

Síndrome de Burnout em profissionais da saúde atuantes na unidade de terapia intensiva.

Burnout Syndrome in health professionals working in intensive care units.

Kamylla Vittorya Preste Lopes¹

Ludmyla Otávia Nascimento Rodrigues²

Orientador: Pedro Henrique Peres Roriz³

RESUMO

A Síndrome de Burnout constitui um problema de saúde ocupacional entre profissionais atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), ambientes caracterizados por elevada complexidade assistencial e demandas físicas e emocionais. Este estudo teve como objetivo analisar os impactos da síndrome nesses profissionais e sua relação com a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo e exploratório, realizada nas bases SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Foram considerados artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, relacionados ao tema. A análise apontou a sobrecarga de trabalho, as jornadas prolongadas, o déficit de profissionais, a exposição frequente ao sofrimento e a insuficiência de suporte

¹ Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC). E-mail: kamyllavittoryapreste@gmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3276-4780>.

² Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC). E-mail: otavialudmyla2001@gmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9957-9376>.

³ Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC). E-mail: Pedro.roriz@unitpac.edu.br / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6158-1297>.

institucional como fatores associados ao Burnout. O esgotamento profissional esteve relacionado ao comprometimento da atenção, da comunicação e da tomada de decisão, com repercussões na qualidade do cuidado e na segurança do paciente. As estratégias de prevenção identificadas incluíram dimensionamento adequado de pessoal, apoio psicológico, valorização profissional e melhoria das condições de trabalho. Conclui-se que o reconhecimento precoce do Burnout e a adoção de medidas institucionais de prevenção são fundamentais para a promoção da saúde mental dos profissionais e para uma assistência segura e humanizada em terapia intensiva.

Palavras-chave: Burnout. Enfermagem. Esgotamento profissional. Segurança do paciente. UTI.

ABSTRACT

Burnout syndrome is an occupational health concern among professionals working in Intensive Care Units (ICUs), settings characterized by complex care and high physical and emotional demands. This study aimed to analyze the impacts of burnout on these professionals and its relationship with patient safety and quality of care. An integrative literature review was conducted using a qualitative, descriptive, and exploratory approach, with searches in SciELO, PubMed, the Virtual Health Library, and Google Scholar. Eligible articles were published between 2015 and 2025, available in full text, written in Portuguese, English, or Spanish, and related to the study topic. The analysis identified workload overload, long working hours, staff shortages, frequent exposure to suffering, and insufficient institutional support as factors associated with burnout. Occupational exhaustion was associated with impaired attention, communication, and decision-making, with implications for quality of care and patient safety. Prevention strategies included adequate staffing, psychological support, professional recognition, and improved working conditions. It was concluded that early recognition of burnout and the adoption of institutional prevention measures are essential to promoting professionals' mental health and ensuring safe, humanized care in intensive care settings.

Keywords: Burnout. Intensive care unit. Occupational exhaustion. Nursing. Patient safety.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um fenômeno ocupacional decorrente do estresse crônico no trabalho que não foi administrado adequadamente. Caracteriza-se por sentimentos de exaustão, aumento do distanciamento mental em relação ao trabalho ou atitudes de negativismo e cinismo, além da redução da eficácia profissional (World Health Organization, 2019).

Entre os diversos cenários hospitalares, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destaca-se como um dos ambientes mais propensos ao desenvolvimento do Burnout. O setor intensivista apresenta características específicas, como elevada complexidade assistencial, necessidade constante de tomada rápida de decisões, exposição frequente ao sofrimento e à morte, além de jornadas prolongadas e sobrecarga de trabalho (Maslach et al., 1981).

Profissionais de enfermagem, médicos, fisioterapeutas e demais integrantes da equipe multiprofissional da UTI encontram-se continuamente expostos a fatores desencadeantes de desgaste emocional e psicológico. Estudos demonstram que a exaustão ocupacional está diretamente relacionada ao aumento de falhas assistenciais, redução da qualidade do cuidado prestado e maior ocorrência de eventos adversos relacionados à segurança do paciente (Maslach et al., 1999).

