Variáveis	Síndrome de <i>Burnout</i> Qualidade de Vida <b>Descritores:</b> Estresse ocupacional/esgotamento profissional/ <i>Burnout, Professional</i> Qualidade de vida / <i>Quality of Life</i>
O	Desfecho	Ambiente de trabalho <b>Descritores:</b> ambiente de trabalho colaborativo atenção à saúde / Working Environment / Occupational Stress

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

A coleta de dados estruturada foi realizada no período de 01 de julho de 2022 a 31 de julho de 2022 com busca avançada, por permitir interligar descritores com o objetivo de refinar a pesquisa. Foram aplicados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH) nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *PubMed*. Posteriormente, interligados por meio dos operadores booleanos “and” e “or”, conforme ilustrado na Tabela 1.

**Tabela 1** - Construção da pergunta norteadora através da estratégia PVO.

Base de dados	Estratégia de busca	Estudos localizados	Selecionados após leitura dos títulos e resumos	Removidos por duplicidade na ferramenta <i>Mendeley</i>	Incluídos na amostra final
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	Profissionais de saúde AND estresse ocupacional OR <i>esgotamento profissional</i> AND <i>qualidade de vida</i> AND ambiente de trabalho colaborativo OR atenção a saúde	150	17	3	13
PubMed	<i>Health Personnel</i> AND <i>Burnout, Professional</i> AND <i>Quality of Life</i> AND Working Environment OR Occupational Stress NOT Covid-19	163	21	2	18

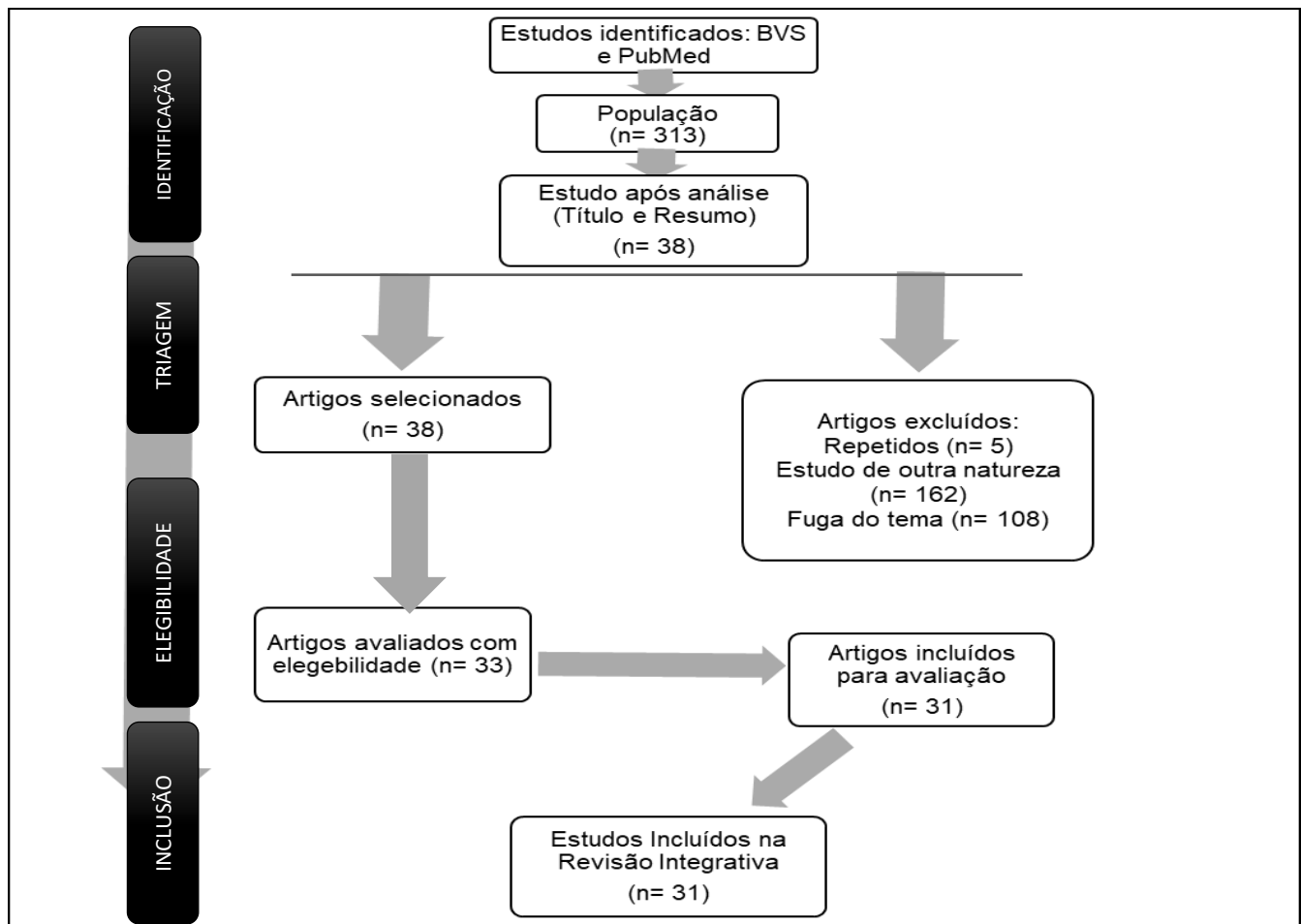
Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Não estiveram incluídos neste estudo, estudo do tipo de relatos de caso e experiências, anais de eventos, cartas para o editor, documentos editoriais, teses e dissertações de mestrado ou doutorado, estudos piloto, estudos incompletos ou indisponíveis, estudos de acesso limitado, estudos relacionados com o COVID-19, estudos realizados com indivíduos com menos de 19 anos, estudos feitos fora do ambiente profissional da saúde, com estudantes, relacionado a veterinária, relacionando o uso de substâncias psicotrópicas, abuso sexual e demais estudos não relacionados ao problema de pesquisa.

O processo de seleção dos estudos foi realizado através da leitura minuciosa de títulos e resumos, seguindo os critérios de seleção previamente estabelecidos. Para a definição dos critérios de inclusão foram considerados no processo de busca apenas artigos originais, na íntegra, publicados nas línguas inglesa e portuguesa, em um recorte temporal de 5 anos (2017 a 2022). Sendo que os estudos deveriam estar relacionados a temática proposta.

