



ISSN: 2230-9926

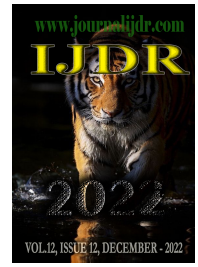
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 12, pp. 60972-60976, December, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25795.12.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE BURNOUT EM MÉDICOS E SUAS REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA

Catarina Raquel Gemaque Galucio\*<sup>1</sup> and Wilco Antonio Junior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Autor Correspondente, Médica pelo Centro Universitário do Pará- CESUPA, Belem-Pará; Residente de Clínica Médica pela Universidade Federal do Amapá-UNIFAP, Macapá-Amapá; <sup>2</sup>MédicoClínico pela Universidade Federal do Amapá-UNIFAP, Macapá-Amapá

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 11<sup>th</sup> September, 2022  
Received in revised form  
28<sup>th</sup> October, 2022  
Accepted 06<sup>th</sup> November, 2022  
Published online 25<sup>th</sup> December, 2022

#### Key Words:

Burnout. Esgotamento Profissional.  
Esgotamento Psicológico.

\*Corresponding author:  
Catarina Raquel Gemaque Galucio

### ABSTRACT

**Introdução:** O burnout é definido pela exaustão emocional, despersonalização e diminuição da eficácia profissional, sendo desencadeado pela exposição aos fatores estressores contínuos na rotina dos médicos, desencadeando desprazer e significativos prejuízos na sua qualidade de vida.

**Objetivo:** O objetivo do presente estudo consiste em estabelecer os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento do burnout em médicos, assim como definir as consequências na qualidade de vida desses profissionais de saúde. **Metodologia:** Essa pesquisa trata-se de uma revisão da literatura narrativa, qualitativa, cujos artigos científicos foram buscados nas bases de dados: Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: burnout, esgotamento profissional, esgotamento psicológico. **Resultados e discussão:** Os principais resultados desse estudo demonstram que o principal fator de risco associado à manifestação de burnout é o estresse crônico. Além disso, outros fatores também podem contribuir para a manifestação dessa situação, como por exemplo, o trabalho em serviços de urgência/emergência e cirurgia, período de pandemia, intensa pressão de tempo para realizar suas atividades, organização, carga de trabalho excessiva, conflitos em local de trabalho. **Conclusão:** Diante da rotina dos médicos, é evidente que múltiplos fatores estão relacionados ao estresse crônico, sendo necessário estratégias voltadas ao controle e prevenção do burnout, através de medidas como a diminuição da carga horária de trabalho, melhoria dos horários de trabalho, realização de atividades voltadas à redução do estresse, além de disponibilidade de serviços de saúde mental para atender profissionais de saúde com sintomas relacionados ao burnout.

Copyright©2022, Catarina Raquel Gemaque Galucio and Wilco Antonio Junior. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Catarina Raquel Gemaque Galucio and Wilco Antonio Junior. 2022. "Fatores de risco para o desenvolvimento de burnout em médicos e suas repercussões na qualidade de vida". *International Journal of Development Research*, 12, (12), 60972-60976.

## INTRODUCTION

O burnout é definido por três dimensões, a exaustão emocional, despersonalização e diminuição da eficácia profissional, acometendo principalmente aqueles que desempenham atividades diárias sob pressão e estão diante de constante contato com muitas pessoas. Nesse sentido, é essencial analisar os fatores que intensificam os problemas de saúde mental, sendo o estresse uma condição importante para o desenvolvimento dessa síndrome, responsável pela piora da qualidade de vida, culminando em prejuízos do sono, elevação dos níveis de cortisol e consequentemente estresse na realização das atividades cotidianas (SILVA, 2016). O burnout é o resultado da exaustão prolongada ao enfrentar diversas situações estressantes, em locais de trabalho, escola, faculdade e campos de estágios, consequentemente gera ansiedade, angústia e insegurança e pode