Além dos impactos individuais, o Burnout representa um problema institucional e de saúde pública, uma vez que compromete a produtividade, aumenta o absenteísmo, favorece afastamentos laborais e interfere negativamente na dinâmica da equipe multiprofissional (Morelli et al., 2021). Nesse contexto, torna-se essencial compreender os fatores associados ao desenvolvimento da síndrome e suas repercussões na assistência em terapia intensiva.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da Síndrome de Burnout em profissionais atuantes na Unidade de Terapia Intensiva, relacionando o esgotamento profissional aos riscos para a segurança do paciente e à qualidade da assistência prestada.

REFERENCIAL TEÓRICO

Definição da Síndrome de Burnout

A Síndrome de Burnout é definida como um distúrbio psíquico relacionado ao ambiente ocupacional, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional (Galvão et al., 2018). O termo foi inicialmente descrito por Herbert Freudenberger em 1974, sendo posteriormente ampliado por Christina Maslach, responsável pelo desenvolvimento de um dos principais instrumentos diagnósticos da síndrome, o Maslach Burnout Inventory (MBI) (Tironi et al., 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Burnout passou a integrar a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional decorrente do estresse crônico no trabalho não administrado adequadamente (Dantas et al., 2020). A síndrome manifesta-se principalmente em profissionais submetidos a elevada pressão emocional, excesso de responsabilidade e contato frequente com sofrimento humano.

A exaustão emocional representa a sensação de esgotamento físico e mental persistente. A despersonalização caracteriza-se pelo distanciamento afetivo e pela indiferença em relação aos pacientes e colegas de trabalho. Já a baixa realização profissional está relacionada à sensação de incompetência, improdutividade e insatisfação com o desempenho laboral (Silva et al., 2017).

Diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento do Burnout, incluindo jornadas extensas, excesso de demandas, baixa valorização profissional, conflitos interpessoais, déficit de recursos humanos e ausência de suporte psicológico institucional (Organização Mundial da Saúde, 2019).

Burnout em profissionais da saúde

Os profissionais da saúde encontram-se entre os grupos mais vulneráveis ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout devido à elevada carga emocional presente no exercício da assistência. Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem frequentemente lidam com sofrimento, dor, morte e situações de elevada responsabilidade clínica (Monteiro et al., 2019).

A sobrecarga ocupacional intensificou-se significativamente após a pandemia da COVID-19, resultando em aumento dos níveis de estresse, ansiedade, depressão e esgotamento emocional entre trabalhadores da saúde (Teixeira et al., 2020). Estudos

demonstram elevada prevalência de Burnout em profissionais que atuam em ambientes críticos e setores de urgência e emergência (Barros et al., 2018).

A enfermagem apresenta destaque entre as categorias mais acometidas devido à permanência contínua junto ao paciente, à elevada demanda assistencial e às longas jornadas de trabalho (França et al., 2021). Além disso, fatores como baixa remuneração, múltiplos vínculos empregatícios e déficit de profissionais contribuem diretamente para o adoecimento ocupacional.

O Burnout também está associado ao aumento do absenteísmo, afastamentos laborais, rotatividade profissional e redução da produtividade. Consequentemente, ocorre impacto negativo não apenas sobre a saúde do trabalhador, mas também sobre a qualidade da assistência prestada aos pacientes (Sousa et al., 2021).

Fatores desencadeantes do Burnout na Unidade de Terapia Intensiva

A Unidade de Terapia Intensiva é considerada um dos ambientes hospitalares mais estressantes devido à elevada complexidade clínica dos pacientes e à necessidade constante de vigilância e tomada rápida de decisões (Batista et al., 2010). Os profissionais intensivistas convivem diariamente com situações críticas, instabilidade hemodinâmica, sofrimento familiar e elevado índice de mortalidade.

A carga horária excessiva constitui um dos principais fatores desencadeantes do Burnout em profissionais da UTI (Schmidt et al., 2013). Plantões prolongados, privação do sono e acúmulo de funções favorecem o desgaste físico e psicológico, comprometendo a capacidade cognitiva e emocional da equipe.

Outro fator relevante é a pressão assistencial constante. A necessidade de respostas rápidas diante de emergências clínicas aumenta significativamente os níveis de estresse ocupacional (Dal’Bosco et al., 2020). Além disso, a escassez de recursos materiais e humanos pode potencializar sentimento de impotência e frustração profissional.