Foram identificados 313 estudos na estratégia de busca de dados realizada. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos nesse estudo 31 artigos, conforme demonstrados na Figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma referente ao processo de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

A busca e a análise dos estudos levantados foram realizadas aos pares, utilizando um formulário adaptado para a coleta de dados contendo as seguintes variáveis: autor/ano de publicação, amostra/país/tipo de estudo, principais resultados, desfecho do estudo. O desempate para decidir a inclusão ou a exclusão de determinados estudos ficou como responsabilidade de um terceiro pesquisador. Após a amostra final, os dados coletados foram organizados por categorias temáticas utilizando no editor de planilhas *Microsoft Excel* versão 2016.

### 3. Resultados

A amostra final desta revisão foi composta por 31 estudos, com a busca nas duas bases de dados consultadas, um total de 313 estudos foram recuperados, sendo que na PubMed obteve-se 163 estudos e na BVS 150 estudos. Por meio da

análise minuciosa dos estudos, 253 foram removidos por não se enquadrarem nos critérios de elegibilidade adotados, sendo 162 estudos de outra natureza, 86 por fuga do tema, 5 repetido, restando 31 estudos, os quais foram incluídos nesta revisão.

Os principais resultados obtidos mostraram que o *Burnout* é um problema comum em profissionais da área da saúde e implica diretamente na qualidade de vida. Já os fatores causais descritos estão relacionados ao ambiente ocupacional sendo citados a carga de trabalho, comprometimento, ambiente de trabalho, conciliação e relacionamento com pacientes e familiares. Quanto aos fatores psicológicos estão relacionados, principalmente a extroversão, neuroticismo, empoderamento, sentido de vida e afeto negativo (Gómez-Urquiza et al., 2020)

Outros pontos relevantes encontrado nos diversos estudos analisados demonstraram a relevância de ações ao combate a patologia, dando ênfase as atividades possíveis que impactaram diretamente na melhora dos sintomas do *Burnout* a curto e longo prazo (Pang et al., 2020). Dessa forma, a caracterização dos estudos incluídos e os principais dados localizados foram tabulados na Tabela 2.

**Tabela 2 -** Tabulação dos estudos incluídos por intermédio dos critérios de elegibilidade.

Autor/ano de publicação	Amostra/País/Tipo de estudo	Principais resultados obtidos	Desfecho do estudo
Yang et al. (2018)	<b>País:</b> China <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado. <b>Amostra</b> (n) = 100	A fim de abordar este problema, o efeito da terapia de redução do estresse baseado em <i>mindfulness</i> (MBSR) no estresse no trabalho e na saúde mental de enfermeiros psiquiátricos	A terapia MBSR pode reduzir o estresse no trabalho, ansiedade, depressão e outras emoções negativas entre enfermeiros psiquiátricos e melhorar sua saúde mental.
Nunes et al. (2022)	<b>País:</b> Brasil <b>Tipo de estudo:</b> Estudo Prognóstico <b>Amostra</b> (n) = 19	As intervenções pesquisadas foram efetivas na diminuição do estresse. Demonstrou-se que existe relação entre os estressores e a diminuição da qualidade de vida.	Existem fatores que influenciam a qualidade de vida do enfermeiro. Ações como meditação, ioga e programas educacionais são aliados com que os profissionais podem contar para reduzir os níveis de estresse e, conseqüentemente, o <i>burnout</i> , e aumentar a satisfação profissional.
Kunzler et al. (2020)	<b>País:</b> Reino Unido <b>Tipo de estudo:</b> Meta-análise <b>Amostra</b> (n) = 48	Estudos que apontaram a relação entre fatores estressores e <i>burnout</i> /estresse em médicos estagiários.	Os achados deste estudo sugerem que as razões de chance para o desenvolvimento de <i>burnout</i> e estresse em médicos estagiários são maiores.
Gómez-Urquiza et al. (2020)	<b>País:</b> Espanha <b>Tipo de estudo:</b> Meta-análise <b>Amostra</b> (n) = 693	<i>Burnout</i> em Enfermeiros de Cuidados Paliativos, Prevalência e Fatores de Risco	Os principais fatores são ocupacionais (carga de trabalho, comprometimento, ambiente de trabalho, conciliação e relacionamento com pacientes e familiares) e psicológicos (extroversão, neuroticismo, empoderamento, sentido de vida e afeto negativo). Embora nem todos os enfermeiros de cuidados paliativos sejam afetados pelo <i>burnout</i> , é necessário melhorar o ambiente de trabalho e as condições e intervenções para reduzir ou prevenir o <i>burnout</i> .
Lebares et al. (2018)	<b>País:</b> Estados Unidos <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 21	Treinamento modificado de Redução de Estresse Baseado em Mindfulness (MBSR) durante a residência cirúrgica.	O treinamento formal de MBSR é viável e aceitável para internos cirúrgicos em um centro acadêmico terciário. As habilidades de atenção plena foram integradas em ambientes pessoais e profissionais e a prática independente de habilidades de atenção plena continuou ao longo de 12 meses de acompanhamento.
Sarabia-Cobo et al. (2021)	<b>País:</b> Espanha <b>Tipo de estudo:</b> Ensaio clínico controlado / Estudo de prevalência / Fatores de risco <b>Amostra</b> (n)= 281	Nossos resultados revelaram que, em nossa amostra de 281 enfermeiros que trabalham no cuidado direto de idosos em instituições de longa permanência, as faixas de <i>burnout</i> e fadiga por compaixão foram médias, enquanto as faixas de satisfação por compaixão e flexibilidade foram altas. Também encontramos uma associação significativa entre flexibilidade como variável protetora em comparação com fadiga por compaixão e <i>burnout</i>	À luz dos nossos resultados, podemos concluir que a exaustão emocional no trabalho é um estado pessoal em que interagem fatores contextuais e pessoais, e onde a flexibilidade psicológica parece ser um elemento protetor contra o <i>burnout</i> e a fadiga por compaixão, que se confundem e se sobrepõem nos profissionais, tornando difícil detectar e agir sobre esses fatores.
Ameli et al. (2020)	<b>País:</b> Estados Unidos <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 35	Determinar a eficácia e viabilidade de um programa breve baseado em <i>mindfulness</i> para reduzir o estresse durante o horário de trabalho entre profissionais de saúde.	Este ensaio clínico randomizado constatou que esta intervenção breve baseada em <i>mindfulness</i> foi um meio eficaz e viável para reduzir o estresse em profissionais de saúde.
Miyoshi et al. (2019)	<b>País:</b> Japão <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 23	Determinar se o yoga restaurativo é um método eficaz para aliviar o estresse ocupacional entre enfermeiras que trabalham no turno da noite no Japão.	Esses achados sugerem que a ioga restaurativa pode ser eficaz para aliviar o estresse ocupacional entre enfermeiras que trabalham no turno da noite.
Khamali et al. (2018)	<b>País:</b> França <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 125	Avaliar os efeitos de um programa que inclui simulação na redução do estresse relacionado ao trabalho e resultados relacionados ao trabalho entre enfermeiros de UTI.	Entre os enfermeiros da UTI, uma intervenção que incluiu educação, dramatização e <i>debriefing</i> resultou em menor prevalência de estresse no trabalho aos 6 meses em comparação com enfermeiros que não passaram por esse programa.