influenciar no desenvolvimento e exacerbação do estresse, podendo resultar na manifestação dessa síndrome futuramente (SANCHES *et al.*, 2017). Os sintomas típicos de burnout são a fadiga constante e progressiva, distúrbios do sono, mialgia, irritabilidade, perda de iniciativa, incapacidade para relaxar, falta de atenção e concentração, alterações de memória, impaciência, isolamento, absenteísmo e perda de interesse pelo trabalho (MOTA *et al.*, 2017). Nesse âmbito, o desgaste emocional pode ser desencadeado diante de fatores estressores continuamente presentes na rotina, sendo capazes de produzir desequilíbrio físico e mental e consequentemente conflitos no meio social. Desse modo, fatores relacionados ao estresse, interferem na saúde mental, logo, desencadeia baixa produtividade e desprazer, sendo considerados os principais fatores de risco associados a manifestação do burnout, responsáveis por significativos prejuízos na qualidade de vida desses profissionais de saúde (JARRUCHE, 2021).

O estresse relacionado ao trabalho entre profissionais de saúde tornou-se um significativo problema de saúde (ROTHENBERGER, 2017), cuja síndrome de burnout entre médicos em exercício e em formação atingiu níveis epidêmicos, com prevalência próxima ou superior a 50% (SHANAFELT *et al.*, 2015; WEST *et al.*, 2016).

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, narrativa, qualitativa, cujas bases de dados utilizadas para a realização da presente pesquisa e seleção dos artigos científicos foram: Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados de forma isolada sem combinações entre eles, sendo listados a seguir: burnout, esgotamento profissional, esgotamento psicológico. A busca manual foi realizada nos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, por um pesquisador, considerando como critérios de inclusão: artigos publicados nas plataformas Lilacs, Scielo e PubMed; artigos nos idiomas português, espanhol e inglês; artigos disponíveis na íntegra; artigos que se adequaram ao tema proposto por essa pesquisa, artigos gratuitos, artigos publicados entre 2017 a 2022, trabalhos cuja leitura dos resumos e títulos correspondiam aos objetivos dessa pesquisa, estudos com desfechos expressos de maneira adequada.

Os critérios de exclusão utilizados na pesquisa foram: publicações que não se encontravam nas bases de dados citadas anteriormente; estudos cujos resultados não se aplicavam aos objetivos desse estudo; artigos cujas leituras dos títulos e resumos não apresentavam relação ao tema do presente estudo; trabalhos científicos em idiomas diferentes do português, inglês e espanhol; artigos pagos, artigos publicados antes de 2017, artigos cuja metodologia não foi descrita de forma correta. Em relação aos aspectos éticos, por não consistir em uma pesquisa que envolve seres humanos e pela disponibilidade dos dados estarem ao domínio público, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Além disso, os devidos meios de citação e referências necessárias foram empregados, assim como as técnicas e instrumentos de coletas de dados foram feitas a partir da análise detalhada dos artigos encontrados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O burnout médico tem recebido maior atenção nos últimos anos, pois as taxas de prevalência de sintomas de burnout próximas ou superiores a 50% são documentadas em estudos nacionais de médicos residentes (DYRBYE, 2016; DYRBYE *et al.*, 2014). Alguns fatores de risco individuais para o aparecimento da síndrome de burnout em médicos são a exposição crônica ao estresse, sendo o principal fator de risco (KUMAR, 2016). O próprio exercício da clínica médica é considerado um fator de risco importante, uma vez que o profissional médico está em constante contato com pessoas doentes, com dores, pacientes e seus familiares (DRUMMOND, 2015). Aliado a isso, a combinação de elevada responsabilidade com a saúde de outros seres humanos e a falta de dedicação à vida pessoal: durante a formação médica e residência, o médico, muitas vezes, não equilibra sua dedicação ao trabalho com sua vida pessoal. Nesse sentido, médicos que trabalham em departamentos de urgência e emergência estão mais propensos ao desenvolvimento de burnout, principalmente devido aos fatores organizacionais como relações de trabalho prejudicadas, que estão associados ao desenvolvimento de burnout (KUMAR, 2016).