As relações interpessoais conflituosas e a deficiência no suporte institucional também estão associadas ao desenvolvimento da síndrome (Silva et al., 2018). Ambientes de trabalho marcados por comunicação inadequada, liderança autoritária e ausência de apoio emocional favorecem o adoecimento psíquico dos trabalhadores.

Impactos do Burnout na segurança do paciente

A segurança do paciente é diretamente influenciada pelas condições físicas e emocionais dos profissionais de saúde. O Burnout pode comprometer a atenção, memória, raciocínio clínico e tomada de decisão, aumentando o risco de erros assistenciais (Carvalho et al., 2019).

Profissionais emocionalmente exaustos apresentam maior probabilidade de cometer falhas relacionadas à administração de medicamentos, monitorização inadequada e erros em procedimentos invasivos (Hall et al., 2016). Além disso, o desgaste psicológico favorece a redução da empatia e da comunicação efetiva entre equipe e paciente.

Estudos demonstram associação significativa entre Burnout e aumento da ocorrência de eventos adversos em ambientes hospitalares críticos (Panagioti et al., 2018). A fadiga ocupacional pode comprometer o desempenho técnico, reduzir a qualidade do cuidado e impactar negativamente os indicadores assistenciais.

A síndrome também interfere na dinâmica da equipe multiprofissional, favorecendo conflitos interpessoais e prejudicando o trabalho colaborativo (West et al., 2016). Dessa forma, o Burnout deixa de representar apenas um problema individual e passa a configurar um importante risco institucional relacionado à segurança do paciente.

Estratégias de prevenção e promoção da saúde mental

A prevenção do Burnout exige estratégias institucionais e individuais voltadas à promoção da saúde mental e melhoria das condições de trabalho (West et al., 2016). Entre as principais medidas preventivas destacam-se o adequado dimensionamento de pessoal, redução da sobrecarga laboral e incentivo ao equilíbrio entre vida profissional e pessoal.

O suporte psicológico aos profissionais da saúde tem demonstrado resultados positivos na redução dos níveis de estresse e exaustão emocional (Rotenstein et al., 2018). Programas de acolhimento emocional, acompanhamento psicoterapêutico e espaços de escuta qualificada contribuem para o fortalecimento da saúde mental da equipe.

A valorização profissional e a implementação de políticas organizacionais humanizadas também exercem papel fundamental na prevenção da síndrome (Reith, 2018). Ambientes de trabalho com comunicação efetiva, liderança participativa e

reconhecimento profissional apresentam menores índices de adoecimento ocupacional.

Além disso, ações educativas relacionadas ao manejo do estresse, inteligência emocional e desenvolvimento de habilidades socioemocionais podem auxiliar na identificação precoce dos sinais de Burnout (Prado et al., 2020). Dessa forma, a promoção de ambientes laborais saudáveis torna-se essencial para garantir segurança assistencial e qualidade do cuidado em terapia intensiva.

METODOLOGIA

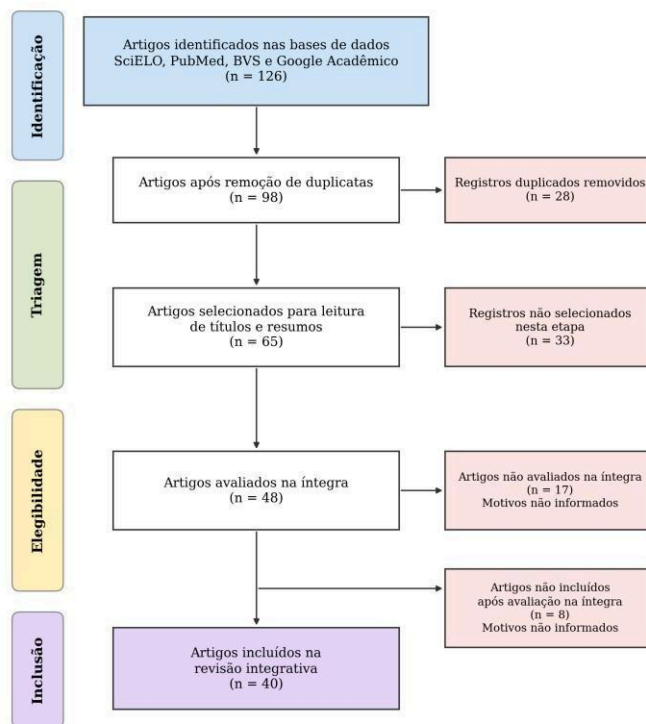
A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza aplicada, com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. O estudo foi realizado a partir de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas, como Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando artigos científicos, dissertações, teses e documentos oficiais relacionados à Síndrome de Burnout em profissionais atuantes na Unidade de Terapia Intensiva.