Membrive-Jiménez et al. (2020)	<b>País:</b> Espanha <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 780	Os resultados do estudo ajudam a descrever como a síndrome de <i>burnout</i> afeta os gerentes de enfermagem e seus fatores de risco.	Entre os gerentes de enfermagem, os mais vulneráveis ao <i>burnout</i> podem apresentar as seguintes características: femininas, entre 40 a 50 anos, trabalhando em tempo integral, casadas e com filhos.
Verweij et al. (2017)	<b>País:</b> Holanda <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 148	Determinar a eficácia do MBSR na redução do <i>burnout</i> em residentes.	Os resultados de nossa análise de desfecho primário não apoiaram a eficácia do MBSR para reduzir a exaustão emocional em residentes. No entanto, os residentes com altos níveis basais de exaustão emocional parecem se beneficiar do MBSR. Além disso, eles demonstraram melhorias modestas na realização pessoal, preocupação, habilidades de atenção plena, autocompaixão e tomada de perspectiva.
Bartholomew et al. (2018)	<b>País:</b> Estados Unidos <b>Tipo de estudo:</b> Meta-análise <b>Amostra</b> (n) = 16	Interpretação padronizada do <i>burnout</i> grave do cirurgião denominado "síndrome de <i>burnout</i> " para analisar a variação inerente dentro das especialidades cirúrgicas.	Aproximadamente 3% dos cirurgiões sofrem de formas extremas de <i>burnout</i> denominadas "síndromes de <i>burnout</i> ", embora o <i>burnout</i> do cirurgião possa ocorrer em até 34% dos cirurgiões, caracterizado por alto <i>burnout</i> em 1 de 3 subescalas.
Fu et al. (2021)	<b>País:</b> Taiwan <b>Tipo de estudo:</b> Estudo observacional / Estudo prognóstico <b>Amostra</b> (n)= 124	As variáveis de resultado, incluindo satisfação por compaixão, esgotamento, estresse traumático secundário, saúde física e saúde mental, foram medidas na linha de base, no final da intervenção (efeito imediato), em 4 semanas pós-intervenção (efeito de curto prazo) e em 12 semanas pós-intervenção (efeito a médio prazo).	Aumentos na satisfação por compaixão e saúde mental e diminuições no estresse traumático secundário foram significativamente maiores no grupo experimental do que no grupo de controle entre a linha de base e os três pontos de tempo pós-teste. Além disso, o <i>burnout</i> diminuiu e a saúde física melhorou mais significativamente no grupo experimental do que no grupo de controle entre o início e o final da intervenção
Imamura et al. (2021)	<b>País:</b> Vietnã <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 951	Examinar a eficácia de dois tipos de programas de gerenciamento de estresse baseados em smartphones recém-desenvolvidos na melhora dos sintomas depressivos e ansiosos entre enfermeiros hospitalares no Vietnã.	Apesar do pequeno tamanho do efeito, o presente programa iCBT de ordem fixa parece eficaz para melhorar a depressão de enfermeiros hospitalares no Vietnã. O impacto da intervenção na saúde pública pode ser escalável, considerando sua acessibilidade e custo mínimo
Mohebbi et al. (2019)	<b>País:</b> Irã <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 60	Eficácia de um programa de exercícios aeróbicos sobre o estresse ocupacional de enfermeiros.	O programa de exercícios aeróbicos foi associado à diminuição do estresse laboral dos enfermeiros do grupo experimental em relação ao grupo controle em oito semanas, mas essa diferença não persistiu quando o grupo experimental não continuou com o programa.
Bowens et al. (2021)	<b>País:</b> Estados Unidos <b>Tipo de estudo:</b> Estudo de prevalência / Estudo prognóstico / Fatores de risco <b>Amostra</b> (n)= 742	As respostas à pergunta aberta indicaram as demandas de carga de trabalho e a documentação como os principais fatores que contribuem para o esgotamento clínico, enquanto as conexões com pacientes e colegas de trabalho ajudam a minimizar esses sentimentos.	Indivíduos mais tarde em sua carreira podem desenvolver fatores de proteção para mitigar sentimentos de <i>burnout</i> em comparação com aqueles no início de sua carreira. Assim, clínicos e empregadores individuais devem avaliar fatores pessoais, ocupacionais e sistêmicos que contribuem para a redução da qualidade de vida profissional para informar estratégias preventivas para mitigar o <i>burnout</i> .
Prado et al. (2018)	<b>País:</b> Brasil <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 168	Eficácia da auriculoterapia experimental e auriculoterapia placebo com <i>sham points</i> para o tratamento do estresse em enfermeiros de um hospital beneficente de São Paulo.	A auriculoterapia experimental obteve maior redução do estresse entre os enfermeiros, mas não houve diferença estatística entre os dois grupos de intervenção
Sandheimer et al. (2020)	<b>País:</b> Suécia <b>Tipo de estudo:</b> Teste controlado <b>Amostra</b> (n) = 271	O <i>Work Stress Questionnaire</i> (WSQ) foi desenvolvido na APS para essa tarefa, avaliando se o uso do WSQ, em combinação com o feedback dos médicos, resultou em diferenças nas consultas de saúde e tratamento em comparação com o tratamento usual (TAU)	O grupo de intervenção que utilizou o WSQ com feedback dos médicos teve um aumento do número de medidas de reabilitação e tratamento mais alinhado com as diretrizes estabelecidas em comparação com o tratamento usual.
Cao et al. (2021)	<b>País:</b> China <b>Tipo de estudo:</b> Estudo de prevalência / Estudo prognóstico / Fatores de risco <b>Amostra</b> (n)= 972	A empatia cognitiva e a resiliência foram protetores significativos da fadiga por compaixão e contribuintes significativos para a satisfação por compaixão. Cuidados menos compassivos e enfrentamento mais passivo foram fatores de risco significativos para fadiga por compaixão. O <i> coping </i> adaptativo previu o <i>burnout</i> de forma significativa e negativa, e previu a satisfação com a compaixão de forma significativa e positiva. O apoio da família foi um contribuinte significativo para a satisfação por compaixão	É essencial desenvolver estratégias para aumentar a empatia e a resiliência, evitar o enfrentamento passivo e melhorar o enfrentamento adaptativo e melhorar o suporte familiar para reduzir a fadiga por compaixão e facilitar a satisfação por compaixão em estudantes de enfermagem durante o estágio clínico.
Mulfinger et al. (2019)	<b>País:</b> Alemanha <b>Tipo de estudo:</b> Teste controle e aleatório <b>Amostra</b> (n)= 720	Examinar se uma intervenção complexa multicêntrica pode melhorar as políticas, práticas e procedimentos organizacionais para proteger a saúde e a segurança mental dos trabalhadores.	Em suma, apoiar a equipe hospitalar na atenção à sua própria saúde, na implementação de relações de trabalho interpessoais e interprofissionais construtivas, bem como no uso de seus conhecimentos práticos e experiência para melhorar as condições organizacionais de trabalho parece essencial.
Melo et al. (2020)	<b>País:</b> Brasil <b>Tipo de estudo:</b> Pesquisa qualitativa <b>Amostra</b> (n)= 12	O esgotamento psíquico vivenciado pelos trabalhadores de enfermagem decorre principalmente da organização da instituição, condições e relações dos trabalhadores e do trabalho, podendo comprometer a qualidade da assistência prestada aos pacientes e a qualidade de vida dos trabalhadores. A exaustão psíquica se manifesta por estresse, cansaço e apatia em relação as atividades de fora do ambiente de	Os indivíduos que trabalham também vivem socialmente, logo, a correta manutenção da saúde psíquica terá efeitos positivos na atividade laboral. As instituições necessitam incluir os trabalhadores na organização e oferecer espaços de diálogo e apoio coletivo.