Outra explicação para esse fato é a rotina de emergência, já que o médico lida diretamente com situações de risco a vida, além da sobrecarga de plantões, que são comuns nessas especialidades (RODRIGUES *et al.*, 2018). Logo, médicos das especialidades cirúrgicas e urgências (cirurgia geral, anestesiologia, ginecologia/obstetrícia e ortopedia) apresentam maior prevalência de burnout (ROTHENBERGER, 2017). Além disso, a vivência de evento estressante nos últimos 6 meses pode contribuir também para o desenvolvimento de burnout (GOUVEIA *et al.*, 2017).

Um estudo brasileiro, que avaliou 250 médicos residentes, identificou que as residências cirúrgicas estão mais relacionadas com a presença e exacerbação de fatores estressores em suas retinas. Um estudo da Canadian Medical Association demonstrou que médicos de emergência apresentam quase três vezes mais chances de desenvolver depressão em comparação com a média, enquanto um em cada sete médicos tem pensamentos suicidas (CHOCHINOV, 2020). Uma revisão sistemática recente, incluindo 20 artigos, sugere que o burnout influencia no elevado estresse no trabalho, intensa pressão de tempo e carga de trabalho, assim como ausência de suporte organizacional (DUGANI *et al.*, 2018; WEST *et al.*, 2016). Estressores relacionados ao trabalho levam ao esgotamento do médico (SHANAFELT, 2016), sendo fatores de risco para o burnout, a carga de trabalho excessiva, por exemplo, longas horas de trabalho, plantões noturnos frequentes e alta intensidade de trabalho, conflitos trabalho-casa, perda de apoio de colegas e deterioração no controle, autonomia e significado no trabalho (HERTZBERG *et al.*, 2016; SHANAFELT *et al.*, 2014; SHANAFELT *et al.*, 2016).

O burnout do médico, muitas vezes pode ser desenvolvido antes mesmo do estudante entrar na universidade. Isso ocorre devido vários fatores, como a pressão de aprovação rápida nos vestibulares, concorrência, elevado conhecimento daqueles que disputam o processo seletivo e expectativa familiar, ocasionando precocemente alterações emocionais, além de mudanças físicas e psicológicas durante essa fase e o início do planejamento da carreira contribuem para a manifestação de estresse (SANTOS *et al.*, 2017). Além disso, durante o curso de medicina, na universidade os acadêmicos, enfrentam diversas situações que geram estresse de forma contínua, como por exemplo, a elevada carga horária presente em toda a duração do curso, sobrecarga na quantidade de aulas e conhecimentos para assimilar em pouco tempo, dificuldades durante os atendimentos para lidar com dores, doenças e mortes dos pacientes, competitividade dos colegas no intuito de alcançar desempenho elevado, alterações do ciclo circadiano pelas modificações dos padrões de sono e vigília, alto valor financeiro para custear as despesas, cursos extra-curriculares e mensalidades quando as universidades são pagas, falta de tempo para atividades sociais, lazer e exercício físico, além das responsabilidades e expectativas sociais do futuro profissional médico (SILVA *et al.*, 2020; GREYER *et al.*, 2019).