Foram utilizados os descritores “Burnout”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Profissionais de saúde”, “Segurança do paciente” e “Esgotamento profissional”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, visando ampliar e refinar os resultados obtidos.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que apresentassem relação direta com o tema proposto. Foram excluídos artigos duplicados, estudos incompletos, resumos simples e trabalhos que não atenderam aos objetivos da pesquisa.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos selecionados foram submetidos à leitura exploratória e analítica para extração das principais informações relacionadas aos fatores desencadeantes da síndrome, seus impactos na atuação profissional e os riscos à segurança do paciente na UTI. O processo de identificação, triagem e seleção dos artigos utilizados na revisão integrativa está demonstrado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos segundo o PRISMA 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2026), com base em Page et al.(2021)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Prevalência do Burnout em profissionais da UTI

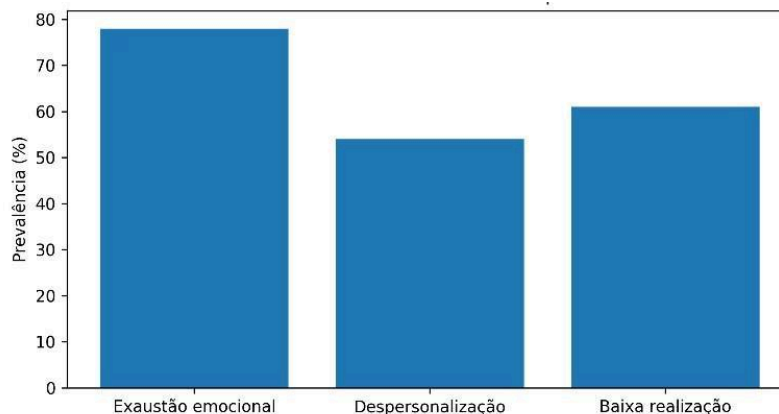
Os estudos analisados evidenciam elevada prevalência da Síndrome de Burnout entre profissionais atuantes em Unidade de Terapia Intensiva, principalmente entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos intensivistas (Silva et al., 2017). A UTI é considerada um dos ambientes hospitalares mais desgastantes devido à intensa carga emocional, elevada complexidade assistencial e necessidade constante de vigilância clínica.

Pesquisas recentes demonstram que profissionais intensivistas apresentam níveis elevados de exaustão emocional e estresse ocupacional quando comparados a trabalhadores de outros setores hospitalares (Gómez-Urquiza et al., 2017). A pandemia da COVID-19 contribuiu significativamente para agravamento desse cenário, aumentando a sobrecarga de trabalho, o desgaste psicológico e os índices de adoecimento mental entre os profissionais da saúde (Shanafelt et al., 2015).

A exaustão emocional foi identificada como a dimensão mais prevalente do Burnout, manifestando-se por meio de fadiga persistente, irritabilidade, dificuldade de

concentração e redução do desempenho profissional (Hall et al., 2016). Além disso, observou-se aumento da despersonalização, caracterizada pelo distanciamento emocional em relação aos pacientes e familiares, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2. Prevalência das dimensões do Burnout em profissionais da UTI