		trabalho.	
Lai et al. (2020)	<b>País:</b> Reino Unido <b>Tipo de estudo:</b> Meta análise <b>Amostra</b> (n)= 79	Analisar estudos que medem o moral no trabalho de médicos e dentistas que trabalham em PBMRs, usando níveis de <i>burnout</i> no trabalho, satisfação no trabalho e motivação no trabalho como indicadores de moral no trabalho.	Os achados sugerem que, entre médicos e dentistas que trabalham principalmente em países de renda média, mais da metade relatou ter moral no trabalho positiva. O moral de trabalho positivo entre médicos e dentistas pode ajudar no recrutamento e retenção e, assim, apoiar programas para melhorar os cuidados de saúde em LMICs.
Joshi et al. (2022)	<b>País:</b> Estados Unidos <b>Tipo de estudo:</b> Teste controle <b>Amostra</b> (n)= 80	Avaliar a eficácia da prática da MT (Meditação transcendental) na redução do estresse entre profissionais de saúde durante um período de 3 meses.	Não demonstrou em uma diminuição significativa no desfecho primário de sofrimento psicológico agudo em comparação com o tratamento usual, mas melhorou significativamente os desfechos secundários de esgotamento, ansiedade e insônia. Esses achados sugerem que a MT pode ser uma estratégia segura e eficaz para aliviar o estresse crônico entre profissionais de saúde.
Wild et al. (2020)	<b>País:</b> Inglaterra <b>Tipo de estudo:</b> Estudo multicêntrico <b>Amostra</b> (n)= 430	Avaliar a eficácia de uma intervenção de resiliência de serviço terciário em comparação com a psicoeducação para melhorar os resultados psicológicos entre trabalhadores de emergência.	O sucesso limitado desta intervenção é consistente com a literatura mais ampla. Futuros refinamentos da intervenção podem se beneficiar do direcionamento de preditores de resiliência e problemas de saúde mental.
Pehlivan & Güner (2020)	<b>País:</b> Turquia <b>Tipo de estudo:</b> Ensaio clínico controlado / Estudo observacional / Estudo prognóstico <b>Amostra</b> (n)= 125	Os resultados das análises do modelo multinível mostraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os escores médios de fadiga por compaixão, <i>burnout</i> , estresse percebido e resiliência dos enfermeiros nos grupos de curto ou longo prazo ou daqueles no grupo controle.	Este estudo concluiu que os programas de curto ou longo prazo não tiveram influência na fadiga por compaixão, <i>burnout</i> , estresse percebido e resiliência; no entanto, ambos os programas afetaram positivamente a satisfação com a compaixão.
Fainstad et al., 2022	<b>País:</b> Estados Unidos <b>Tipo de estudo:</b> Ensaio clínico controlado <b>Amostra</b> (n)= 101	Avaliar se um programa estruturado de coaching em grupo profissional para médicas residentes levaria à diminuição do <i>burnout</i> .	Neste ensaio clínico randomizado, o coaching profissional reduziu os escores de exaustão emocional e síndrome do impostor e aumentou os escores de autocompaixão entre as médicas residentes.
Pang et al. (2020)	<b>País:</b> Coreia do Sul <b>Tipo de estudo:</b> Estudo diagnóstico / Estudo prognóstico <b>Amostra</b> (n)= 10.163	Enfermeiras coreanas demonstraram altos níveis de sintomas depressivos, estresse traumático secundário e <i>burnout</i> , enquanto demonstravam níveis mais baixos de satisfação por compaixão. Os resultados deste estudo demonstram que sintomas depressivos, estresse traumático secundário, <i>burnout</i> e satisfação por compaixão afetam a intenção de rotatividade.	Para reduzir a intenção de rotatividade dos enfermeiros, é necessário reduzir os sintomas depressivos e melhorar a qualidade de vida profissional. Os gerentes hospitalares precisam manter relações enfermeira-paciente adequadas e fornecer aos enfermeiros um ambiente de trabalho de apoio. Além disso, os formuladores de políticas de saúde precisam identificar os fatores que afetam a intenção de rotatividade dos enfermeiros hospitalares e fornecer estratégias para abordá-los. Essas condições podem reduzir a carga excessiva de trabalho dos enfermeiros, prevenindo a depressão e o <i>burnout</i> e melhorando a qualidade de vida profissional dos enfermeiros
Monroe et al. (2020)	<b>País:</b> EUA <b>Tipo de estudo:</b> Fatores de risco <b>Amostra</b> (n)= 4	Os participantes relataram níveis de satisfação por compaixão e <i>burnout</i> como médios e níveis de estresse traumático secundário como altos. Uma análise de regressão múltipla revelou colaboração verdadeira, tomada de decisão eficaz e liderança autêntica como preditores significativos de satisfação por compaixão. A liderança autêntica foi o único preditor de <i>burnout</i> .	A liderança autêntica é o mais forte preditor de satisfação por compaixão, esgotamento e aprimorar a liderança deve ser uma prioridade nas unidades de terapia intensiva que buscam melhorar a qualidade de vida profissional do enfermeiro.
Pasqualucci et al. (2019)	<b>País:</b> Brasil <b>Tipo de estudo:</b> Estudo de prevalência <b>Amostra</b> (n)= 606	Sintomas de depressão estiveram presentes em 19%, sintomas de ansiedade em 16% e sintomas de estresse em 17,7% da amostra. A Síndrome de <i>Burnout</i> esteve presente em 63% da amostra. A análise multivariada mostrou correlação positiva estatisticamente significante entre Síndrome de <i>Burnout</i> e sintomas de depressão, ansiedade e estresse e correlação negativa entre sintomas mentais e escores de qualidade de vida.	A prevalência de sintomas de saúde mental neste estudo é semelhante a outros estudos e sua ocorrência está positivamente correlacionada com a Síndrome de <i>Burnout</i> entre médicos residentes/colegas do maior sistema acadêmico de saúde brasileiro. Esses resultados são relevantes e devem ser confirmados por estudos longitudinais multicêntricos. Este estudo reforça a importância de debater intervenções para melhorar a saúde mental entre médicos em formação.
Teixeira et al. (2019)	<b>País:</b> Brasil <b>Tipo de estudo:</b> Estudo de prevalência <b>Amostra</b> (n)= 109	Dos 109 trabalhadores pesquisados, 75,2% mulheres, 45,9% casados, 34,9% enfermeiros, 53,2% técnicos de enfermagem e 11,9 auxiliares de enfermagem; 89,9% trabalhavam ao menos 30 horas por semana e 39,4% possuíam segundo emprego.	Por meio da investigação do estudo foi possível apontar que os funcionários de enfermagem da UPA estão satisfeitos, e expostos ao estresse ocupacional moderadamente, sendo que o mais exposto a esse estresse se encontram mais insatisfeitos. Essa insatisfação no ambiente de trabalho associado ao estresse pode proporcionar uma elevada taxa de faltas e consequências na qualidade da assistência prestada aos pacientes.
Jarruche & Mucci (2021)	<b>País:</b> Brasil <b>Tipo de estudo:</b> Estudo integrativo <b>Amostra</b> (n)=35	Apontou-se um alto índice de SB em profissionais da saúde, assim como alto risco para adquirir essa síndrome e a incidência de transtornos mentais. A maioria dos profissionais pesquisados são enfermeiros e médicos, sendo em sua maior parte mulheres, e a síndrome desenvolvida em hospitais e UBS.	A diminuição na qualidade do trabalho, o aumento de faltas, da rotatividade de profissionais e do número de acidentes de trabalho ou seja prejudicando as instituições de diferentes formas. Além disso, provocam prejuízo social através da redução do número trabalhadores em idade produtiva devido ao adoecimento e gastos com saúde.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).



#### 4. Discussão

A Síndrome de *Burnout* é composta por três caracteres principais: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, que está intimamente ligada a um quadro de sintomas, caracterizado principalmente por insônia, tensão muscular, cefaleia, fadiga crônica, aumento da pressão arterial, emagrecimento ou ganho de peso, taquicardia, diminuição da libido, úlceras gástricas e maior suscetibilidade a infecções. Estudos mostraram que está diretamente relacionada a manifestações de doenças psiquiátricas como depressão, ansiedade, influenciando diretamente na queda da qualidade de vida dos profissionais de saúde (Pasqualucci et al., 2019.; Membrive-Jiménez et al., 2020).

Além disso, diversos estudos evidenciaram altos índices de exaustão emocional e despersonalização. A correlação positiva entre depressão, sintomas de ansiedade e Síndrome de *Burnout* já havia sido relatada. Deve-se promover intervenções especiais para o bem-estar mental em profissionais de saúde expostos às adversidades do trabalho laboral, principalmente prevalentemente com mulheres, enfermeiros e trabalhadores da linha de frente (Lai et al., 2020; Wild et al., 2020).

O bem-estar mental prejudicado dos profissionais de saúde são considerados como uma crise de saúde pública em muitos países, até mesmo de alta renda, o que também ameaça o cuidado e a segurança dos pacientes. Estima-se que a prevalência de *burnout* dos cirurgiões, por exemplo, é claramente aumentada em comparação com a população geral (53% vs. 28%). Estudos apontam que aproximadamente 3% dos cirurgiões sofrem de formas mais graves de *burnout*, no entanto estima-se que pelo menos 34% dos cirurgiões sofram desta síndrome em diferentes graus. As especialidades cirúrgicas apresentam taxas significativamente diferentes de *Burnout*. O esgotamento dos cirurgiões e o declínio da qualidade de vida ameaçam o bem-estar dos profissionais desta categoria. (Mulfinger et al., 2019.; Bartholomew et al., 2018).

Outro fator interessante foi relacionado à análise de taxas significativamente mais altas de flexibilidade e satisfação por paixão em profissionais mais experientes do que os mais jovens e menos experientes. Isso é corroborado em diversos estudos, demonstrando que a experiência e maturidade ao longo dos anos aumenta a flexibilidade psicológica e a capacidade de aceitação desenvolvida em situações adversas (Sarabia-Cobo et al., 2021).

O papel que o profissional desempenha na unidade de saúde interfere diretamente na probabilidade de desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Cuidar de pacientes críticos como pacientes oncológicos pode gerar estresse relacionado ao trabalho que pode afetar negativamente a saúde física e emocional o que pode levar à acentuada fadiga por paixão (Pehlivan & Güner, 2020).

Através da análise dos dados coletados em um estudo com enfermeiros, foi possível inferir que profissionais que trabalham em unidades intensivas estão mais propensos a desenvolver a Síndrome de *Burnout*, seja pela sobrecarga de trabalho, ou por passarem muito tempo com pacientes críticos e terminais, gerando uma frustração pela clínica do paciente que não evolui de forma positiva. Ou seja, por mais que os profissionais se esforcem para melhorar o quadro do paciente, no final o sentimento é de ineficácia terapêutica. Estima-se que 50% dos profissionais que trabalham em unidades de terapia intensiva desenvolvem Síndrome de *Burnout* (Gómez-Urquiza et al., 2020).

Profissionais acometidos pela Síndrome de *Burnout* tendem a apresentar diminuição em seu rendimento de trabalho e dificuldades nas relações interpessoais, bem como aumento nas abstenções, e na forma como estes profissionais interagem com os pacientes, refletindo negativamente na qualidade de vida e gerando consequências também para os sistemas de saúde (Teixeira et al., 2019).