Além disso, durante a residência médica, esses profissionais devem desenvolver habilidades específicas na área escolhida, mantendo a qualidade no atendimento do paciente. Durante esse período, estão sujeitos a privação de sono, elevada carga horária de trabalho e salários insatisfatórios, além de assumirem muitas responsabilidades em seus locais de trabalho. Essa combinação de fatores os torna vulneráveis ao desenvolvimento de burnout, levando a interferência na capacidade de resolver diagnósticos e estabelecer tratamentos complexos. Logo, os médicos residentes podem apresentar problemas de saúde mental e desempenho no trabalho, com elevada prevalência de burnout (ZIS, 2014). Mais da metade dos médicos residentes apresentam burnout, sendo os sintomas originados por muitas causas, como exigências burocráticas, ambientes de trabalho em constante mudança, problemas de gestão pela administração, supervisão clínica inadequada, relatórios da mídia em relação a erros médicos, recursos de saúde limitados, ambientes conflitantes e desequilíbrio entre vida profissional e pessoal (HAUER, 2018). É também um dos problemas de saúde mental mais comuns enfrentados por médicos residentes, contribuindo para satisfação reduzida no trabalho e impacto negativo na saúde mental e física. Assim, o risco de os residentes desenvolverem burnout também pode ser agravado pelo aumento da competição entre colegas, cargas horárias extenuantes de estudo e trabalho e expectativas de treinamento (KUMAR, 2016).

Uma ampla gama de estressores ocupacionais foi associado a pandemia do Covid-19, já que em muitos casos a limitação das capacidades institucionais reproduziram estresse adicional relacionado ao local de trabalho, especialmente entre os prestadores de cuidados de emergência. Além disso, trabalhar durante emergências ou condições estressantes muitas vezes vem com a privação do sono, aumentando os riscos de burnout (GAVIDIA,

2020). A pandemia do coronavírus influenciou de forma significativa na manifestação de burnout pelos profissionais de saúde, sendo os principais fatores relacionados a isso, o uso prolongado de equipamentos de proteção individual, calor excessivo por eles proporcionado, falta de hidratação, alimentação, privação do sono e fadiga. Desse modo, os médicos mais afetados são os das unidades de urgência e emergência, radiologia, unidades de cuidados intensivos e especialidades que abrange, as emergências cirúrgicas, obstétricas, ortopédicas e neurocirúrgicas (DIMITRIU *et al.*, 2020). A modificação dos turnos e horário de trabalho, tipo de atividade atual, horário e técnica de vestir e despir o equipamento de proteção, durante a pandemia, constituem fatores de estresse adicionais (DIMITRIU *et al.*, 2020).

Além disso, o uso de equipamentos de proteção facial leva a uma despersonalização da atividade, no contato com os pacientes e com a equipe médica. A impossibilidade de ler as expressões faciais, a falta de interações interpessoais e expressões faciais diminui a possibilidade de socialização e relacionamento mútuo (DIMITRIU *et al.*, 2020). Diversos estudos transversais com amostras de indivíduos de diferentes países mostraram que a pandemia esteve relacionada ao maior risco de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático, burnout, distúrbios do sono e ideação suicida e violência autodirigida (WANG, 2021; LITAM, 2021). A situação vivenciada pelos profissionais da saúde levou ao risco de adquirir a doença de forma constante, particularmente durante a realização de atendimentos e procedimentos (FERIOLI *et al.*, 2020). Alguns fatores estressores como o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, com métodos terapêuticos ainda insipientes afetou o psicológico dos profissionais de saúde. Transtornos psiquiátricos como a ansiedade, depressão, além do estresse constante foram identificados nesses profissionais interferindo na saúde mental deles levando a sérios danos em seu trabalho e vida pessoal (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Com o avanço dos casos de COVID-19, os fatores estressores já existentes em um sistema de saúde despreparado com a intensificação do trabalho e elevada pressão, incluindo risco de infecção e proteção inadequada, foram problemas que afetaram a saúde mental e rotina dos médicos. Os profissionais e os trabalhadores de saúde que estiveram na linha de frente no combate a pandemia de COVID-19 foram expostos aos riscos de adoecer, sendo que as condições de trabalho eram inadequadas e colaboravam para isso. Assim, pelo estresse contínuo desses profissionais, por motivos de cansaço diário, aumento da demanda e medo de infectar seus familiares, levou aos prejuízos na qualidade de vida e bem-estar desses trabalhadores de saúde (MOURA, 2020). Nesse sentido, a pandemia levou a inúmeros casos de depressão e ansiedade, além de agravar doenças mentais pré-existentes (LAI, 2019). Outros estudos mostram que os profissionais de saúde que trabalham no controle de infecções ou com indivíduos em isolamento, provavelmente apresentam mais chances de desenvolver problemas de saúde mental (HOSSAIN, 2020).