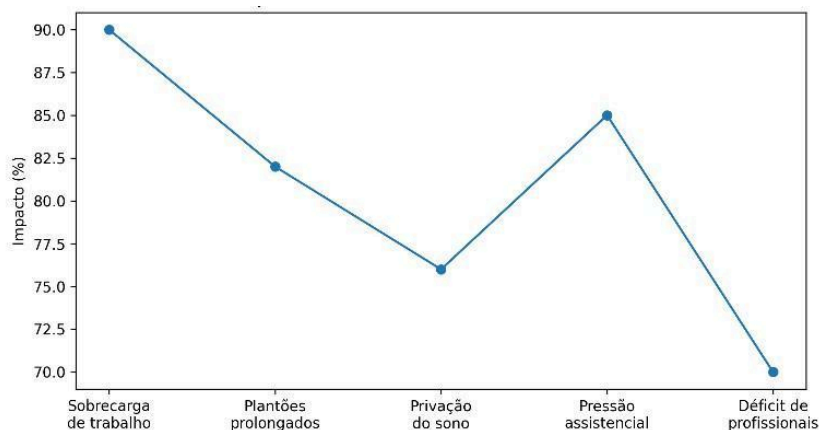
Fonte: Hall et al., Panagioti et al. e Schmidt et al. 2026.

Outro aspecto frequentemente relatado na literatura refere-se à baixa realização profissional, relacionada à sensação de impotência diante das limitações terapêuticas e da elevada mortalidade observada em pacientes críticos (Panagioti et al., 2018).

Principais fatores desencadeantes do Burnout na UTI

Os fatores associados ao desenvolvimento do Burnout em profissionais da UTI são múltiplos e envolvem aspectos organizacionais, emocionais e estruturais (Dantas et al., 2020). Entre os principais desencadeantes identificados na literatura destacam-se a sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, déficit de profissionais e pressão assistencial constante, conforme apresentado na figura 3.

Figura 3: Principais fatores desencadeantes do Burnout na UTI.



Fonte: Elaborado pelos autores conforme evidências apresentadas por Dantas et al., Silva et al. e Demerouti et al. 2026.

A elevada demanda de pacientes críticos exige atenção contínua e tomada rápida de decisões clínicas, favorecendo desgaste físico e emocional (França et al., 2021). Além disso, plantões noturnos e privação do sono contribuem diretamente para alterações cognitivas, fadiga e redução da capacidade funcional dos profissionais.

Outro fator importante refere-se à exposição frequente à dor, sofrimento e morte. A convivência contínua com situações críticas pode desencadear sentimentos de ansiedade, impotência e frustração emocional (Sousa et al., 2021). A ausência de suporte psicológico institucional intensifica ainda mais o adoecimento mental da equipe.

A literatura também aponta que conflitos interpessoais, baixa valorização profissional e remuneração inadequada são elementos diretamente relacionados ao desenvolvimento da síndrome (Carvalho et al., 2019). Profissionais submetidos a ambientes organizacionais hostis apresentam maiores níveis de estresse ocupacional e maior risco de adoecimento psíquico.

Impactos do Burnout na assistência e segurança do paciente

O Burnout interfere diretamente na qualidade da assistência prestada aos pacientes internados em terapia intensiva (Barros et al., 2018). A fadiga física e emocional compromete a capacidade de atenção, concentração e tomada de decisão clínica, aumentando a probabilidade de falhas assistenciais.

Entre os principais impactos identificados destacam-se erros na administração de medicamentos, falhas na comunicação entre profissionais, redução da vigilância clínica e aumento da ocorrência de eventos adversos (Koga et al., 2015). Estudos demonstram associação significativa entre elevados níveis de Burnout e comprometimento da segurança do paciente em ambientes críticos.

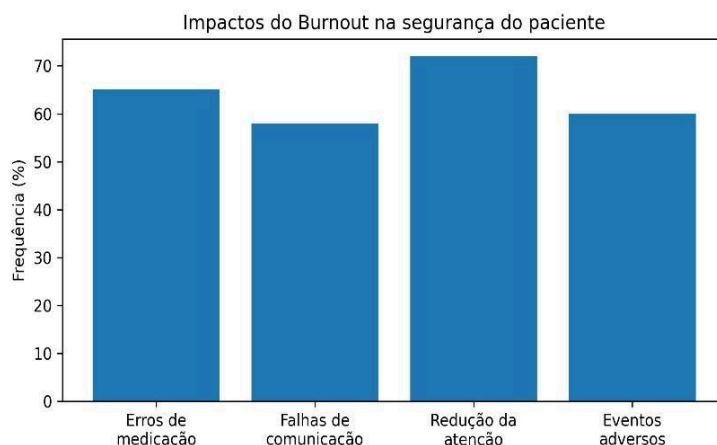
Além das falhas técnicas, a síndrome pode provocar distanciamento emocional e redução da empatia durante o cuidado (Reith, 2018). Esse fator interfere negativamente na humanização da assistência e na relação entre equipe, paciente e familiares, como observado na Figura 4.

Na enfermagem, o Burnout está associado a afastamentos por doença, à intenção de deixar o emprego e ao comprometimento do desempenho profissional, da qualidade da assistência e da segurança do paciente. Além disso, a elevada carga de

trabalho e o dimensionamento insuficiente de pessoal estão associados ao esgotamento profissional, evidenciando a importância das condições organizacionais para a saúde dos trabalhadores (Dall’Ora et al., 2020).

Dessa forma, a literatura evidencia que o Burnout representa não apenas um problema relacionado à saúde do trabalhador, mas também um importante fator de risco para qualidade assistencial e segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva.

Figura 4: Impactos do Burnout na segurança do paciente



Fonte: Elaborado pelos autores a partir das discussões apresentadas por Carvalho et al., Hall et al. e Shanafelt et al., 2026.

Estratégias de prevenção e enfrentamento

As evidências científicas demonstram que a prevenção do Burnout depende da implementação de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental e melhoria das condições de trabalho (Fernandes et al., 2018). O adequado dimensionamento de profissionais constitui uma das principais medidas preventivas, reduzindo sobrecarga assistencial e exaustão ocupacional.

Programas de apoio psicológico e acolhimento emocional apresentam resultados positivos na redução dos níveis de estresse e sofrimento psíquico (Fernandes et al., 2018). Espaços de escuta qualificada e acompanhamento multiprofissional contribuem para fortalecimento emocional dos trabalhadores.

A valorização profissional e o incentivo à educação continuada também são apontados como fatores protetores contra o Burnout (Fernandes et al., 2018). Ambientes organizacionais com liderança participativa, comunicação efetiva e reconhecimento profissional apresentam menores índices de adoecimento ocupacional.

Além disso, estratégias individuais como prática regular de atividade física, lazer, sono adequado e fortalecimento das relações sociais podem auxiliar no enfrentamento do estresse relacionado ao trabalho (Fernandes et al., 2018).

Portanto, torna-se fundamental que instituições hospitalares desenvolvam políticas permanentes de promoção da saúde mental, visando não apenas o bem-estar dos profissionais, mas também a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes críticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Burnout configura-se como um importante problema de saúde ocupacional entre profissionais atuantes na Unidade de Terapia Intensiva, especialmente devido às elevadas exigências físicas, emocionais e psicológicas presentes nesse ambiente. Os achados da literatura evidenciam que a sobrecarga de trabalho, jornadas extensas, pressão assistencial constante e exposição frequente ao sofrimento humano constituem fatores determinantes para o desenvolvimento do esgotamento profissional.

Observou-se que o Burnout compromete significativamente a qualidade da assistência prestada, interferindo na capacidade de atenção, tomada de decisão clínica e segurança do paciente. Além disso, a síndrome favorece aumento dos índices de absenteísmo, afastamentos laborais, rotatividade profissional e falhas assistenciais, impactando diretamente o funcionamento das equipes multiprofissionais e a dinâmica institucional.

Os estudos analisados reforçam a necessidade de implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde, incluindo suporte psicológico, valorização profissional, adequação do dimensionamento de pessoal e melhoria das condições de trabalho. A adoção dessas medidas pode contribuir para redução do adoecimento ocupacional e fortalecimento da segurança assistencial em terapia intensiva.

Dessa forma, conclui-se que o reconhecimento precoce da Síndrome de Burnout e o desenvolvimento de políticas institucionais preventivas são fundamentais para a preservação da saúde dos profissionais e garantia de uma assistência segura, humanizada e de qualidade aos pacientes críticos.

REFERÊNCIAS

- BARROS, A. M. E.; et al. Burnout syndrome among intensive care professionals. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v.30, n.2, p.104-110, 2018.
- BATISTA, J. B. V.; et al. Prevalência da síndrome de burnout e fatores sociodemográficos e laborais em enfermeiros hospitalares. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v.13, n.3, p.502-512, 2010.
- CARVALHO, D. P.; et al. Burnout and patient safety: a systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.27, e3172, 2019.
- DAL'BOSCO, E. B.; et al. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.73, supl.2, e20200434, 2020.
- DALL'ORA, Chiara; BALL, Jane; REINIUS, Maria; GRIFFITHS, Peter. Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, v. 18, art. 41, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>.
- DANTAS, H. L. L.; et al. Determinantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v.92, n.30, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.92-n.30-art.645.
- FERNANDES, M. A.; SOARES, L. M. D.; SILVA, J. S. Burnout syndrome among intensive care nursing professionals and associated factors. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.71, supl.5, p.2370-2377, 2018.
- FRANÇA, T. L. B.; et al. Occupational stress and burnout in intensive care nursing professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.74, n.3, e20200514, 2021.
- GALVÃO, O. B.; et al. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v.43, p.1-15, 2018. DOI: 10.1590/2317-6369000013316.
- GÓMEZ-URQUIZA, J. L.; VARGAS, C.; DE LA FUENTE, E. I.; et al. Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: a meta-analysis. *Critical Care Nurse*, v.37, n.5, p.e1-e9, 2017.
- HALL, L. H.; JOHNSON, J.; WATT, I.; TSIPA, A.; O'CONNOR, D. B. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PLoS ONE*, v.11, n.7, e0159015, 2016.
- KOGA, G. K. C.; et al. Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em profissionais da saúde. *Revista Cuidarte*, v.6, n.3, p.1-15, 2015.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, v.2, n.2, p.99-113, 1981.
- MASLACH, C.; LEITER, M. P. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus, 1999.

MONTEIRO, J. K.; et al. Adoecimento psíquico de trabalhadores de enfermagem em UTI. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.27, e3124, 2019.

MORELLI, S. G.; SAPEDRO, R. C.; SILVA, A. T. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. Revista Bioética, Brasília, v.29, n.1, p.1-12, 2021. DOI: 10.1590/1983-80422021291456.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: WHO Burnout Occupational Phenomenon. Acesso em: 18 maio 2026.

PANAGIOTI, M.; GERAGHTY, K.; JOHNSON, J.; et al. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. JAMA Internal Medicine, v.178, n.10, p.1317-1331, 2018.

PRADO, A. D.; PEIXOTO, B. C.; SILVA, A. M. B.; SCALIA, L. A. M. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia da COVID-19. Research, Society and Development, v.9, n.8, e542985470, 2020.

REITH, T. P. Burnout in United States healthcare professionals: a narrative review. Cureus, v.10, n.12, e3681, 2018.

ROTENSTEIN, L. S.; TORRE, M.; RAMOS, M. A.; et al. Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. JAMA, Chicago, v.320, n.11, p.1131-1150, 2018.

SCHMIDT, D. R. C.; et al. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.66, n.1, p.13-17, 2013.

SHANAFELT, T. D.; HASAN, O.; DYRBYE, L. N.; et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians. Mayo Clinic Proceedings, v.90, n.12, p.1600-1613, 2015.

SILVA, D. C.; LOUREIRO, M. F.; PERES, R. S. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. Revista de Enfermagem, São Paulo, v.12, n.2, p.45-56, 2017.

SILVA, R. P.; BARBOSA, S. C.; SILVA, S. S. Burnout em profissionais de terapia intensiva: revisão sistemática. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v.29, n.3, p.110, 2017.

SILVA, S. M.; et al. Estresse ocupacional e burnout em profissionais de enfermagem intensivistas. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.743-748, 2018.

SOUSA, K. H. J. F.; et al. Burnout em profissionais de enfermagem no contexto da pandemia COVID-19. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.25, spe, e20200370, 2021.

TEIXEIRA, C. F. S.; et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.25, n.9, p.34653474, 2020.

TIRONI, M. O. S.; et al. Prevalência de burnout entre médicos atuantes em terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v.32, n.3, p.458-467, 2020. DOI: 10.5935/0103-507X.20200076.

WEST, C. P.; DWORAK-Peck, S.; ERWIN, P. J.; SHANAFELT, T. D. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, London, v.388, n.10057, p.2272-2281, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: WHO ICD-11. Acesso em: 18 maio 2026.