A diminuição da qualidade de vida causada pela Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde, gera um quadro clínico representado por consequências psicossociais. Causa despersonalização, frustração, sentimento de impotência, conflitos familiares, conflitos entre os profissionais, exaustão emocional, esgotamento cognitivo e reflete no atendimento aos pacientes. Estes, em grande parte das vezes, acabam sendo atendidos da forma inadequada. Gera ainda, em um desgaste do sistema de

saúde, que sofre com ausências de profissionais doentes, rotatividade e afastamentos, gerando altos índices de absenteísmo (Jarruche & Mucci, 2021).

Os sintomas que surgem são também, causadores da diminuição na qualidade de vida e na qualidade laboral destes profissionais, estando o ambiente de trabalho relacionado diretamente a estes prejuízos. Nota-se que os profissionais da saúde muitas vezes não reconhecem os sintomas de esgotamento, depressão ou estresse (Pasqualucci et al., 2019).

A rotatividade de profissionais é uma das consequências geradas pela Síndrome de *Burnout*, desta forma reduzir os sintomas como depressão, ansiedade e a melhora da qualidade de vida destes trabalhadores é uma das principais formas de intervenção que deve ser realizado por meio de melhores condições de trabalho e diminuição da carga excessiva de trabalho, além de medidas adjuntas (Pang et al., 2020).

A SB tem sua incidência cada vez mais sobre profissionais na área da saúde, estudos tem demonstrado que a empatia cognitiva, a resiliência e o apoio familiar são fatores protetores em relação a incidência da doença. É de extrema importância desenvolver estratégias que aumentem estes fatores de proteção, reduzindo assim a manifestação desta síndrome e por consequência melhorando a qualidade de vida dos profissionais de saúde (Monroe et al., 2020; Cao et al., 2021).

Trabalhadores da saúde se encontram expostos a cargas fisiológicas, físicas, químicas, biológicas e mecânicas, que interferem diretamente no desgaste psíquico, e são caracterizadas como estresse ocupacional, deixando-os mais propensos a desenvolver diversos agravos à saúde. Outros agentes estressores citados estão relacionados como o atendimento ao paciente, a pressão de tempo, a administração, e a má remuneração do profissional. Esses fatores, além de interferir de forma direta na saúde do profissional, tem consequências administrativas na instituição, sendo percebidas através do aumento do índice de absenteísmo e da insatisfação profissional, podendo comprometer a qualidade da assistência prestada aos pacientes e a qualidade de vida dos trabalhadores (Kunzler et al., 2020; Melo et al., 2020).

Diferentes estudos apontam que, para minimizar a incidência dos desgastes psíquicos, é necessário evitar o acúmulo de tarefas, diminuir a exposição a sobrecarga laboral, realizar a prática de exercícios físicos e de lazer, além da adoção de hábitos saudáveis, aumentando o convívio familiar e social. Além disso, é necessário se fazer a identificação precoce dos sintomas para que se resulte em condutas mais assertivas (Kunzler et al., 2020; Melo et al., 2020; Sandheimer et al., 2020).

Algumas análises de regressão indicaram que os profissionais de saúde (médicos) que trabalhavam 40 ou mais horas por semana no atendimento ao público, tinham maiores chances de desenvolver o estresse excessivo laboral, ao passo que trabalhar em ambientes ambulatoriais privados demonstraram redução das chances. Com base nisso, foi indicado que as demandas de carga de trabalho e a documentação como os principais fatores que contribuem para o esgotamento clínico, enquanto as conexões com pacientes e colegas de trabalho ajudam a minimizar esses sentimentos (Bowens et al., 2021).

Embora a Síndrome de *Burnout* tenha uma definição clara, sua solução é obscura. Após a instauração da patologia, nem o aumento do salário, a melhoria dos registros médicos eletrônicos nem a redução de horas diminuem consistentemente o *burnout*. Com intuito de melhorar a qualidade de vida de indivíduos que são portadores desse enfermo, deve-se compreender melhor sobre os fatores que influenciam esse âmbito. Contudo, soluções em nível individual, como *mindfulness*, folgas, ioga e mentoria estruturada podem atenuar o esgotamento em outros campos para a maioria dos profissionais de saúde (Verweij et al., 2017; Yang et al., 2018; Fainstad et al., 2022).

Outros estudos realizados mostraram a viabilidade e eficácia de quando aplicadas soluções individuais, como a prática de meditação, ioga, auriculoterapia, programa de coaching e programas educacionais. Sinalizam como ótimas estratégias com as quais o profissional pode reduzir os níveis de estresse e por conseguinte o *Burnout*. Além de existir uma facilidade maior em implementar essas medidas do quando comparada a dificuldade em adequar faixa salarial e carga horária de um estabelecimento (Prado et al., 2018; Miyoshi et al., 2019; Joshi et al., 2022; Nunes et al., 2022).

A utilização da terapia de redução do estresse baseado em *mindfulness* (MBSR), tem o objetivo de reduzir o estresse no trabalho, sintomas ansiosos, depressivos e demais emoções negativas com consequente melhora da saúde mental tem apresentado bom resultados em indivíduos com altos níveis basais de exaustão emocional. Uma vez que apresentam melhora momentânea dos sintomas (Lebares et al., 2018; Ameli et al., 2020).

Estudos demonstraram que a intervenção de programa educacional, integrando resiliência à fadiga por compaixão, respiração consciente e apoio de parentes e amigos, teve efeitos imediatos e positivos na Síndrome de *Burnout*, bem como na saúde física e mental. Além disso, mostram efeitos positivos de curto e médio prazo na satisfação por compaixão, estresse traumático secundário e saúde mental. Até mesmo, o desenvolvimento de programas para *smartphones*, com cunho educacional demonstrou eficácia na melhora de sintomas depressivos (Fu et al., 2021; Imamura et al., 2021).

Acoplado a isso, foi demonstrado em um estudo que programas relacionando a recapitulação da teoria da área, dramatização situacional usando cenários simulados (baseados em destreza técnica, abordagem clínica, tomada de decisão, aptidão para o trabalho em equipe e priorização de tarefas) e *debriefing* resultou em menor prevalência de estresse no trabalho aos 6 meses em comparação com enfermeiros que não passaram por esse programa (Khamali et al., 2018).

Ademais, exercícios aeróbicos também demonstraram a diminuição do estresse laboral vivenciados pelos funcionários da saúde. Entretanto, ao cessar a atividade, os benefícios não foram contínuos. Entende-se então que a atividade aeróbica desempenha fator benéfico apenas no exercício constante da atividade aeróbica (Mohebbi et al., 2019).

Dessa forma, é nítido o impacto que a Síndrome de *Burnout* causa na vida laboral e pessoal do profissional de saúde, assim como nas instituições de saúde em que atuam, tornando-a um grave problema de saúde pública com diversas repercussões. A diminuição da qualidade de vida e depreciação da saúde dos trabalhadores são consequências preocupantes, pois além de afetar a vida pessoal dos profissionais, indiretamente, sobrecarrega também o sistema de saúde.

## 5. Considerações Finais

A partir dos dados obtidos através da coleta na literatura científica, constatou-se que a Síndrome de *Burnout* é um grave problema para os profissionais de saúde, gerando complicações que vão além do estresse emocional, desgastes físicos e interferem diretamente nos cuidados para com os pacientes, culminando com a diminuição na qualidade de vida dos profissionais da saúde e possíveis desenvolvimento de patologias psiquiátricas. Além disso, afeta de maneira negativa toda a organização laboral ao interferir na quantidade e na qualidade do trabalho executado, aumentando o número de ausências, faltas graves, na predisposição a queixas, reclamações, greves, indisposição ao trabalho, bem como redução da produtividade.

O estudo apresenta limitações relacionadas ao método, pois a revisão indica a necessidade de novos estudos e ensaios de método qualitativo, experimental e longitudinal, para corroborar com meios eficientes de intervenção a Síndrome de *Burnout* e consequente melhora na qualidade de vida dos profissionais. Além disso, a não inclusão de estudos relacionado a pandemia da COVID-19, poderiam trazer outros aspectos não mencionados.

No entanto, é necessário ressaltar que as pessoas são o recurso mais importante no sistema de saúde, bem como, em todos os sistemas, e para alcançar melhores indicadores de saúde é necessário cuidar primeiramente de seus agentes.

Ao identificar os precursores de Síndrome de *Burnout*, é possível compreendê-los, e assim promover intervenções para mitigá-los ou eliminá-los e, consequentemente, melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos profissionais da saúde. Além disso, faz-se necessário diagnósticos precoces e precisos, para que se tenham condutas mais assertivas para cada caso.

Por fim, destaca-se que mais estudos são necessários para elucidar os impactos do *burnout* sobre a qualidade de vida dos profissionais da saúde, a fim de identificar precocemente seus agentes causais, consequentemente traçar terapêuticas e ações que impactem e melhorem a qualidade de vida dos trabalhadores.

## Referências

- Ameli, R., Sinaii, N., West, C. P., Luna, M. J., Panahi, S., Zoosman, M., Rusch, H. L. & Berger, A. (2020). Effect of a brief mindfulness-based program on stress in health care professionals at a US biomedical research hospital. *Jama Network Open*, 3(8), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.13424>
- Araújo, C. R., Cerbaro, T. O., Flores, R., Fedrizzi, K. D. S. & Lucena, M. A. G. (2014). Síndrome de Burnout e seu impacto no cotidiano de trabalho do enfermeiro em terapia intensiva. *II Congresso pesquisa e extensão da FSG*. Faculdade da Serra Gaúcha.
- Bartholomew, A., Houk, A. K., Pulcrano, M., Shara, N. M., Kwagyan, J., Jackson, P. G. & Sosin, M. (2018). Meta-analysis of surgeon burnout syndrome and specialty differences. *Journal Of Surgical Education*, 75(5), 1256-1263. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.02.003>
- Bowens, A. N., Amamoo, A., Blake, D. D. & Clark, B. (2021). Assessment of professional quality of life in the Alabama Physical Therapy Workforce. *Physical Therapy*, 101(7), 1-11. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab089>
- Bridgeman, P., Bridgeman, M. B. & Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 75(3), 147-152. <https://doi.org/10.2146/ajhp170460>
- Cao, X., Wang, L., Wei, S., Li, J. & Gong, S. (2021). Prevalence and predictors for compassion fatigue and compassion satisfaction in nursing students during clinical placement. *Nurse Education in Practice*, 51, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.102999>
- Carlotto, M. S. & Câmara, S. G. (2007). Propriedades psicométricas do maslach burnout inventory em uma amostra multifuncional. *Estudos de Psicologia*, 24(3), 325-332. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000300004>
- Carlotto, M. S. & Palazzo, L. S. (2006). Síndrome de burnout e fatores associados: Um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 1017-1026. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000500014>
- Ercole, F. F., Melo, L. S. & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Integrative review versus systematic review. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 12-14. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Fainstad, T., Mann, A. & Suresh, K. (2022). Effect of a novel online group-coaching program to reduce burnout in female resident physicians: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 5(5), 1-14. <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.10752>
- Fu, C., Kao, C. & Wang, R. (2021). The effects of an educational program on the professional quality of life and health of nurses: A cluster experimental design. *Journal Of Nursing Research*, 29(3), 149. <http://dx.doi.org/10.1097/JNR.0000000000000426>
- Gómez-Gascón, T., Martín-Fernández, J., Gálvez-Herrer, M., Tapias-Merino, E., Beamud-Lagos, M., Mingote-Adán, J. C. & Grupo EDESPROAP-Madrid. (2013). Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *Bmc Family Practice*, 14(1), 14-173. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-173>
- Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Velando-Soriano, A., Ortega-Campos, E., Ramírez-Baena, L., Membrive-Jiménez, M. J. & Suleiman-Martos, N. (2020). Burnout in palliative care nurses, prevalence and risk factors: A systematic review with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 17(20), 7672. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207672>
- Imamura, K., Tran, T. T. T., Nguyen, H. T., Sasaki, N., Kuribayashi, K., Sakuraya, A., Bui, T. M., Nguyen, A. Q., Nguyen, Q. T., Nguyen, N. T., Nguyen, K. T., Nguyen, G. T. H., Tran, X. T. N., Truong, T. G., Zhang, M. W., Minas, H., Sekiya, Y., Watanabe, K., Tsutsumi, A. & Kawakami, N. (2021). Effect of smartphone-based stress management programs on depression and anxiety of hospital nurses in Vietnam: a three-arm randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 11(1), 1-11. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90320-5>
- Jarruche, L. T. & Mucci, S. (2021). Síndrome de burnout em profissionais da saúde: Revisão integrativa. *Revista Bioética*, 29(1), 162-173. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456>
- Joshi, S., Wong, A. I., Brucker, A., Ardito, T. A., Chow, S. C., Vaishnavi, S. & Lee, P. J. (2022). Efficacy of transcendental meditation to reduce stress among health care workers: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 5(9), 1-16. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.31917>
- Khamali, R. E., Mouaci, A., Valera, S., Cano-Chervel, M., Pinglis, C., Sanz, C., Allal, A., Attard, V., Malardier, J., Delfino, M., D'Anna, F., Rostini, P., Aguilard, S., Berthias, K., Cresta, B., Iride, F., Reynaud, V., Suard, J., Syja, W., Vankiersbilck, C., Chevalier, N., Inthavong, K., Forel, J., Baumstarck, K. & Papazian, L. (2018). Effects of a multimodal program including simulation on job strain among nurses working in intensive care units. *JAMA Network Open*, 320(19), 1988. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.14284>
- Kunzler, A. M., Helmreich, I., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M. & Lieb, K. (2020). Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals. *Revista Cochrane Database Syst*, 2020(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012527.pub2>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z. & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), 1-12. [https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2763229/lai\\_2020\\_oi\\_200192.pdf](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2763229/lai_2020_oi_200192.pdf)
- Lebares, C., Hershberger, A. O., Guvva, E. V., Desai, A., Mitchell, J., Shen, W., Reilly, L. M., Delucchi, K. L., O'Sullivan, P. S., Ascher, N. L. & Harris, H. W. (2018). Feasibility of formal mindfulness-based stress-resilience training among surgery interns. *Jama Surgery*, 153(10), 1-8, 2018. [https://jamanetwork.com/journals/SURG/articlepdf/2697210/soi180051suppl1\\_prod.pdf](https://jamanetwork.com/journals/SURG/articlepdf/2697210/soi180051suppl1_prod.pdf)
- Martins, C. R. (2017). *Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: Causas, consequências, prevenção e tratamento*. [Tese de Doutorado - Universidade da Beira Interior].
- Melo, J. A. C., Gelbcke, F. L., Amadigi, F. R., Huhn, A., Silva, C. & Ribeiro, G. (2020). Psychological exhaustion of radiological nursing workers in nuclear medicine services. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 1), 1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0169>

- Membrive-Jiménez, M. J., Pradas-Hernández, L., Suleiman-Martos, N., Vargas-Román, K., Fuente, G. A. C., Gomez-Urquiza J. L. & Fuente-Solana E. (2020). Burnout in nursing managers: A systematic review and meta-analysis of related factors, levels and prevalence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113983>
- Miyoshi, Y. (2019). Restorative yoga for occupational stress among Japanese female nurses working night shift: Randomized crossover trial. *Journal of Occupational Health*, 61(6), 508-516. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12080>
- Mohebbi, Z., Dehkordi, S. F., Sharif, F. & Banitalebi, E. (2019). The effect of aerobic exercise on occupational stress of female nurses: A controlled clinical trial. *Invest. educ. enferm*, 37(2), 2019. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e05>
- Monroe, M., Morse, E. & Price, J. M. (2020). The relationship between critical care work environment and professional quality of life. *American Journal of Critical Care*, 29(2), 145-149. <https://doi.org/10.4037/ajcc2020406>
- Mulfinger, N., Sander, A., Stuber, F., Brinster, R., Junne, F., Limprecht, R., Jarczok, M. N., Seifried-Dübon, T. M., Rieger, A., Zipfel, S., Peters, M., Stiawa, M., Maatouk, I., Helaß, M., Nikendei, C., Rothermund, E., Hander, N., Ziegenhain, U., Gulde, M., Genrich, M., Worringer, B., Küllenberg, J., Blum, K., Süß, S., Gesang, E., Ruhle, S., Müller, A., Schweitzer-Rothers, J., Angerer, P. & Gündele, H. (2019). Cluster-randomised trial evaluating a complex intervention to improve mental health and well-being of employees working in hospital—a protocol for the SEEGEN trial. *BMC public health*, 19(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7909-4>
- Nunes, N. H. Q., Ribeiro, V. R. N. & Cardoso, A. M. R. (2022). Driblando o estresse para melhor qualidade de vida na Enfermagem. *Enferm. Foco*, 13(esp1), 1-7. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1396201>
- Organização Mundial da Saúde - OMS. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde-CID-11*. <https://icd.who.int/en/>
- Pang, Y., Dan, H., Jung, H., Bae, N. & Kim, O. (2020). Depressive symptoms, professional quality of life and turnover intention in Korean nurses. *International nursing review*, 67(3), 387-394. <https://doi.org/10.1111/inr.12600>
- Pasqualucci, P. L., Damaso, L. L. M., Danila, A. H., Fatori, D. & Lotufo, F., Neto. (2019). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system. *BMC medical education*, 19(1), 1-5. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1621-z>
- Pehlivan, T. & Güner, P. (2020). Effect of a compassion fatigue resiliency program on nurses' professional quality of life, perceived stress, resilience: A randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 76(12), 3584-3596. <https://doi.org/10.1111/jan.14568>
- Perniciotti, P., Serrano, C. V., Júnior, Guarita, R. V., Morales, R. J. & Romano, B. V. (2020). Síndrome de burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista SBPH*, 23(1), 35-52. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582020000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005)
- Prado, J. M., Kurebayashi, L. F. S. & Silva, M. J. P. (2018). Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017030403334>
- Sandheimer, C., Hedenrud, T., Hensing, G. & Holmgren, K. (2020). Effects of a work stress intervention on healthcare use and treatment compared to treatment as usual: A randomised controlled trial in Swedish primary healthcare. *BMC family practice*, 21(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01210-0>
- Sarabia-Cobo, C., Pérez, V., Lorena, P., Fernández-Rodríguez, A., González-López, J. R. & Gnzáles-Vaca, J. (2021). Burnout, compassion fatigue and psychological flexibility among geriatric nurses: A multicenter study in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147560>
- Silva, J. L. L., Dias, A. C. & Teixeira, L. R. (2012). Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. *Aquichan*, 12(2), 144-159. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972012000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000200006)
- Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
- Teixeira, G. S., Silveira, R. C. P., Mininel, V. A., Moraes, J. T. & Ribeiro, I. K. S. (2019). Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento. *Texto e Contexto-Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
- Verweij, H., Ravesteijn, H. V., Hoof, M. L. M., Lagro-Janssen, A. L. M. & Speckens, A. E. M. (2017). Mindfulness-based stress reduction for residents: A randomized controlled trial. *Journal Of General Internal Medicine*, 33(4), 429-436. <https://doi.org/10.1007/s11606-017-4249-x>
- Wild, J., El-Salahi, S., Esposti, M. D. & Thew, G. R. (2020). Evaluating the effectiveness of a group-based resilience intervention versus psychoeducation for emergency responders in England: A randomised controlled trial. *PloS One*, 15(11), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241704>
- Yang, J., Tang, S. & Zhou, W. (2018). Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatr Danub*, 30(2), 189-196. <https://doi.org/10.24869/psyd.2018.189>