Muitos outros desafios, como a falta de equipamentos de proteção individual, podem afetar de forma importante a saúde mental e bem-estar dos profissionais de saúde (SASANGO HAR *et al.*, 2020). O esgotamento profissional é uma grande preocupação global de saúde entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde (WOO, 2020). Os prestadores de serviços de saúde geralmente experimentam alta carga de trabalho, regulamentações organizacionais rígidas e tempo insuficiente para lidar com desafios ocupacionais, uma base de conhecimento em rápida evolução e falta de suporte interpessoal na vida cotidiana (DE SIMONE, 2021). Esses desafios geralmente levam à exaustão emocional, sobrecarga, desânimo e fadiga para realizar tarefas. A despersonalização pode seguir-se à exaustão emocional, onde uma pessoa pode tratar as outras sem empatia. Além disso, uma sensação diminuída de autoeficácia e competência afeta seu bem-estar emocional. Assim, a exaustão emocional, a despersonalização e a diminuição do senso de realização pessoal caracterizam o burnout, sendo uma preocupação crescente para a comunidade de saúde mundialmente (IMO, 2017). Assim, em relação as dimensões do burnout, sobre a exaustão emocional, refere-se aos sentimentos de

sobrecarga e esgotamento de recursos emocionais, já a despersonalização é a resposta negativa a colegas e pacientes, e a redução da realização pessoal ocorre quando o profissional se sente menos capacitado para desempenhar sua função (CARLOTTO, 2006). A exaustão emocional corresponde ao fator que mais influencia no desenvolvimento do burnout (MASLACH, 2016), mas a despersonalização é mais fortemente associada com as consequências mais negativas do burnout (LEITER, 2016). Os médicos são particularmente suscetíveis a desenvolver essa síndrome mais do que em outros tipos de profissões. A residência médica pode causar um grau significativo de burnout, repercutindo numa variedade de consequências negativas, incluindo depressão, risco de erros médicos e efeitos negativos na segurança do paciente (ISHAK, 2009). O esgotamento emocional e irritabilidade em ambiente de trabalho podem contribuir para o desenvolvimento de problemas psiquiátricos, com destaque para o burnout, caracterizado pela exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal (CARLOTTO, 2006).

Estudos transversais associaram o esgotamento médico a práticas de atendimento incipiente aos pacientes e risco ampliado de erro médico (SEYS *et al.*, 2013). Assim, o estudo longitudinal Internal Medicine Resident Well-Being (IMWELL) demonstrou que níveis mais altos de burnout estavam associados a maiores chances de relatar um erro médico nos 3 meses subsequentes. Erros médicos autopercebidos também foram associados ao agravamento do burnout, sintomas depressivos e diminuição da qualidade de vida, sugerindo uma relação entre os erros médicos e a síndrome (WEST *et al.*, 2009). Em ambientes clínicos, evidências mostram que o burnout pode causar erros de prescrição (KANG, 2013), e redução da qualidade dos serviços médicos (DEWA *et al.*, 2017), afetando potencialmente o relacionamento interprofissional. Além disso, burnout é um fator precipitante para o desenvolvimento da depressão e abuso de substâncias entre esses profissionais (WURM *et al.*, 2016).

Além disso, o esgotamento médico está associado ao aumento de 25% nas chances de abuso/dependência de álcool e risco dobrado de ideação suicida (ORESKOVICH *et al.*, 2012), além do aumento do risco de acidentes automobilísticos (WEST, 2012). Com isso, soluções focadas no indivíduo e estruturais ou organizacionais são necessárias para lidar com o esgotamento médico, podendo ambas as abordagens ser eficazes (PANAGIOTI *et al.*, 2017). Assim, prevenir o estresse e o esgotamento relacionados ao trabalho, que devem ser promovidos entre os profissionais de saúde e para isso, várias estratégias como diminuir a carga de trabalho, melhorar os horários de trabalho, promover o autogerenciamento, iniciar atividades de redução do estresse baseadas em mindfulness e promoção da saúde mental podem reduzir os riscos de burnout (FESSELL, 2020).

Ademais, o fornecimento de serviços em saúde mental pode ser benéfico, direcionado ao atendimento dos profissionais de saúde com sintomas de burnout (DE SIMONE, 2019). Nesse contexto, é essencial melhorar as medidas organizacionais para impactar de forma duradoura na cultura de trabalho juntamente com as intervenções interpessoais e abordar o estresse no local de trabalho. As estratégias potenciais incluem melhorar o gerenciamento do fluxo de trabalho, organizar serviços com foco na redução da carga de trabalho, melhorar a interoperabilidade, organizar discussões e trocar opiniões, melhorar as habilidades de comunicação, fornecer descanso e exercícios adequados, organizar oficinas sobre habilidades de enfrentamento e elaborar políticas e práticas para reduzir o esgotamento entre os profissionais de saúde (DE SIMONE, 2019). Essas abordagens podem promover um ambiente favorável e propício para os profissionais de saúde, no entanto, é essencial incluir o profissional de saúde na elaboração de estratégias para a criação de um ambiente propício (SULTANA *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

Atualmente, a elevada prevalência de burnout em médicos é significativa, sendo mais comum entre os que trabalham em serviços

de urgência/emergência e cirurgia. Fatores como a pandemia, intensa pressão de tempo para realizar suas atividades, organização, carga de trabalho excessiva, conflitos em local de trabalho, podem influenciar na manifestação dessa patologia. Nesse sentido, a rotina dos médicos é caracterizada por diversos fatores estressores contínuos, sendo importante adotar medidas para o controle e prevenção do burnout, através de estratégias direcionadas à diminuição da carga horária laboral, melhoria dos horários de trabalho, realização de atividades voltadas à redução do estresse e disponibilidade de serviços de saúde mental para atender os profissionais com sintomas relacionados ao burnout. Além disso, isso pode ocorrer antes mesmo do indivíduo ingressar na faculdade, durante os estudos na universidade, durante a atuação profissional como médico generalista, residente ou especialista.

## REFERÊNCIAS

- CARLOTTO MS, Palazzo LDS. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad Saude Publica*. 2006. Maio; 22 (5): 1017–26. 10.1590/S0102-311X2006000500014.
- CHOCHINOV A, Lim R. À beira do esgotamento: COVID-19 e o ER. 2020 março; Associação Canadense de Médicos de Emergência. Disponível em: [https://caep.ca/wp-content/uploads/2020/03/CAEP-Wellness-OpEd\\_Final\\_Clean.pdf](https://caep.ca/wp-content/uploads/2020/03/CAEP-Wellness-OpEd_Final_Clean.pdf).
- DE SIMONE S, Vargas M, Servillo G. Estratégias organizacionais para reduzir o burnout médico: uma revisão sistemática e meta-análise. *Envelhecimento Clin Exp Res*. 09 de outubro de 2019: 1-12.
- DE SIMONE, Stefania; VARGAS, Maria; SERVILLO, Giuseppe. Organizational strategies to reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, v. 33, n. 4, p. 883-894, 2021.
- DEWA CS, Loong D., Bonato S., Trojanowski L., Rea M. A relação entre o burnout residente e a qualidade dos cuidados de saúde relacionada à segurança e à aceitabilidade: uma revisão sistemática da literatura. *BMC Med. Educ*. 2017; 17 :195. doi: 10.1186/s12909-017-1040-y.
- DIMITRIU MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, Nica AA, Carap AC, Constantin VD, Davitoiu AM, Cirstoveanu C, Bacalbasa N, Bratu OG, Jacota-Alexe F, Badiu CD, Smarandache CG, Socea B. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses*. 2020 Nov;144:109972. doi: 10.1016/j.mehy.2020.109972. Epub 2020 Jun 7. PMID: 32531540; PMCID: PMC7276114.
- DRUMMOND D. Burnout médico: sua origem, sintomas e cinco causas principais. *Fam Pract Manag*. 2015; 22 (5):42–7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26554564>.
- ROTHENBERGER DA. Burnout médico e bem-estar: uma revisão sistemática e estrutura para ação. *Dis colon reto*. 2017; 60 (6):567-76. 10.1097/DCR.0000000000000844.
- DUGANI S, Afari H, Hirschhorn LR, Ratcliffe H, Veillard J, Martin G, et al. Prevalência e fatores associados ao burnout entre os prestadores de cuidados primários de saúde da linha de frente em países de baixa e média renda: uma revisão sistemática. *Portões Abertos Res*. 2018; 2 (maio):4 doi: 10.12688/gatesopenres.12779.3.
- DYRBYE L, Shanafelt T. Uma revisão narrativa sobre o burnout vivenciado por estudantes e residentes de medicina. *Med Educ* 2016; 50: 132 - 49.
- DYRBYE LN, West CP, Satele D et al. Burnout entre estudantes de medicina dos EUA, residentes e médicos em início de carreira em relação à população geral dos EUA. *Acad Med* 2014; 89: 443 - 51.
- FERIOLI, Martina et al. Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: practical indications. *European Respiratory Review*, v. 29, n. 155, 2020.
- FESSELL D, Cherniss C. Doença de coronavírus 2019 (COVID-19) e além: Micropráticas para prevenção de burnout e bem-estar emocional. *J Am Coll Radiol. Epub*. 13 de março de 2020. DOI: 10.1016/j.jacr.2020.03.013.
- GAVIDIA M. Sleep, esgotamento médico ligado à pandemia de COVID-19. *AJMC News*, 20 de março de 2020. Disponível em: <https://www.ajmc.com/newsroom/sleep-physician-burnout-linked-amid-covid19-pandemic>.
- GOUVEIA PA da C, Ribeiro MHC, Aschoff CA de M, Gomes DP, Silva NAF da, Cavalcanti HAF. Fatores associados à síndrome de burnout em médicos residentes de um hospital universitário. *Rev Assoc Med Bras*. 2017. Junho; 63 (6):504–11. 10.1590/1806-9282.63.06.504.
- GREETHER, E. O. et al. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC). *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019, v. 43, n. 1 suppl 1, pp. 276-285. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento120180260>>.
- HAUER A., Waukau HJ, Welch P. Burnout médico em Wisconsin: uma tendência alarmante que afeta o bem-estar médico. *WMJ desligado*. Publ. Estado Med. Soc. Seis. 2018; 117 :194-200.
- Kumar S. Burnout e médicos: Prevalência, prevenção e intervenção. *Assistência médica*. 2016; 4:37. doi: 10.3390/saude4030037.
- HERTZBERG TK, Ro KI, Vaglum PJ et al. Estresse na interface trabalho-casa: um importante preditor de exaustão emocional aos 15 anos de carreira médica. *Ind Saúde* 2016; 54: 139 - 48.
- HOSSAIN MM, Sultana A, Purohit N. Resultados de saúde mental de quarentena e isolamento para prevenção de infecções: Uma revisão sistemática abrangente das evidências globais. *SSRN Electron J*. 2020, 26 de março. Epub. DOI: 10.2139/ssrn.3561265.
- IMO UO. Burnout e morbidade psiquiátrica entre médicos no Reino Unido: uma revisão sistemática da literatura de prevalência e fatores associados. *BJPsych Bull*. 2017 agosto; 41(4): 197-204.
- ISHAK WW, Lederer S, Mandili C, