UNIVERSIDADE PAULISTA
Instituto de Ciências da Saúde/negrito
Curso de Enfermagem

LAURA MONTALVÃO AMARO
MARIA CLARA TAKEDA GOMES LEÃO
RAUL VICTOR PINHEIRO CUSTODIO
SARA FERNANDES GALLO DA SILVA

OCORRÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO BRASIL: revisão sistemática da literatura

Nota = 9,0
Caroline Cândido Garcia Leal
COREN-SP-0101413-ENF
25/11/2025

RIBEIRÃO PRETO
2025

UNIVERSIDADE PAULISTA

Instituto de Ciências da Saúde

Curso de Enfermagem

LAURA MONTALVÃO AMARO

MARIA CLARA TAKEDA GOMES LEÃO

RAUL VICTOR PINHEIRO CUSTODIO

SARA FERNANDES GALLO DA SILVA

OCORRÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO BRASIL: revisão integrativa da literatura

RIBEIRÃO PRETO

2025

LAURA MONTALVÃO AMARO
MARIA CLARA TAKEDA GOMES LEÃO
RAUL VICTOR PINHEIRO CUSTODIO
SARA FERNANDES GALLO DA SILVA

OCORRÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO BRASIL: revisão integrativa da literatura

Trabalho de conclusão de curso apresentado como exigência da disciplina Produção Técnico Científico Interdisciplinar do curso de Enfermagem, campus Vargas, do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista – UNIP.

Orientador(a): Profª. Drª. Jessica Adrielle Teixeira Santos.

RIBEIRÃO PRETO
2025

CIP - Catalogação na Publicação

Ocorrência de diagnósticos de Síndrome de Burnout em profissionais da equipe de Enfermagem no Brasil : revisão integrativa da literatura / Sara Fernandes Gallo da Silva...[et al.]. - 2025.
0053 f. : il. color

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, Ribeirão Preto, 2025.
Área de Concentração: Saúde Mental.
Orientadora: Prof.ª Dra. Jessica Adrielle Teixeira Santos.

1. Síndrome de Burnout. 2. Equipe de Enfermagem. 3. Brasil. I. da Silva, Sara Fernandes Gallo. II. Santos, Jessica Adrielle Teixeira (orientadora).

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Universidade Paulista com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

UNIVERSIDADE PAULISTA
Instituto de Ciências da Saúde
Curso de Enfermagem

LAURA MONTALVÃO AMARO
MARIA CLARA TAKEDA GOMES LEÃO
RAUL VICTOR PINHEIRO CUSTODIO
SARA FERNANDES GALLO DA SILVA

OCORRÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO BRASIL: revisão integrativa da literatura

BANCA EXAMINADORA

Aprovado em: _____/_____/_____

_____

Profª Drª Jessica Adrielle Teixeira Santos
Universidade Paulista - UNIP

_____

Profª Drª Caroline Cândido Garcia Leal
Universidade Paulista – UNIP

_____

Profª Drª Jaqueline de Oliveira Santos
Universidade Paulista - UNIP

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, sabedoria e perseverança ao longo de toda essa jornada acadêmica.

A minha família, pelo apoio constante, pela compreensão nos momentos de ausência e por acreditarem no meu potencial mesmo quando o cansaço parecia maior que a vontade de seguir.

Aos amigos que estiveram ao meu lado durante a construção deste trabalho, compartilhando ideias, trocando experiências e oferecendo apoio mútuo, meu sincero reconhecimento e gratidão.

À minha orientadora, Jéssica Santos, pela dedicação, disponibilidade e por cada orientação que contribuiu para o desenvolvimento deste estudo. À professora Caroline Leal, pelo apoio, incentivo e por nos guiar com tanto comprometimento durante este processo.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, o meu sincero agradecimento.

Laura Montalvão Amaro

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar à Deus, por ser minha base, me dar forças e me permitir ser capaz de realizar esse sonho.

À minha família por sempre estar ao meu lado, em especial minha mãe que é minha inspiração para vida e meu porto seguro, meu namorado por sempre me apoiar, ouvir minhas lamentações, me dar conselhos e me acalmar nos momentos de maior aflição.

À minha filha que ainda é pequena demais para entender o quão importante ela foi para minha jornada dentro da graduação, pois em Julho de 2024 eu descobri uma gestação não planejada e ali eu pensei em desistir do curso, pois não me senti apta a passar por todas as tensões e pressões da conclusão da graduação juntamente com os desafios de um bebê, mas graças a Deus e as pessoas incríveis que tenho em minha vida eu segui em frente e hoje, quem eu pensei que seria um empecilho para minha formação é quem mais me impulsiona a seguir.

Aos meus amigos que estiveram ao meu lado durante toda trajetória passando pelos mesmos desafios e provações e sem dúvidas tornaram tudo mais leve.

À professora Jéssica por aceitar ser nossa orientadora, por toda sua dedicação na elaboração deste trabalho, elucidando para nós qual era o melhor caminho a percorrer e auxiliando no desenvolvimento, do início à conclusão do projeto.

Maria Clara Takeda Gomes Leão

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por me conceder força e sabedoria para alcançar cada conquista.

Aos meu pais, pela confiança em minhas escolhas, pelo apoio incondicional e por sempre estarem ao meu lado, incentivando-me a seguir em frente e a superar os desafios.

À minha avó, por todo o esforço, carinho e dedicação, sendo fundamental para a realização dos meus estudos. Sua confiança em mim foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Às professoras orientadora e da disciplina, pela orientação, paciência e disponibilidade durante o desenvolvimento deste trabalho, contribuindo de forma significativa para meu crescimento acadêmico.

E ao meu grupo, formado por grandes amigas, agradeço pela amizade em todos os momentos dessa jornada. Cada conversa, esforço e troca de ideias contribuíram não apenas para o desenvolvimento deste trabalho, mas também para o fortalecimento de laços e crescimento profissional de todos nós.

Raul Victor Pinheiro Custodio

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar à Deus, que me deu o amor pela área da saúde e me presenteou com esse curso engrandecedor e a todos os momentos que coloquei os meus joelhos no chão com lágrimas e Ele me levantou com alegria para prosseguir nessa caminhada.

Ao meu amado marido, que me apoiou incondicionalmente, me deu forças nos momentos de dificuldade, abriu mão dos sonhos dele para realizar os meus sonhos e me amou acima de qualquer coisa, como Cristo amou a sua igreja.

Aos meus queridos pais e avós, aos quais eu sempre honrarei por toda a minha vida, que me ensinaram o valor dos estudos, da obediência, do respeito e da honestidade, construindo a mulher que sou hoje.

Aos meus grandes amigos, que construíram esse trabalho ao meu lado e me mostraram, na prática, que ainda existem amigos mais chegados que irmãos e que jamais esquecerei tudo que fizeram por mim.

Aos professores dessa honorável faculdade, os quais, muitas das vezes, me inspiraram como profissional, me fizeram sonhar em ter o conhecimento que eles têm e me encheram de vontade de dar orgulho aos que se dispuseram em me ensinar.

Sara Fernandes Gallo Da Silva

RESUMO

A Síndrome de Burnout tem se tornado um tema de grande importância entre os profissionais de enfermagem no Brasil, que estão frequentemente expostos a situações de estresse, alta demanda de trabalho e sobrecarga emocional. Nesse contexto, compreender como as condições de trabalho variam entre as regiões brasileiras e como isso influencia a ocorrência de Burnout é essencial. Este estudo teve como objetivo descrever a ocorrência da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem nos diferentes estados do país, considerando seus contextos de trabalho e analisando evidências disponíveis em bases científicas. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é o tipo de revisão mais amplo, pois reúne estudos experimentais e não experimentais para oferecer uma visão completa do tema. Ela combina informações teóricas e empíricas e pode servir para esclarecer conceitos, revisar teorias e evidências ou analisar aspectos metodológicos. Para realizar esse estudo foi feito uma busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foi coletada uma amostra de 4.438 profissionais de enfermagem, dentre esses profissionais 1.026 receberam diagnóstico de Síndrome de Burnout. Entre as regiões brasileiras, a região sudeste ficou em primeiro lugar com o número de casos, apresentando 613 casos de Burnout, enquanto na região norte houve 5 casos, sendo a região que teve índices menores. Conclui-se que a síndrome de Burnout é um importante problema de saúde pública, exigindo políticas de valorização profissional, melhores condições de trabalho e suporte psicológico à categoria.

Palavras-chave: Burnout. Enfermagem. Brasil.

ABSTRACT

Burnout Syndrome has become a topic of great importance among nursing professionals in Brazil, who are often exposed to stressful situations, high work demands, and emotional overload. In this context, understanding how working conditions vary across Brazilian regions and how this influences the occurrence of Burnout is essential. This study aimed to describe the occurrence of Burnout Syndrome among nursing professionals in different states of the country, considering their work contexts and analyzing available evidence on scientific bases. An integrative literature review was conducted. An integrative review is the broadest type of review, as it brings together experimental and non-experimental studies to offer a complete view of the topic. It combines theoretical and empirical information and can serve to clarify concepts, review theories and evidence, or analyze methodological aspects. To conduct this study, a search was performed in the following databases: Virtual Health Library (VHL), PubMed, and Scientific Electronic Library Online (SciELO). A sample of 4,438 nursing professionals was collected, among whom 1,026 were diagnosed with Burnout Syndrome. Among the Brazilian regions, the southeast region ranked first in terms of the number of cases, with 613 cases of Burnout, while in the north region there were 5 cases, which was the region with the lowest rates. It is concluded that Burnout Syndrome is an important public health problem, requiring policies for professional recognition, better working conditions, and psychological support for the category.

Keywords: Burnout. Nursing. Brazil.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Maslach Burnout Inventory (MBI) 18
Figura 2 – Escala de frequência e intensidade do MBI 18
Figura 3 – Fluxograma de seleção de artigos científicos, elaborado a partir do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) executive. Ribeirão Preto, 2025 31

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Casos de Burnout por regiões brasileiras. Ribeirão Preto, 2025 36
Gráfico 2 – Proporção de casos de Burnout com a amostra de cada região. Ribeirão Preto, 2025 37
Gráfico 3 – Casos de Burnout nos contextos de trabalho. Ribeirão Preto, 2025 38
Gráfico 4 - Proporção de casos de Burnout com a amostra de cada contexto de trabalho. Ribeirão Preto, 2025 39

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Instrumento MBI traduzido 19
Quadro 2 – Estratégia PIO 27
Quadro 3 – Bases de dados consultadas e estratégia de busca 28
Quadro 4 – Apresentação dos resultados sobre a ocorrência de Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem 32

LISTA DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
Coren	Conselho Regional de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ESF	Estratégia de Saúde a Família
MBI	Maslach Burnout Inventory
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
NCBI	Centro Nacional de Informações sobre Biotecnologia
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SB	Síndrome de Burnout
SciELO	Scientific Electronic Library Online
UBS	Unidade Básica de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 15
1.1 Definição do tema: Síndrome de Burnout 15
1.2 Cenário atual e as evidências preocupantes na equipe de Enfermagem 20
2 JUSTIFICATIVA 24
3 OBJETIVOS 25
3.1 Objetivo geral 25
3.2 Objetivos específicos 25
4 MÉTODO 26
4.1 Tipo de estudo 26
4.2 Coleta de dados 27
4.3 Critérios de inclusão e exclusão 29
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO 30
5.1 Limitações do estudo 40
6 CONCLUSÃO 42
REFERÊNCIAS 43
ANEXO A – LAURA 49
ANEXO B – MARIA CLARA 50
ANEXO C – RAUL 51
ANEXO D – SARA 52
ANEXO E – INSTRUMENTO URSI ADAPTADO E LIBERAÇÃO DE USO 53

1 INTRODUÇÃO

A escolha da temática abordada nesta pesquisa teve origem em uma inquietação compartilhada pelos autores durante o processo de construção coletiva desta etapa de aprofundamento científico e formativo no curso de graduação em Enfermagem. Ao longo das discussões e trocas de experiências acadêmicas e práticas, emergiu um questionamento comum, cuja relevância e complexidade despertaram o interesse investigativo, orientando a delimitação do objeto de estudo e a formulação do problema central desta investigação. Tal inquietação, fundamentada nas vivências no campo da saúde, especialmente no contexto da atenção à população em situação de vulnerabilidade, constituiu-se como ponto de partida para a elaboração desta pesquisa.

Neste sentido, os tópicos que compõem a sequência da introdução têm por objetivo estruturar e fundamentar a problemática identificada, abordando os principais marcos teóricos que sustentam a análise proposta, bem como a justificativa para o aprofundamento do estudo. Busca-se, assim, apresentar com clareza os objetivos gerais e específicos da obra, ressaltando sua relevância científica, social e prática no campo da Enfermagem e da Saúde Coletiva.

1.1 Definição do tema: Síndrome de Burnout

A síndrome de burnout é caracterizada como uma alteração no estado emocional do trabalhador devido ao ambiente de trabalho exaustivo, o qual sobrecarrega o funcionário. A palavra "*burnout*" tem origem americana e significa esgotamento, por isso, a mesma define precisamente o estado do indivíduo que carrega essa síndrome, uma pessoa esgotada, sem energias e combustível para realizar suas funções. [1]

Estudos indicam que os trabalhadores que sofrem com essa síndrome apresentam sintomas claros de esgotamento ou cansaço físico e mental, porém esses sintomas podem vir acompanhados de outros sinais, como: estresse crônico, dificuldade para se concentrar em suas tarefas, autopercepção de insuficiência profissional, diminuição da produtividade, cefaleia repetitiva, mudança no apetite, sentir-se fracassado e inseguro, mudanças de humor constantes, mudanças no batimento do coração, alteração do sono, negativismo, preferir ficar sozinho, dores

musculares, hipertensão arterial, falta de esperança, sentir-se derrotado, fadiga, dores abdominais e falta de ânimo. [1,2]

Segundo uma orientação oficial, publicada pelo Ministério da Saúde (MS) sobre o tema, a sintomatologia do burnout ou síndrome do esgotamento profissional estão relacionados ao emocional do trabalhador, mas também pode apresentar alterações físicas no organismo. Nesse sentido, os sintomas começam de caráter leve, sendo ignorados pelos trabalhadores, considerando o episódio como apenas cansaço, sendo algo passageiro, mas quando procuram ajuda, os sintomas já estão impedindo o indivíduo exercer suas atividades laborais e precisam abandonar seu posto de trabalho. [1]

Um fator importante que pode atrasar o diagnóstico da síndrome é a falta de conhecimento sobre ela na visão do paciente, pois, como citado, muitas vezes o indivíduo ignora os sinais de burnout por não ter conhecimento dessa doença e não compreende precisamente os sinais dela em si mesmo, pensando que serão passageiros, mas existem fatores que podem colaborar para o reconhecimento dessa doença, como o diálogo com a família e amigos que são próximos ao paciente, pois eles poderão marcar os sinais de burnout no dia-a-dia do profissional fora do ambiente de trabalho, pois os sintomas dessa síndrome acompanham o paciente a todos os lugares que ele vá. [1]

Diagnosticada a doença, inicia-se o tratamento que pode ser apenas com consultas psicológicas ou psiquiátricas, podendo ou não ser administrado antidepressivos e/ou ansiolíticos, mudanças no estilo de vida do paciente, como realizar uma atividade física todos os dias para alívio do estresse e também pode haver um afastamento ou mudança de ambiente de trabalho. [1]

Geralmente, o tratamento dura em média 3 meses, porém isso vária de caso a caso, sendo definido pelo profissional que acompanha esse indivíduo, pois o tratamento finalizado antes da completa recuperação do trabalhador pode trazer mais prejuízos ao mesmo, como o retorno dos sintomas de forma mais grave e até um quadro depressivo. Ademais, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integrante do Sistema Único de Saúde, oferece seus serviços para uma melhor aderência ao tratamento, sendo realizado o diagnóstico e tratamento com medicações de forma gratuita. [1]

Ainda sobre o diagnóstico Síndrome de Burnout, em 1981 foi publicado no *Journal of Occupational Behaviour*, um estudo de Christina Maslach e Susan Jackson sobre a

mensuração do Burnout, no qual foi exposto o *Maslach Burnout Inventory* (MBI): instrumento que avalia a exaustão emocional, a despersonalização e uma redução do senso de realização pessoal em trabalhadores com burnout. [3] De modo geral este instrumento mede três dimensões principais do burnout da seguinte forma:

- **Exaustão emocional (EE)** – sensação de estar emocionalmente esgotado pelo trabalho.
- **Despersonalização (DP)** – atitudes negativas, cínicas ou distantes em relação às pessoas atendidas no trabalho.
- **Baixa realização profissional (RP)** – sentimentos de ineficácia e falta de realização no trabalho.

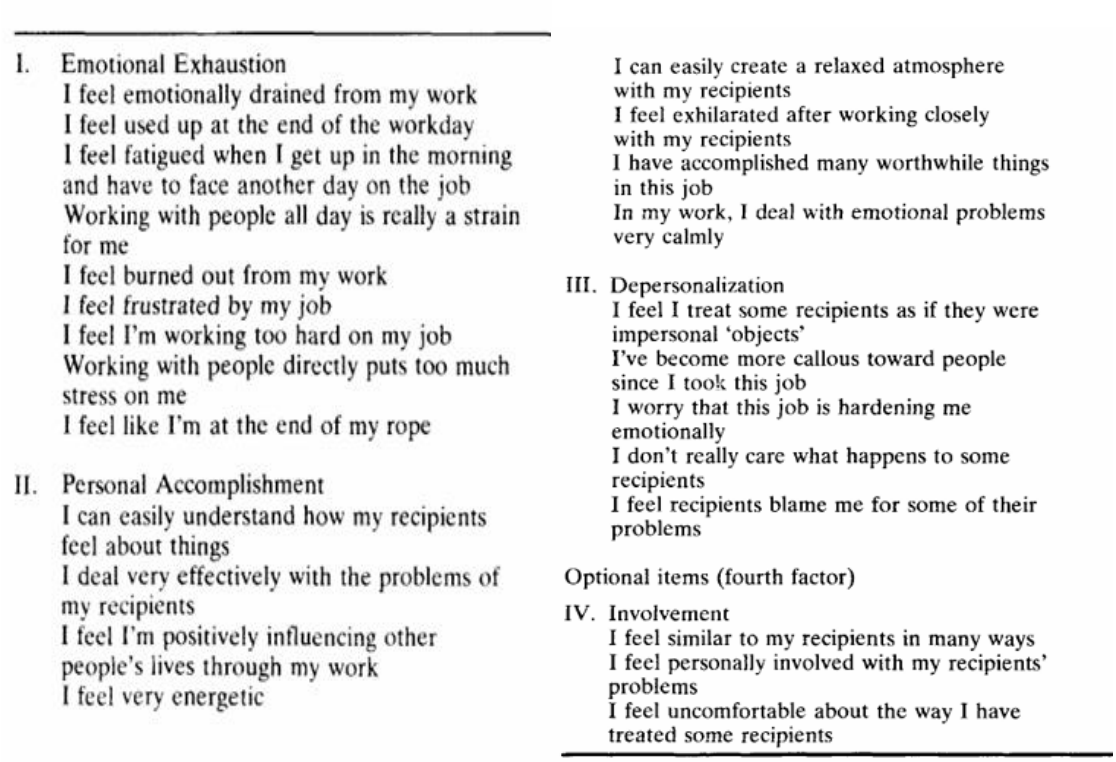
Nesse interim, o estudo nacional de Gonzaga (2021) validou essa escala para aplicação no cenário Brasil, [4] acrescentando que a exaustão emocional pode ser definida como sentir-se esgotado devido ao contato com o ser humano, sendo a despersonalização traduzida como atendimento automatizado dos clientes e no tratamento dos colegas laborais e a redução do senso de realização pessoal é a sensação de incompetência profissional ao trabalhar com o público.

Ao finalizar esse estudo, foi constatado que o instrumento MBI não tem uma maneira exata de ser aplicado, e sim, da maneira que mais se encaixa no contexto utilizado. Além disso, a validação do instrumento mostrou níveis de confiabilidade na língua portuguesa, o qual era o objetivo principal do estudo. [4]

De modo geral esse instrumento (MBI) contém 22 assertivas e deve ser preenchido pelo próprio trabalhador a fim de analisar os três parâmetros de analise, conforme justificativas teóricas e operacionais previstas. [3]

Em uma perspectiva introdutória dessa ferramenta de gestão de equipe, extremamente importante para o trabalho em enfermagem, cita-se nas figuras abaixo elementos operacionais da mesma (Figura 1 e Figura 2).

Figura 1 – Maslach Burnout Inventory (MBI).



I. Emotional Exhaustion
- I feel emotionally drained from my work
- I feel used up at the end of the workday
- I feel fatigued when I get up in the morning and have to face another day on the job
- Working with people all day is really a strain for me
- I feel burned out from my work
- I feel frustrated by my job
- I feel I'm working too hard on my job
- Working with people directly puts too much stress on me
- I feel like I'm at the end of my rope

II. Personal Accomplishment
- I can easily understand how my recipients feel about things
- I deal very effectively with the problems of my recipients
- I feel I'm positively influencing other people's lives through my work
- I feel very energetic
- I can easily create a relaxed atmosphere with my recipients
- I feel exhilarated after working closely with my recipients
- I have accomplished many worthwhile things in this job
- In my work, I deal with emotional problems very calmly

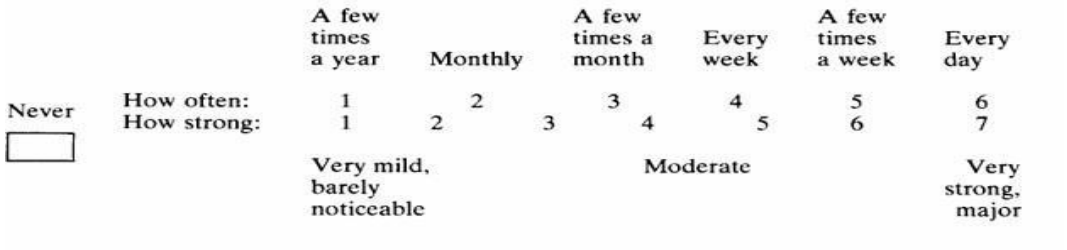
III. Depersonalization
- I feel I treat some recipients as if they were impersonal 'objects'
- I've become more callous toward people since I took this job
- I worry that this job is hardening me emotionally
- I don't really care what happens to some recipients
- I feel recipients blame me for some of their problems

Optional items (fourth factor)

IV. Involvement
- I feel similar to my recipients in many ways
- I feel personally involved with my recipients' problems
- I feel uncomfortable about the way I have treated some recipients

Fonte: Maslach C, Jackson S (1981). [3]

Figura 2 – Escala de frequência e intensidade do MBI.



		A few times a year	Monthly	A few times a month	Every week	A few times a week	Every day
Never ☐	How often:	1	2	3	4	5	6
	How strong:	1	2	3	4	5	6 7
		Very mild, barely noticeable			Moderate		Very strong, major

Fonte: Maslach C, Jackson S (1981). [3]

Para uma melhor compreensão dos elementos do instrumento, pode-se analisar através do quadro abaixo, pois seus componentes estão traduzidos na língua portuguesa, facilitando o entendimento e tornando possível a utilização do mesmo em território nacional para uma análise precisa da Síndrome de Burnout e seus sintomas (Quadro 1).

Quadro 1 – Instrumento MBI traduzido.

	Nunca	Algumas vezes por ano	Algumas vezes por mês	Algumas vezes por semana	Diariamente
1. Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
2. Quando termino minha jornada de trabalho sinto-me esgotado. Com que frequência sente isso?					
3. Quando me levanto pela manhã e enfrento outra jornada de trabalho, sinto-me fatigado. Com que frequência sente isso?					
4. Sinto que posso entender facilmente como as pessoas que tenho que atender se sentem a respeito das coisas. Com que frequência sente isso?					
5. Sinto que estou tratando alguns receptores do meu trabalho como se fossem objetos impessoais. Com que frequência sente isso?					
6. Sinto que trabalhar todo o dia com gente me cansa. Com que frequência sente isso?					
7. Sinto que trato com muita efetividade os problemas das pessoas que tenho que atender. Com que frequência sente isso?					
8. Sinto que meu trabaho está me desgastando. Com que frequência sente isso?					
9. Sinto que estou influenciando positivamente na vida das pessoas, através do meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
10. Sinto que tornei-me mais duro com as pessoas, desde que eu começei este trabalho. Com que frequência sente isso?					
11. Preocupo-me com este trabalho que está endurecendo-me emocionalmente. Com que frequência sente isso?					
12. Sinto-me muito vigoroso em meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
13. Sinto-me frustrado por meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
14. Sinto que estou trabalhando demais no meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
15. Sinto que realmente não me importo o que ocorre com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente. Com que frequência sente isso?					
16. Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa. Com que frequência sente isso?					
17. Sinto que posso criar, com facilidade um clima agradável com os receptores do meu trabalho. Com que frequência sente isso?					
18. Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender. Com que frequência sente isso?					
19. Creio que consigo muitas coisas valiosas neste trabalho. Com que frequência sente isso?					
20. Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades. Com que frequência sente isso?					
21. No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma. Com que frequência sente isso?					
22. Parece-me que os receptores do meu trabalho culpam-me por alguns dos seus problemas. Com que frequência sente isso?					

Fonte: Almeida, M (2017). [5]

Em síntese, os itens do MBI foram criados para avaliar aspectos teóricos relacionados à síndrome de burnout. Nos itens, o termo "destinatários" refere-se às pessoas específicas às quais o trabalhador prestou algum tipo de serviço. Inspirando-se na Hassles Scale (Lazarus e Cohen, 1977), cada afirmação é avaliada em duas dimensões: frequência e intensidade. A escala de frequência é marcada em pontos que variam de 1 (“poucas vezes por ano ou raramente”) até 6 (“todos os dias”). Caso o participante indique que nunca experimentou o sentimento ou atitude descritos, ele marca uma caixa separada e recebe um valor zero. Já a escala de intensidade varia de 1 (“muito leve, quase imperceptível”) até 7 (“muito forte, intenso”). Essa escala de intensidade não é preenchida (e também recebe zero) se o participante marcar “nunca” na escala de frequência. [3]

Entendendo o contexto geral de burnout, pode-se observar suas causas, repercussões e dados epidemiológicos, a partir dos quais, podem ser resumidos em estratégias para prevenção como: diminuir o estresse e esgotamento no trabalho, criar metas realistas e que podem ser alcançadas no ambiente laboral, ser presente em eventos com a família e amigos para relaxar, sair da rotina (ex.: ir ao cinema) e não apenas se prender em “ir do trabalho para casa e da casa para o trabalho”, se afastar de fontes de negativismo no emprego, diálogo com família e amigos para expor seus sentimentos, realizar atividade física para diminuir o estresse, dormir bem (em média 8 horas de sono para garantir um descanso adequado), não usar drogas, bebidas alcoólicas, cigarros e medicamentos sem prescrição médica. [1]

1.2 Cenário atual e as evidências preocupantes na equipe de Enfermagem

No contexto da saúde, os profissionais de enfermagem estão entre os mais vulneráveis ao desenvolvimento desse agravo, devido à alta carga de trabalho, à complexidade do cuidado, ao contato contínuo com o sofrimento humano e, frequentemente, à escassez de recursos humanos e materiais. A incidência da síndrome de burnout ultrapassa 80%, gerando vários afastamentos e sérias repercussões na equipe de enfermagem. [6] Além disso, dados da Organização Mundial da Saúde [7] indicam que os profissionais de saúde apresentam taxas significativamente mais elevadas de estresse ocupacional e esgotamento mental em comparação a outras categorias profissionais.

A sobrecarga de trabalho é um dos principais desafios enfrentados por muitos profissionais atualmente, levando a uma série de problemas que afetam diretamente a qualidade de vida e a saúde mental dos colaboradores. A falta de reconhecimento pelo esforço e dedicação investidos nas atividades diárias contribui para a insatisfação profissional da enfermagem, que se agrava ainda mais diante do excesso de trabalho acumulado. Esse cenário é frequentemente acompanhado por um ambiente de trabalho tenso, onde as pressões são constantes e a colaboração muitas vezes é substituída pela competição. [8]

Além disso, a falta de recursos materiais adequados e a carência de pessoal qualificado para desempenhar funções específicas tornam as tarefas da enfermagem ainda mais árduas. Muitos profissionais, especialmente na área da saúde, enfrentam a jornada dupla de trabalho, o que intensifica o desgaste físico e emocional. O contato direto com pacientes e suas famílias, embora gratificante, pode se tornar uma fonte de estresse quando somado às outras pressões do dia a dia. [1]

A competitividade excessiva dentro das equipes pode gerar insegurança no trabalho, levando a um ambiente onde conflitos em relações interpessoais se tornam frequentes. Esses conflitos não apenas impactam a dinâmica do grupo, mas também aumentam os riscos ocupacionais, tanto físicos quanto psicológicos. A pouca autonomia nas funções da enfermagem pode fazer com que os profissionais se sintam desmotivados, enquanto a baixa remuneração frequentemente não condiz com o esforço e a dedicação exigidos. [9]

Esses fatores combinados criam um ciclo vicioso de insatisfação e estresse, que pode levar a consequências graves para a saúde e o bem-estar da equipe de enfermagem, sublinhando a importância de ambientes de trabalho mais saudáveis e equilibrados. [9]

O burnout na equipe de enfermagem é uma crescente preocupação, a saúde mental do trabalhar deve ser considerada, já que além de consequências físicas, afeta também a qualidade do atendimento do paciente e o andamento dos serviços de saúde, pois a equipe de enfermagem tem influência direta no bom funcionamento da organização, impactando nas taxas de mortalidade hospitalar. Tal pressão imposta ao profissional, aliados aos demais fatores de riscos, trazem grandes consequências aos profissionais. [10] Estudos evidenciam que o esgotamento ocupacional é um risco grave, que afeta os profissionais de saúde, pacientes, organizações e sociedade, através de associações negativas entre o burnout dos enfermeiros e a qualidade do cuidado,

qualidade do compromisso e a produtividade dos enfermeiros no âmbito ocupacional. [11]

A saúde psicológica do trabalhador e a segurança do paciente parecem caminhar juntas, cometer um erro durante a assistência ao indivíduo pode afetar a saúde psicológica do clínico causando sofrimento emocional ou fisiológico. Os resultados de um estudo conduzido por Rassin sugeriu que erros assistenciais levam a efeitos emocionais severos, como medo, culpa, vergonha e pressão mental os quais se perduram por meses, similares a sintomas de estresse pós-traumático, sendo um potencial trauma aos profissionais da saúde. [12] A experiência do erro gera desapontamento e culpa por prejudicar o paciente, podendo causar também, insônia, dificuldades de concentração, ansiedade e sintomas depressivos, [13,14] além de isolamento e alienação, [12] aumentando o nível de burnout existentes nos colaboradores ou contribuindo para a incidência do quadro em um novo profissional.

Das demais consequências relacionadas ao burnout identificadas por Suñer-Soler, [15] constatou uma prevalência considerável em deterioração pessoal e familiar, intenção de abandono da profissão e absenteísmo, associadas ao componente exaustão emocional presente no relatório de Maslach, assim sendo, junto a problemas psicológicos, queixas psicossomáticas, pouco controle sobre o trabalho e outros, são preditivos de afastamento do trabalho [15] resultando em maior rotatividade e escassez de mão de obra nos serviços de saúde. [16] Por sua vez, falta de profissionais acarretam um aumento da carga de trabalho para os demais, posteriormente, diminuindo a qualidade dos cuidados de enfermagem, o que mais uma vez ameaça segurança dos pacientes e contribui para o aumento de problemas mentais aos demais trabalhadores. [17]

Além disso, foi concluído em 2015, que o burnout é contagioso, [18] a análise indicou que há um consenso dentro de unidades de terapia intensiva, constatando que os níveis de burnout entre indivíduos que trabalham no mesmo local são muito semelhantes. Conclui-se a partir daí, que um único indivíduo pode não necessariamente, representar um grande risco a segurança do paciente, uma vez que os colegas de trabalho saudáveis podem ser capazes de dar suporte a indivíduos esgotados, entretanto, a partir do momento em que a equipe está esgotada, a probabilidade de erros passarem despercebidos e/ou não serem interceptados pelos trabalhadores aumentam, podendo acarretar em danos ao paciente, prolongamento

de permanência na unidade ou contribuir para a morte do indivíduo, [18,19] gerando novamente, mais sofrimento aos envolvidos.

A saúde física do profissional também provou ser afetada com a síndrome. A frequência de doenças músculo-esqueléticas e cardiovasculares aumentam de acordo com severidade do burnout. Outras doenças como, doenças de pele, hipotireoidismo, diabetes e hiperlipidemia também demonstraram aumento da incidência quando comparados com a ausência de exaustão ou exaustão emocional leve. [20]

Diante desse contexto, questiona-se: qual a prevalência da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem nas regiões brasileiras e as condições de trabalho em que estão inseridos?

2 JUSTIFICATIVA

Diante desse contexto, investigar a ocorrência do Burnout entre a equipe de enfermagem torna-se essencial para subsidiar a formulação de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental no ambiente de trabalho. A identificação precoce de sinais da síndrome, associada à implementação de políticas institucionais de cuidado aos profissionais, pode contribuir para a melhoria das condições laborais, a redução do adoecimento e o fortalecimento da qualidade da assistência em saúde.

Adiciona-se que, explorar essa temática no caso Brasil, ilustra uma compreensão situacional e investigação de empoderamento profissional em Enfermagem, uma vez que, segundo dados da OMS, nas Américas, o quantitativo de profissionais de enfermagem representa 56% da força de trabalho em saúde e cerca de 30% dos profissionais de enfermagem do mundo atuando nessa região. [21]

Pensando nesse cenário, torna-se de extrema importância a revisão da literatura sobre a Síndrome de Burnout e o mapeamento da produção científica relacionada ao tema no contexto brasileiro. Considerando a ampla extensão territorial do país, sua diversidade regional, os diferentes determinantes sociais de saúde, os fatores de proteção, as políticas públicas locais e as particularidades culturais, é possível que o Burnout assuma diferentes significados e manifestações conforme o contexto analisado.

Por fim, ressalta-se que a produção científica deste trabalho, aliada à reflexão prévia à inserção profissional em um locus de atuação, representa um importante amadurecimento no contexto acadêmico. Estudantes de Enfermagem que compreendem a definição, as causas e as repercussões da Síndrome de Burnout estão mais aptos a adotar medidas de prevenção tanto no ambiente de trabalho quanto em sua vida pessoal. A prevenção, nesse sentido, configura-se como a estratégia mais eficaz para combater o Burnout sem comprometer a qualidade do cuidado prestado ao paciente nem o funcionamento da instituição de saúde.

Além disso, a revisão da literatura suscitou entre os autores um questionamento relevante sobre a relação entre os casos de Burnout e as condições de trabalho nas diferentes regiões do Brasil. Essa reflexão pode contribuir para identificar os fatores causadores mais prevalentes em cada estado e, assim, orientar a adoção de medidas preventivas mais adequadas e contextualizadas.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Descrever a ocorrência da Síndrome de Burnout entre profissionais de Enfermagem nos diferentes estados brasileiros e seus contextos de trabalho, a partir de dados disponíveis nas bases científicas.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar os estudos disponíveis nas bases científicas que abordam a ocorrência da Síndrome de Burnout entre profissionais da enfermagem em território nacional.
- Identificar os principais fatores contextuais analisados nos estudos sobre Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem.
- Descrever as taxas de ocorrência de Síndrome de Burnout em profissionais da equipe de enfermagem relatados nos estudos.
- Descrever limitações apresentadas pelos estudos.

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Este estudo realiza uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa constitui um método de pesquisa amplo, capaz de reunir dados provenientes de literatura teórica e empírica, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais e oferecendo uma compreensão mais abrangente do tema investigado [22]. Essa metodologia possibilita sintetizar o conhecimento existente sobre determinado assunto, fornecendo subsídios para a tomada de decisões e para o aprimoramento da prática clínica, além de evidenciar lacunas que indicam a necessidade de novas pesquisas. [23]

A elaboração desse tipo de revisão exige rigor metodológico e segue seis etapas fundamentais, alinhadas aos princípios da Prática Baseada em Evidências: 1) Formulação da pergunta norteadora – definir o tema e estabelecer a hipótese e/ou a questão de pesquisa; 2) Busca ou seleção da literatura – determinar critérios de inclusão e exclusão, identificar as bases de dados e selecionar os estudos pertinentes; 3) Coleta dos dados – especificar as informações a serem extraídas, utilizando um instrumento adequado para organizar e sintetizar o conteúdo; 4) Análise crítica dos estudos incluídos – examinar os dados de forma sistemática e detalhada, identificando possíveis divergências ou explicações para resultados distintos; 5) Discussão dos resultados – interpretar e integrar os achados, além de apontar lacunas no conhecimento; 6) Apresentação da revisão integrativa – apresentar os resultados com clareza, permitindo que o leitor avalie a consistência e a adequação dos procedimentos metodológicos adotados. [22,23]

Após a escolha do tema e a revisão de determinados artigos, houve a elaboração da pergunta norteadora, a qual embasa do trabalho e é respondida ao final do estudo, esta fase equivale ao início para a orientação da revisão sistemática, sendo essencial para o avanço do estudo. Este momento tem como propósito, determinar quais serão as amostras, quais serão os contextos a serem considerados e os desfechos a serem analisados. [24]

Para a formulação da pergunta de pesquisa, foi adotado o acrônimo PICO, adaptado neste caso para o formato PIO: Paciente, Intervenção e Resultado (Outcome). Esse modelo é frequentemente utilizado no planejamento de perguntas

clínicas voltadas para evidências científicas, por meio de três elementos: Paciente, intervenção e os resultados. [25]

A pergunta de pesquisa foi elaborada com base na estratégia PIO, conforme descrito anteriormente: Paciente (P): Equipe de Enfermagem; Intervenção (I): Exposição ao estresse ocupacional; e Desfecho (O): As condições de trabalho nos estados brasileiros influenciam no número de casos de burnout na enfermagem. Resultando na seguinte pergunta: qual a prevalência de Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem nas regiões brasileiras e as condições de trabalho em que estão inseridos? [25]

Quadro 2 – Estratégia PIO. Ribeirão Preto, 2025

Elementos	**Definição**	**Possíveis questionamentos**	**Elaboração**
P	Problema, paciente ou população	Qual o grupo de interesse?	Equipe de Enfermagem.
I	Intervenção	Qual intervenção ou tópico a ser estudado?	Exposição ao estresse ocupacional.
O	Desfecho ou resultado	Qual será o efeito da intervenção?	As condições de trabalho nos estados brasileiros influenciam no número de casos de burnout na enfermagem.

Fonte: Santos, Pimenta, Nobre. [25]

4.2 Coleta de dados

Para realizar esta revisão, foram selecionadas bases de dados reconhecidas por sua relevância e abrangência na área da saúde. As pesquisas foram conduzidas nas seguintes plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que disponibiliza de forma gratuita informações e evidências científicas na área da saúde, por meio de fontes qualificadas, atendendo às necessidades de profissionais, pesquisadores, estudantes de saúde e também do público em geral; [26] PubMed, uma base de dados

para acesso a publicações científicas desenvolvida pelo Centro Nacional de Informações sobre Biotecnologia (NCBI), que tem como objetivo melhorar a saúde global e individual, através da disseminação de conhecimento biomédico; [27] Scientific Electronic Library Online (SciELO), uma biblioteca virtual que reúne periódicos científicos brasileiros e de outros países da América Latina, que oferece acesso a periódicos que são avaliados criteriosamente. [28]

Na construção da estratégia de busca, foram utilizados os descritores padronizados do vocabulário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), a fim de garantir a precisão e a relevância dos resultados. [29] Os termos aplicados na busca foram elaborados conforme apresentados no quadro a seguir:

Quadro 3 – Bases de dados consultadas e estratégia de busca. Ribeirão Preto, 2025.

Bases de Dados	Estratégia de Busca
BVS, SciELO e PubMed	Síndrome de Burnout AND Enfermagem AND Brasil Burnout AND Enfermagem AND Norte Burnout AND [Amazonas, Rondônia, Acre, Tocantins, Amapá, Roraima, Pará AND Enfermagem AND Brasil] Burnout AND Enfermagem AND Nordeste Burnout AND [Maranhão, Piauí, Bahia, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe] Burnout AND Enfermagem AND Sudeste Burnout AND Enfermagem AND [São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Espírito Santo] Burnout AND Enfermagem AND Sul Burnout AND Enfermagem AND [Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul] Burnout AND Enfermagem AND Centro-Oeste Burnout AND Enfermagem AND [Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal]

Fonte: Próprio autor, 2025.

Para assegurar a coleta de dados relevantes e seguros, é fundamental a utilização de um instrumento padronizado, capaz de abranger as informações essenciais à análise proposta. [24] Nesse sentido, foi desenvolvido um instrumento de extração de dados baseado no modelo elaborado por Elizabeth Ursi, validado em 2005, [30] com as devidas adaptações ao contexto da presente pesquisa (ANEXO E).

O instrumento adaptado contempla variáveis como: Título; Autor/ano; Estado; Amostra total de profissionais de enfermagem; Diagnóstico de Síndrome de Burnout (SB) e o Contexto de trabalho. Sendo possível assim, apresentar os resultados em números absolutos e/ou percentuais com intuito de compreender e proporcionar uma visão objetiva das características observadas no estudo.

Os dados coletados foram posteriormente organizados e cruzados, com o objetivo de identificar possíveis relações entre a incidência de Burnout entre profissionais da enfermagem e as condições de trabalho nas diferentes regiões do Brasil.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados elegíveis para esta revisão os estudos que, simultaneamente, cumprissem os seguintes critérios: serem artigos científicos publicados entre janeiro de 2020 e julho de 2025; estarem disponíveis integralmente e de forma gratuita; terem sido redigidos em língua portuguesa (Brasil) ou inglesa; e apresentarem de maneira explícita o número de profissionais da equipe de enfermagem diagnosticados com Síndrome de Burnout, seja em valores absolutos ou expressos em porcentagem. A exigência de dados numéricos precisos visou garantir comparabilidade entre os achados e maior rigor na síntese das evidências.

Foram excluídos, por sua vez, estudos de revisão, investigações envolvendo estudantes de enfermagem, docentes, cuidadores ou quaisquer outros profissionais que não compunham a equipe de enfermagem. Também foram desconsiderados os trabalhos que abordavam apenas a presença de sintomas sugestivos de Burnout, sem informar a quantidade de diagnósticos confirmados, uma vez que essa ausência inviabiliza a análise quantitativa proposta pela revisão.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca pelos resultados foi realizada nas bases de dados SciELO, BVS E PubMed, utilizando os descritores pré-estabelecidos anteriormente. Foram obtidos um total de 645 registros.

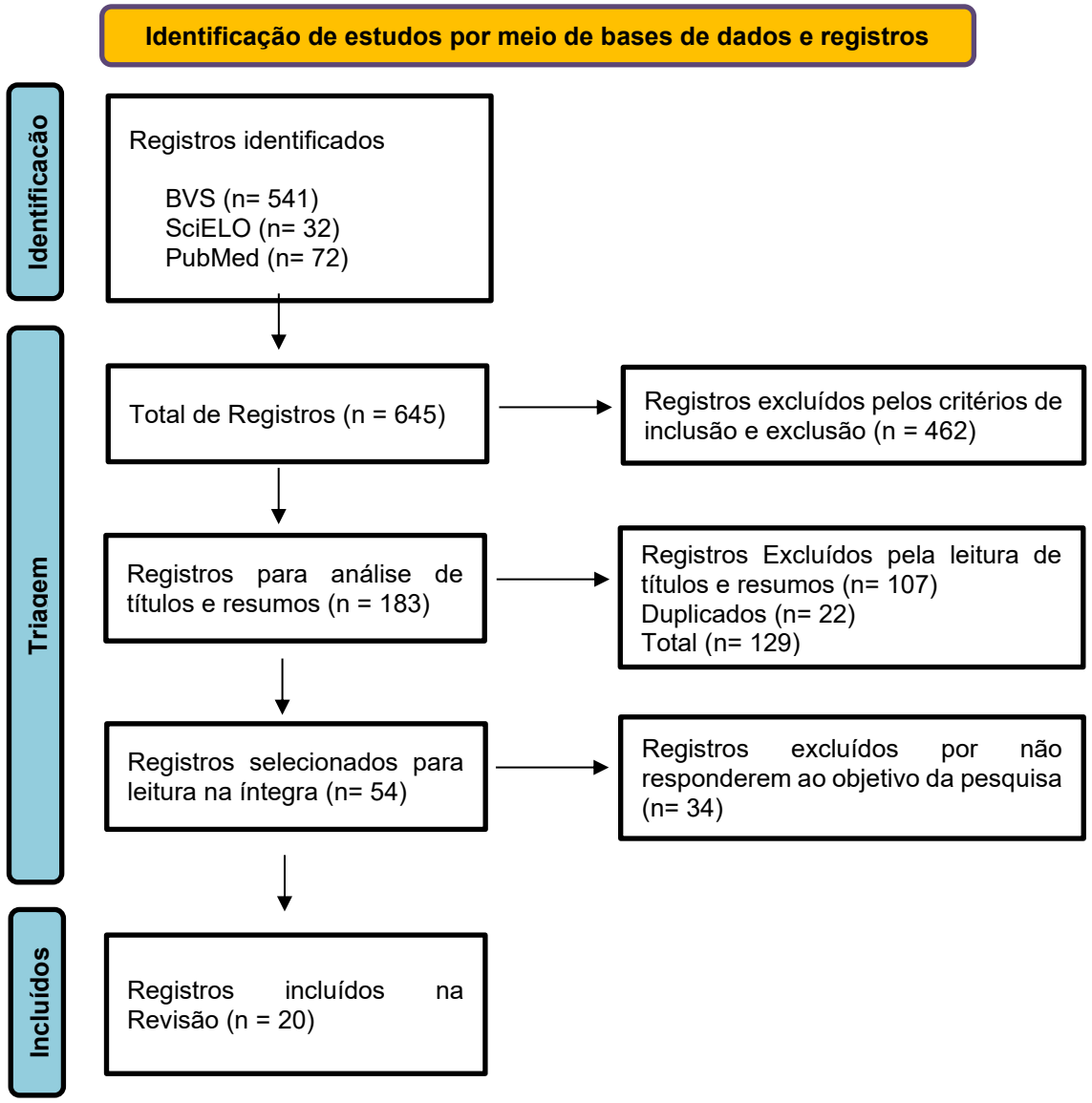
Ao utilizar a plataforma BVS, foram encontrados um total de 541 registros. 393 foram excluídos ao utilizar os critérios de inclusão e exclusão. 77 foram excluídos pela leitura do título e/ou resumo, 21 estavam duplicados e 31 foram excluídos após a leitura na íntegra. Sendo assim, foram selecionados 19 documentos para integrar esta pesquisa.

Na base de dados Scielo, houve retorno de 32 artigos. Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, restaram 4 artigos. Ao término da leitura do título e do resumo foram excluídos, não sendo possível adicionar nenhum documento desta base de dados.

A base PubMed trouxe 72 artigos. Dos registros encontrados, foram excluídos 41, após aplicar os critérios de elegibilidade, restando assim 31 artigos. Destes, 26 foram desconsiderados a partir da leitura do título e/ou resumo. 1 estava duplicado e 3 foram excluídos após a leitura completa. Assim, 1 artigo foi incluído no estudo.

Por fim, 20 registros foram adicionados para compor esta revisão, conforme demonstrado no fluxograma do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) a seguir (Figura 3), o qual descreve as etapas do processo de busca, triagem e seleção dos artigos incluídos na revisão.

FIGURA 3 – Fluxograma de seleção de artigos científicos, elaborado a partir do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) executive. Ribeirão Preto, 2025.



Fonte: Adaptado de PRISMA Executive. [31]

Após a seleção dos artigos encontrados nas bases científicas, foi reunido as informações pertinentes para realização da análise dos resultados, como demonstrado no quadro a seguir (Quadro 4):

Quadro 4 - Apresentação dos resultados sobre a ocorrência de Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem. Ribeirão Preto, 2025

Título	Autor/Ano	Estado	Amostra Total de Enfermagem (n)	Diagnóstico de SB (n/%)	Contexto de trabalho
Relação entre sintomas depressivos, burnout, satisfação no trabalho e cultura de segurança do paciente entre trabalhadores de um hospital universitário na Amazônia brasileira: estudo transversal com modelagem de equações estruturais.	Lopes *et al.,* 2022	Amazonas	123	5 (4,1%)	Hospital de ensino vinculado ao SUS
Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal.	Magalhães *et al.,* 2022	Ceará	60	39 (65%)	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem Oncológica: Estudo Transversal.	Garcia *et al.,* 2024	Bahia	110	24 (21,8%)	Centro de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon)
Fatores psicossociais e Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde mental	Moreira e Lucca, 2020	São Paulo	293	20 (7%)	Centro de Atenção Psicossocial
Satisfação, estresse e esgotamento profissional de enfermeiros gestores e assistencialistas da Atenção Primária à Saúde.	Garcia e Marziale, 2021.	São Paulo	130	41 (32%)	Atenção Primária a Saúde

(continua)

Título	Autor/Ano	Estado	Amostra Total de Enfermagem (n)	Diagnóstico de SB (n/%)	Contexto de trabalho
Burnout entre enfermeiros: um estudo multicêntrico comparativo.	Borges *et al.,* 2021.	São Paulo	1052	442 (42%)	Unidade Básica de Saúde
Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem no contexto da pandemia por COVID-19	Gonçalves *et al.,* 2024.	Rio de Janeiro	58	21 (36,2%)	Centro de terapia intensiva, Unidade de Emergência Referenciada, Bloco Cirúrgico, Hemodiálise, Unidade de Internação Clínica ou Cirúrgica (hospital)
Prevalência e fatores associados ao estresse relacionado ao trabalho e à síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem que atuam em oncologia.	Sant'Ana *et al.,* 2023.	Rio de Janeiro	231	89 (38,9%)	Centro de oncologia
Ocorrência de distúrbios musculoesqueléticos, burnout e sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem brasileiros: Estudo transversal	Valim *et al.,* 2024	Mato Grosso	291	9 (3,09%)	Hospital municipal e pronto atendimento
Organização do trabalho e burnout entre profissionais de enfermagem na pandemia: estudo de método misto	Barbosa *et al*., 2023	Região sul	78	9 (11,5%)	Pandemia de Covid 19

(continua)

Título	Autor/Ano	Estado	Amostra Total de Enfermagem (n)	Diagnóstico de SB (n/%)	Contexto de trabalho
Qualidade de vida profissional na equipe de enfermagem dos setores dedicados ao atendimento da covid-19	Vilhalva *et al.,* 2024	Região sul	157	112 (71,3%)	Hospital púbico
Associação do Sofrimento Moral e Síndrome de Burnout em enfermeiros de hospital universitário*	Vilagran *et al*., 2023	Rio grande do Sul	269	19 (7,0%)	Hospital universitário público
Síndrome de burnout em enfermeiros de estratégia saúde da família do sul do brasil	Kist *et al*., 2022	Rio grande do Sul	47	27 (57,4%)	Estratégia da saúde da família
Dimensões do burnout e resiliência no trabalho em profissionais de enfermagem de terapia intensiva na pandemia de covid-19: um estudo multicêntrico	Vieira, 2022	Rio grande do Sul	153	17 (11,1%)	Terapia intensiva durante a Covid 19
Ambiente de prática de enfermagem em terapia intensiva e burnout profissional*	Moller *et al*., 2020	Rio grande do Sul	296	24 (8,1%)	Unidade de terapia intensiva
Aspectos sociodemográficos e laborais associados ao burnout em trabalhadores da Enfermagem Militar	Dorneles *et al*., 2020	Rio grande do Sul	291	23 (7,9%)	Enfermagem militar

(continua)

Título	Autor/Ano	Estado	Amostra Total de Enfermagem (n)	Diagnóstico de SB (n/%)	Contexto de trabalho
Esgotamento profissional da equipe de enfermagem atuante no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus	Magalhães *et al*., 2022	Rio Grande do Sul	499	60 (12,0%)	Unidades de Internação Adulto, Centro de Tratamento Intensivo Adulto (CTI), Centro Cirúrgico e Emergência (hospital)
Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de Terapia Intensiva Adulto	Alves *et al*., 2021	Rio Grande do Sul	122	23 (18,8%)	Unidade de terapia intensiva
Prevalência da Síndrome de Burnout em Profissionais da Enfermagem de um Hospital Geral do Sul de Santa Catarina	Marciano *et al*., 2022	Santa Catarina	126	1 (0,7%)	Hospital geral e maternidade
Aspectos de saúde geral, mental e auditiva de trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital público acometidos pela Covid 19	Damaceno *et al*., 2025	Paraná	52	21 (40,3%)	Trabalhadores que contraíram Covid 19

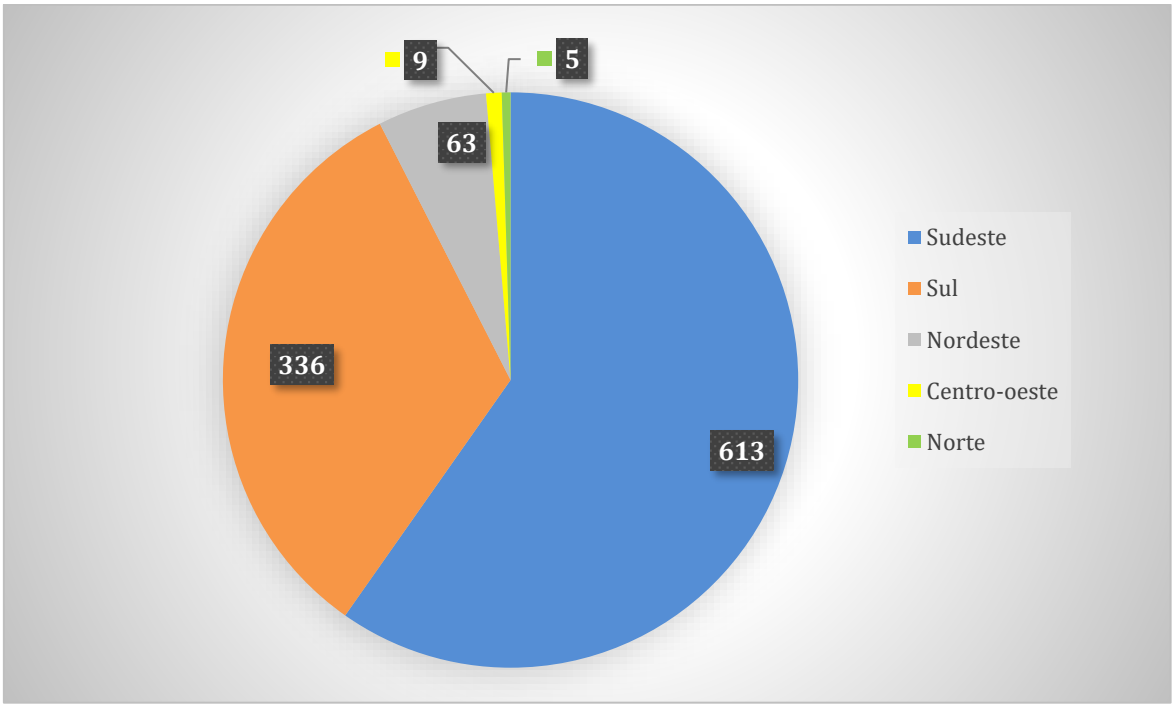
Fonte: Próprio autor, 2025.

Em todo o Brasil, foi possível reunir uma população de 4.438 profissionais de Enfermagem, dos quais 1.026 (23,1%) receberam o diagnóstico de Síndrome de Burnout, ou seja, aproximadamente um quarto da amostra sofre com a doença, demonstrando que o Burnout não é e nem deve ser desconsiderado na prática da Enfermagem, pois afeta vários profissionais. [32-51]

Analisando a partir dos registros de 1.026 casos de burnout e a distribuição desses casos pelo território nacional, pode-se revelar uma forte concentração em determinadas regiões: a região Sudeste apresentou a maior incidência, com 59,7% de todos os registros, destacando-se como o principal polo de ocorrência. Em seguida, a região Sul respondeu por 32,7% dos casos, também representando uma parcela significativa. As demais regiões tiveram participações menores: a região Nordeste contabilizou 6,2% dos casos, enquanto a região Centro-Oeste registrou 0,9%. Por fim, a região Norte apresentou o menor índice, com 0,5% do total. [32-51]

Através do gráfico a seguir (Gráfico 1), é possível compreender tal distribuição de forma visual em conjunto aos números absolutos de cada região:

Gráfico 1 – Casos de Burnout por regiões brasileiras. Ribeirão Preto, 2025.

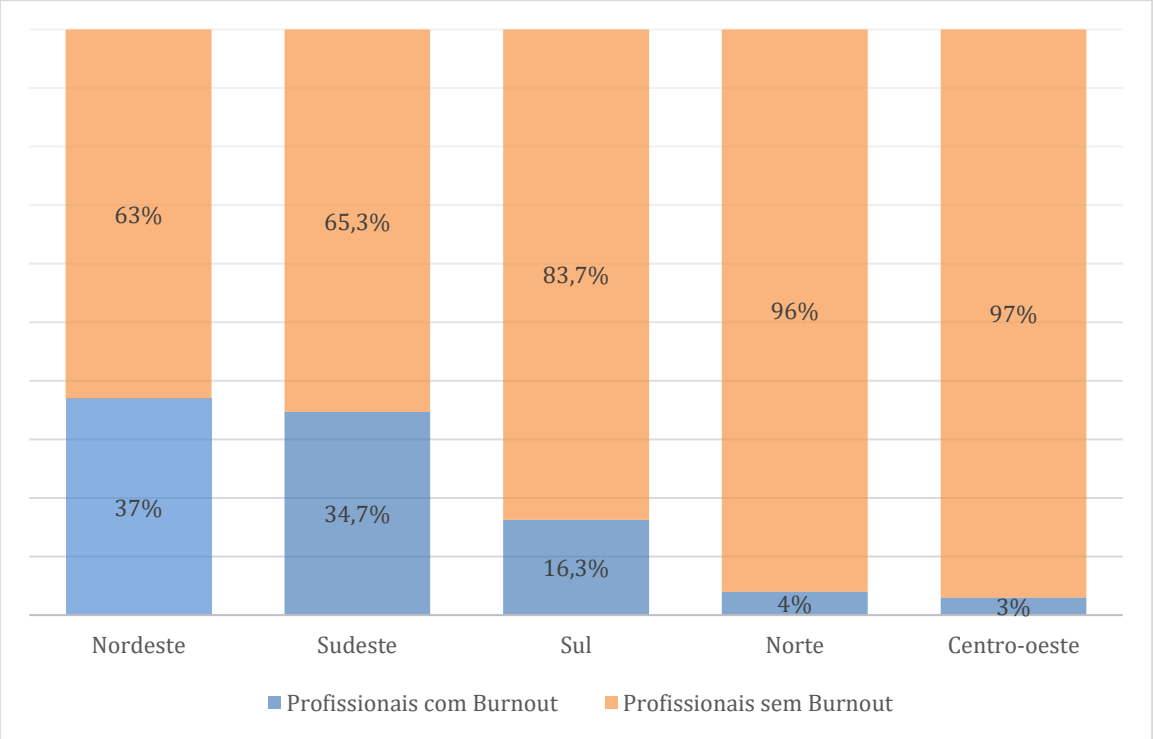


Fonte: próprio autor, 2025.

Além disso, pode-se analisar o número de casos de Burnout em proporção com a amostra de cada região, visto que os números de profissionais analisados são discrepantes de uma região para outra: em 1º lugar encontra-se a região nordeste com uma amostra de 170 profissionais com 63 casos, em 2º lugar encontra-se a região sudeste com uma amostra de 1.764 profissionais com 613 casos, em 3º lugar encontra-se a região sul com uma amostra de 2.060 profissionais com 336 casos, em 4º lugar encontra-se a região norte com uma amostra de 123 profissionais com 5 casos de Burnout e em 5º lugar encontra-se a região centro-oeste com uma amostra de 291 profissionais com 9 casos. [32-51]

O gráfico a seguir ilustra essa proporcionalidade com valores em porcentagem em cada região (Gráfico 2):

Gráfico 2 – proporção de casos de Burnout com a amostra de cada região. Ribeirão Preto, 2025.



Fonte: próprio autor, 2025.

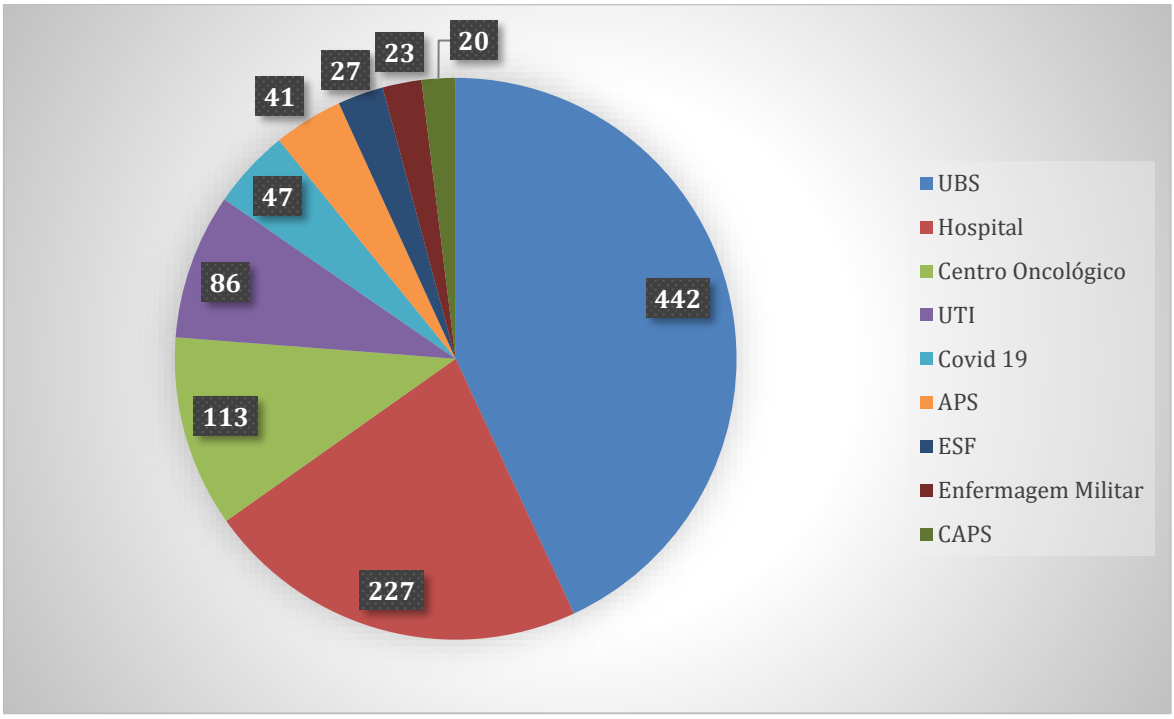
Em síntese, após essa análise, é visível que a região sudeste é a líder em casos de Burnout, entretanto, quando se analisa proporcionalmente o número de casos com a amostra de profissionais de enfermagem, verifica-se que o Nordeste tem uma

proporção maior de casos entre a população amostral, ou seja, se houvessem amostras de profissionais iguais em todas as regiões, o número de casos de Burnout seria maior no Nordeste, sendo assim, é possível perceber que as regiões brasileiras carecem de dados amostrais mas é notável também que o Nordeste apresenta o maior índice para casos da síndrome na equipe de Enfermagem. [32-51]

Observando pelo contexto de trabalho, em 1º lugar de número de casos de Burnout encontra-se a Unidade Básica de Saúde (UBS) com 43,1% dos casos; em 2º lugar o Hospital com 22,1% dos casos; em 3º lugar o Centro Oncológico com 11,0% dos casos; em 4º lugar a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com 8,4% dos casos; em 5º lugar o cuidado com pacientes com Covid 19 resultando em 4,6% dos casos; em 6º lugar a Atenção Primária a Saúde (APS) com 4,0% dos casos; em 7º lugar a Estratégia da Saúde da Família (ESF) com 2,6% dos casos; em 8º lugar a Enfermagem Militar com 2,2% dos casos e em 9º lugar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com 2,0% dos casos. [32-51]

Por meio do gráfico apresentado a seguir (Gráfico 3), é possível visualizar essa distribuição de maneira mais clara, juntamente com os números absolutos correspondentes a cada contexto de trabalho:

Gráfico 3 – Casos de Burnout nos contextos de trabalho. Ribeirão Preto, 2025.

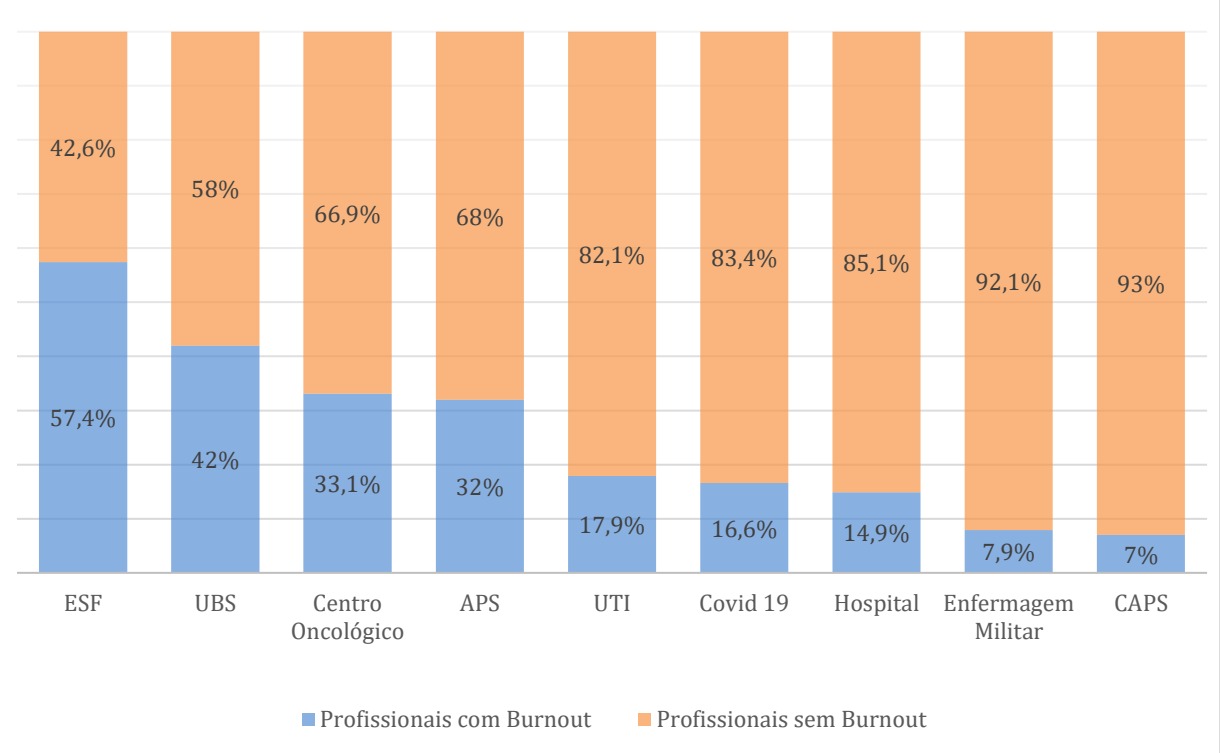


Fonte: próprio autor, 2025.

Porém, ao novamente relacionar os números de casos com as amostras de profissionais no contexto de trabalho, a visão acerca desse parâmetro é diferenciada: em 1º lugar a ESF com uma amostra de 47 profissionais com 27 casos, em 2º lugar a UBS com uma amostra de 1052 profissionais com 442 casos, em 3º lugar o Centro Oncológico com uma amostra de 341 profissionais com 113 casos, em 4º lugar a APS com uma amostra de 130 profissionais com 41 casos, em 5º lugar a UTI com uma amostra de 478 profissionais com 86 casos de Burnout, em 6º lugar o cuidado com pacientes com Covid 19 com uma amostra de 283 profissionais com 47 casos, em 7º lugar o hospital com uma amostra de 1523 profissionais com 227 casos, em 8º lugar a enfermagem militar com uma amostra de 291 profissionais com 23 casos e em 9º lugar o CAPS com uma amostra de 293 profissionais com 20 casos. [32-51]

O gráfico abaixo apresenta essa proporção, exibindo os valores percentuais referentes a cada contexto de trabalho (Gráfico 4):

Gráfico 4 - Proporção de casos de Burnout com a amostra de cada contexto de trabalho. Ribeirão Preto, 2025.



Fonte: próprio autor, 2025.

Ao analisar pelo número absoluto de casos de Burnout, os maiores números de casos se encontram: na região Sudeste e no contexto da Unidade Básica de Saúde; já os menores números de caso se encontram: na região Norte e no contexto do Centro de Atenção Psicossocial. Outrossim, analisando pela proporção de número de casos com a amostra, os maiores índices se encontram: na região Nordeste e no contexto da Estratégia da Saúde da Família; já os menores índices se encontram: na região Centro-Oeste e no contexto do Centro de Atenção Psicossocial. [32-51]

Dessa maneira é surpreendente que a saúde básica no Brasil contém as maiores porcentagens (relação número de amostra e número de diagnóstico) de casos de Burnout e não a saúde hospitalar, contrariando o que era esperado nesse cenário pelos autores. Outrossim, um fator que pode ter sido protetor para a doença é o trabalho com o centro de atenção psicossocial, visto que os profissionais têm mais domínio sobre o conceito de saúde mental, o que auxilia a compreender melhor os seus próprios sentimentos, evitando o desenvolvimento da síndrome. [32-51]

5.1 Limitações do estudo

No estudo apresentado, foram encontradas algumas limitações importantes sobre o tema desenvolvido: a primeira limitação é referente à ausência de diagnósticos clínicos de Síndrome de Burnout em diversos contextos dos profissionais de enfermagem, apesar de haver diversos sinais e sintomas da doença, constata-se que muitos indivíduos continuam sem um diagnóstico, o que impede a real mensuração da sua prevalência em profissionais de enfermagem, dificultando a definição dos resultados. Essa limitação tende a gerar uma visão subestimada da Síndrome de Burnout, tanto para os profissionais de enfermagem quanto para as instituições.

Outro obstáculo encontrado é relativo à disparidade regional na quantidade de artigos produzidos: grande parte dos estudos foram encontrados nas regiões mais desenvolvidas como o Sul e Sudeste, enquanto em outras regiões como o Nordeste, apresentaram uma carência considerável de estudos sobre o tema. Esse desequilíbrio gera uma compreensão limitada da realidade, já que fatores como cultura e condições de trabalho variam nos diferentes contextos, isto é, por mais que os resultados obtidos

sejam consideráveis para o contexto pesquisado, eles não podem ser usados como parâmetros para outras regiões do Brasil.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo descrever a ocorrência da Síndrome de Burnout entre profissionais da equipe de Enfermagem em seus contextos de trabalho nos diferentes estados brasileiros, a partir da análise de evidências em bases de dados científicas.

Foi encontrado um total de 4.438 profissionais de Enfermagem, dos quais 1.026 (23,1%) apresentaram diagnóstico da Síndrome de Burnout, evidenciando uma ocorrência significativa no exercício da profissão. Os resultados analisados demonstraram que ao considerar o número absoluto de casos de Síndrome de Burnout, observa-se maior concentração na região Sudeste e entre profissionais atuantes na Unidade Básica de Saúde. Por outro lado, os menores índices foram identificados na região Norte e no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial.

Dessa forma, evidencia-se que a ocorrência da Síndrome de Burnout entre profissionais de Enfermagem representa um relevante problema de saúde pública, evidencia a necessidade de novas políticas de valorização profissional, melhores condições de trabalho, dimensionamento adequado de pessoal e o fortalecimento de estratégias de suporte psicológico. Sugere-se que estudos futuros ampliem a investigação para diferentes contextos assistenciais, diferentes regiões e desenvolvam intervenções direcionadas à prevenção e ao manejo dos profissionais diagnosticados.

REFERÊNCIAS

1 – Brasil. Ministério da Saúde. Síndrome de Burnout, 2022. Governo Federal. [citado 2025 abr. 11] Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout.

2 –Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Síndrome de Burnout: quais as causas e sintomas mais comuns? Brasília; Pró-Vida. 2022 [citado 2025 mai. 13]. Disponível em: https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/sindrome-de-burnout-quais-as-causas-e-sintomas-mais-comuns.

3 – Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour. [Internet]. 1981 [cited 2025 abr. 11];2:99-113. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205.

4 – Gonzaga AL. Validação do Maslach Burnout Inventory em Língua Portuguesa: Uma investigação estatística sobre a Síndrome de Burnout. [Internet]. 2021 [citado 2025 abr. 11]. Disponível em: https://even3.blob.core.windows.net/even3publicacoes-assets/book/535556-validacao-do-maslach-burnout-inventory-em-lingua-portuguesa-.pdf.

5 – Almeida, MCS. Correlação entre o clima organizacional, satisfação no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem. 2017 [citado em 2025 set. 29]. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-24092018-163120/publico/Mirian_Almeida.pdf.

6 – Maciel APN, Gonçalves JR. Incidência da Síndrome de Burnout na Enfermagem. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. [Internet]. 2020 [citado 2025 abr. 05];3(6):96-109. Disponível em: file:///C:/Users/donal/Downloads/109-Texto%20do%20Artigo-186-1-10-20201211%20(1).pdf.

7 – Organização Mundial da Saúde. Mental health and well-being at the workplace. Geneva: World Health Organization. 2022.

8 – Cajueiro LMC, Santos LHP, Freitas MRI. Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva Adulto. [Internet]. 2019 [citado 2025 abr. 01]. Disponível em: https://www.unaerp.br/revista-cientifica-integrada/edicoes-anteriores/volume-4-edicao-3/3518-rci-sindrome-de-burnout-em-profissionais-de-enfermagem-de-unidades-de-terapia-intensiva-adulto-dez-2019/file.

9 – Moreira LB, Jesus ALS, Andrade EGS. Causas e Consequências da Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem: Revisão da Literatura. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. [Internet]. 2018 [citado 2025 abr. 01];1(3):120-28. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/download/192/300/364.

10 – Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Jama* [Internet]. 2002 [cited 2025 apr. 09];288(16):1987-93. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12387650.

11 – Jun J, Ojemeni MM, Kalamani R, Tong J, Crecelius ML. Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. International Journal of Nursing Studies [Internet]. 2021[cited 2025 apr. 09];119. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748921000742?via%3Dihub.

12 – Rassin M, Kanti T, Silner D. Chronology of Medication Errors By Nurses: Accumulation of Stresses and PTSD Symptoms. Issues in Mental Health Nursing [Internet]. 2005 [cited 2025 apr. 09];26(8):873-86 Available from: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01612840500184566.

13 – Gallagher TH, Waterman AD, Ebers AG, Fraser VJ, Levinson W. Patients' and physicians' attitudes regarding the disclosure of medical errors. JAMA [Internet]. 2003 [cited 2025 apr. 09];289(8):1001-7. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12597752/.

14 – Waldman SV, Diez JCL, Arazi HC, Linetzky B, Guinjoan S, Grancelli H. Burnout, Perceived Stress, and Depression Among Cardiology Residents in Argentina. Academic Psychiatry [Internet]. 2009 [cited 2025 abr. 09]33:296-301. Available from: https://link.springer.com/article/10.1176/appi.ap.33.4.296.

15 – Suñer-Soler R, Grau-Martén A, Flichtentrei D, Prats M, Braga F, Font-Mayolas S, Gras ME. The consequences of burnout syndrome among healthcare professionals in Spain and Spanish speaking Latin American countries. Burnout Research [Internet]. 2014 [cited 2025 apr. 09];1:82-9. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058614000254.

16 – Sharin IA, Jinah N, Bakit P, Adnan IK, Zakaria NH, Mohmad S, *et al*. Psychoeducational Burnout Intervention for Nurses: Protocol for a Systematic Review. JMIR Research Protocols [Internet]. 2024 [cited 2025 apr. 09];13. Available from: https://www.sciencedirect.com/org/science/article/pii/S1929074824004724.

17 – Tamata AT, Mohammadnezhad M. A systematic review study on the factors affecting shortage of nursing workforce in the hospitals. NursingOpen [Internet]. 2022 [cited 2025 apr. 09];10:1247-57. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.1434.

18 – Bakker AB, Le Blanc PM, Schaufeli WB. Burnout contagion among intensive care nurses. Journal of Advanced Nursing [Internet]. 2005 [cited 2025 apr. 09];51(3):276-87. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16033595/.

19 – Welp A, Meier LL, Manser T. Emotional exhaustion and workload predict clinician-rated and objective patient safety. Frontiers in Psychology [Internet]. 2015 [cited 2025 apr. 09];5:1573. Available from:

https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2014.01573/full
.

20 – Honkonen T, Ahola K, Pertovaara M, Isometsa E, Kalimo R, Nykyri E, *et al*. The association between burnout and physical illness in the general population—results from the Finnish Health 2000 Study. Journal of Psychosomatic Research [Internet]. 2006 [cited 2025 apr. 09];61:59-66. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399905004319.

21 – Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2023). Principais estatísticas sobre a força de trabalho de enfermagem nas Américas. [citado 2025 mai. 15]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/enfermagem-e-obstetricia#:~:text=H%C3%A1%20aproximadamente%2027%2C9%20milh%C3%B5es,de%2030%25%20est%C3%A3o%20nas%20Am%C3%A9ricas.&text=Os%20profissionais%20de%20enfermagem%20representam,trabalho%20em%20sa%C3%BAde%20das%20Am%C3%A9ricas.

22 – Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [citado 2025 mai. 15].8(1):102-6. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt.

23 – Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. [Internet]. 2008. [citado em 2025 Nov. 27]. 17(4): 758-764. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=html&lang=pt.

24 – Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [citado 2025 mai. 15].8(1):102-6. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt.

25 – Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A Estratégia PICO para a construção de pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev. Latino-am. Enfermagem [Internet]. 2007 [citado 2025 mai. 15].15(3). Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=pt.

26 – BIREME/OPAS/OMS. Biblioteca Virtual em Saúde: sobre o portal [Internet]. São Paulo: BIREME. [citado 2025 mai. 14]. Disponível em: https://bvsalud.org/sobre/.

27 – National Library of Medicine (US). PubMed: about [Internet]. Bethesda (MD): National Center for Biotechnology Information. [citado 2025 mai. 14]. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/.

28 – SciELO. Scientific Electronic Library Online [Internet]. São Paulo: SciELO. [citado 2025 mai. 14]. Disponível em: https://www.scielo.br.

29 – BIREME/OPAS/OMS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde [Internet]. São Paulo: BIREME; [citado 2025 mai. 13]. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/.

30 – Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005 [citado 2025 mai. 15]. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI_ES.pdf.

31 – PRISMA Executive. PRISMA 2020 flow diagram [Internet]. 2020 [cited 2025 sep. 14]. Available from: https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram.

32 – Lopes MCC, Oliva CCC, Bezerra NMS, Silva MT, Galvão TF. Relationship between depressive symptoms, burnout, job satisfaction and patient safety culture among workers at a university hospital in the Brazilian Amazon region: cross-sectional study with structural equation modeling. São Paulo Med J [Internet]. 2022 [cited 2025 Sep 29];140(3):412-21. Available from: https://www.scielo.br/j/spmj/a/LbxVnJY48kGKrNZNQXM93QF/?format=pdf&lang=en.

33 – Magalhães FJ, Silva AS, Albuquerque FHS, Macedo NM, Lima JSM, Rolim KMC, *et al*. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensa neonatal. Revista Nursing [Internet]. 2022 [citado 2025 set 29];25(286):7408-13. Disponível em: https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2325/2863.

34 – Garcia AJ, Santos AS, Santos CV, Ferreira MS, Pimentel MMW. Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem Oncológica: Estudo Transversal. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2024 [citado 2025 set 29];70(4):1-9. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/02/1587207/artiPRISMA38ecutiv4.

35 – Moreira AS, Lucca SR. Fatores psicossociais e Síndrome de Burnout entre os profissionais dos serviços de saúde mental. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2020 [citado 2025 set 29];28:1-11. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v28/pt_0104-1169-rlae-28-e3336.pdf.

36 – Garcia GPA, Marziale MHP. Satisfação, estresse e esgotamento profissional de enfermeiros gestores e assistencialistas da Atenção Primária à Saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2021 [citado 2025 set 29];55:1-8. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WtxT9fgVJ5fgnNDyCZqvCHC/?format=pdf&lang=pt.

37 – Borges EMN, Queirós CML, Abreu MSN, Mosteiro-Diaz MP, Baptista PCP, Felli VEA, *et al*. Burnout entre enfermeiros: um estudo multicêntrico comparativo. Revista Latino-America de Enfermagem [Internet]. 2021 [citado 2025 set 29];29:1-11. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v29/pt_0104-1169-rlae-29-e3432.pdf.

38 – Gonçalves RES, Abreu AM, Sé ACS, Pestana LC, Paiva APDL, Gonçalves RCS. Prevalência da síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem no contexto da pandemia por Covid-19. Enferm Foco [Internet]. 2024 [citado 2025 set 29];15:1-7. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-2024140/2357-707X-enfoco-15-e-2024140.pdf.

39 – Sant'ana JCP, Santos J, Silva PBG, Meira KC, Oliveira LV, Almeida SGP, *et al*. Prevalência e Fatores associados ao Estresse Relacionado ao Trabalho e à Síndrome de Burnout entre Profissionais de Enfermagem que Atuam em Oncologia. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2023 [citado 2025 set 29];69(2):1-11. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1452415/art5_69-2.pdf.

40 – Valim MD, Sousa RM, Santos BS, Alvim ALS, Carbogim FC, Paula VAA, *et al*. Occurrence of musculoskeletal disorders, burnout, and psychological suffering in Brazilian nursing workers: A cross-sectional study. Belitung Nursing Journal [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep. 29];10(2):143-51. Available from: https://www.belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/3054/943.

41 – Barbosa AS, Campos JLO, Prates CG, Pai DD, Magalhães AMM. Organização do trabalho e burnout entre profissionais de enfermagem na pandemia: estudo de método misto. Revista Brasileira de Enfermagem Online [Internet]. 2023 [citado 2025 set. 29];22:1-11. Disponível em: file:///C:/Users/saraf/Downloads/Organizacao_do_trabalho_e_burnout_entre_profissi on%20(2).pdf.

42 – Vilhalva RC, Macedo ABT, Milioni KC, Antoniolli L, Vega EAU, Inchauspe JAF, *et al*. Qualidade de vida profissional na equipe de enfermagem dos setores dedicados ao atendimento da Covid-19. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde [Internet]. 2024 [citado 2025 set. 29];13(3):1-12. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/7003/7731.

43 – Villagran CA, Dalmolin GL, Barlem ELD, Greco PBT, Lanes TC, Andolhe R. Associação do Sofrimento Moral e Síndrome de Burnout em enfermeiros de hospital universitário. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2023 [citado 2025 set. 29];31:1-10. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/MckTp4VVTYx4YKCkdtFTH7k/?format=pdf&lang=pt.

44 – Kist DR, Possuelo LG, Krug SBF. Síndrome de burnout em enfermeiros de estratégia saúde da família do sul do Brasil. Revista Nursing [Internet]. 2022 [citado 2025 set. 29];25(288):7780-6. Disponível em: https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2473/3018.

45 – Vieira LS. Dimensões do burnout e resiliência no trabalho em profissionais de Enfermagem de terapia intensiva na pandemia de Covid-19: um estudo multicêntrico [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022. 1-106. [citado 2025 set. 29]. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/249428/001146845.pdf?sequence=1&is Allowed=y.

46 – Moller G, Oliveira JLC, Pai DD, Azzolin K, Magalhães AMM. Ambiente de prática de enfermagem em terapia intensiva e burnout profissional. Revista de Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2020 [citado 2025 set. 29];55:1-8. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/TYNqv58mstH6Zf6P7Rbkxhz/?format=pdf&lang=pt.

47 – Dorneles AJA, Dalmolin GL, Andolhe R, Magnago TSBS, Lunardi VL. Aspectos sociodemográficos e laborais associados ao burnout em trabalhadores da Enfermagem Militar. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2020 [citado 2025 set. 29];73(2):1-7. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v73n2/pt_0034-7167-reben-73-02-e20180350.pdf.

48 – Magalhães AMM, Trevilato DD, Pai DD, Barbosa AS, Medeiros NM, Seeger VG, *et al*. Esgotamento profissional da equipe de enfermagem atuante no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2022 [citado 2025 set. 29];75(1):1-8. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/LpT3dSNG44NmHtWtDzxpRQw/?format=pdf&lang=pt.

49 – Alves MCC, Barilli SLS, Specht AM, Herbert NDR. Prevalência de esgotamento profissional em técnicos em enfermagem de uma unidade de Terapia Intensiva Adulto. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2021 [citado 2025 set. 29];74(3):1-7. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v74s3/pt_0034-7167-reben-74-s3-e20190736.pdf.

50 – Marciano LV, Barreto VM, Santos EM. Prevalência da Síndrome de Burnout em Profissionais de um Hospital Geral do Sul de Santa Catarina. Revista da AMRIGS [Internet]. 2022 [citado 2025 set. 29];66(3):731-5. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425034/13-2943-revista-amrigs.pdf.

51 – Damaceno RC, França DMVR, Lacerda ABM, Luders D. Aspectos de saúde geral, mental e auditiva de trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital público acometidos pela Covid-19. Revista CEFAC [Internet]. 2025 [citado 2025 set. 29];27(1):1-10. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rcefac/a/NWccbsKh6mDcjTzmfhB3gFr/?format=pdf&lang=pt.

ANEXO A – LAURA

ANEXO

DECLARAÇÃO

Eu, **Laura Montalvao Amaro**, portador (a) do documento de identidade RG n° 52.951.896-x, CPF n° 435.656.418-94, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP, sob o RA n° G402HB6, declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

1. Sou a legítimo (a) autora da monografia cujo título é: **"Burnout na Enfermagem",** da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, consequentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Ribeirão Preto, 14 de Outubro de 2025.

Assinatura do (a) aluno (a)

Autenticação dessa assinatura mediante verificação na cédula do RG, pela auxiliar de coordenação do ICS da UNIP.

ANEXO B – MARIA CLARA

ANEXO

DECLARAÇÃO

Eu, Maria Clara Takeda Gomes Leão, portador (a) do documento de identidade RG n°56,974565-2. CPF n°461.436.878-62, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP, sob o RA n°G525582 declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

1. Sou a legítimo (a) autora da monografia cujo titulo é: "Burnout na Enfermagem", da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, consequentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Ribeirão Preto, 14 de Outubro de 2025.

Assinatura do (a) aluno (a)

Autenticação dessa assinaturamediante verificação na cédula do RG, pela auxiliar de coordenação do ICSda UNIP.

ANEXO C – RAUL

ANEXO

DECLARAÇÃO

Eu, Raul Victor Pinheiro Custodio, portador (a) do documento de identidade RG n° 62.376.534-2, CPF n° 526.763.948-60, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP, sob o RA n° G4835C2 declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

1. Sou a legítimo (a) autora da monografia cujo titulo é: **"Burnout na Enfermagem"**, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, consequentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Ribeirão Preto, 14 de outubro de 2025.

Raul Victor Pinheiro Custodio

Assinatura do (a) aluno (a)

Autenticação dessa assinatura mediante verificação na cédula do RG, pela auxiliar de coordenação do ICS da UNIP.

ANEXO D – SARA

ANEXO

DECLARAÇÃO

Eu, **Sara Fernandes Gallo Da Silva**, portador (a) do documento de identidade RG n° 62.748.157-7, CPF n° 472.898.108-80, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP, sob o RA n° N8471E7 declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

1. Sou a legítimo (a) autora da monografia cujo título é: **"Burnout na Enfermagem",** da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, consequentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Ribeirão Preto, 14 de outubro de 2025.

Sara Gallo

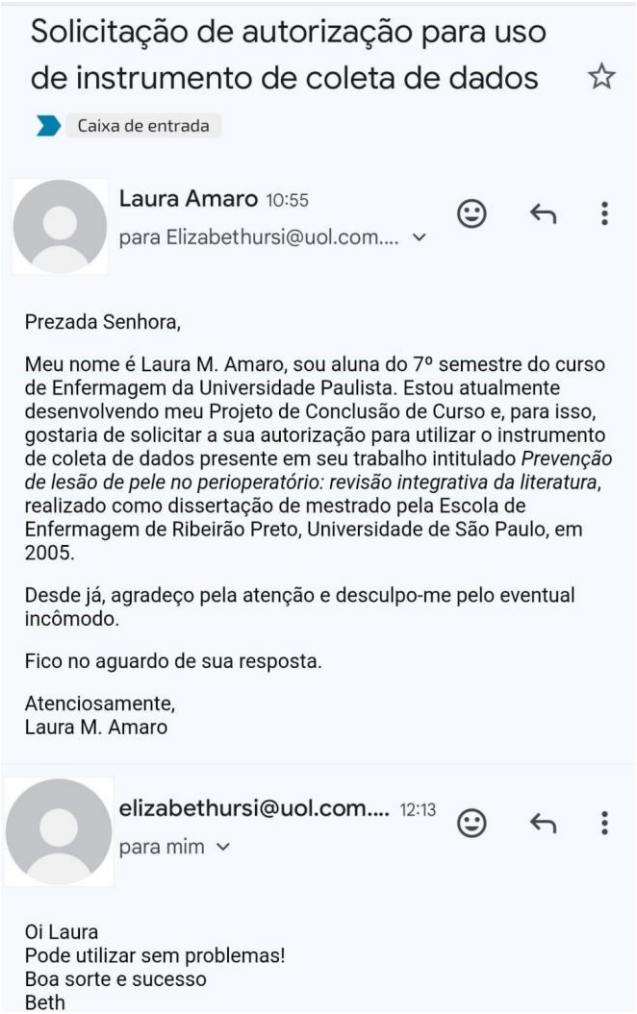
Assinatura do (a) aluno (a)

Autenticação dessa assinatura mediante verificação na cédula do RG, pela auxiliar de coordenação do ICS da UNIP.

ANEXO E – INSTRUMENTO URSI ADAPTADO E LIBERAÇÃO DE USO

Título	Autor/Ano	Estado	Amostra Total de Enfermagem (n)	Diagnóstico de SB (n/%)	Contexto de trabalho

Fonte: Adaptado de Ursi, 2005



Solicitação de autorização para uso de instrumento de coleta de dados

Caixa de entrada

Laura Amaro 10:55
para Elizabethursi@uol.com....

Prezada Senhora,

Meu nome é Laura M. Amaro, sou aluna do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Paulista. Estou atualmente desenvolvendo meu Projeto de Conclusão de Curso e, para isso, gostaria de solicitar a sua autorização para utilizar o instrumento de coleta de dados presente em seu trabalho intitulado *Prevenção de lesão de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura*, realizado como dissertação de mestrado pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, em 2005.

Desde já, agradeço pela atenção e desculpo-me pelo eventual incômodo.

Fico no aguardo de sua resposta.

Atenciosamente,
Laura M. Amaro

elizabethursi@uol.com.... 12:13
para mim

Oi Laura
Pode utilizar sem problemas!
Boa sorte e sucesso
Beth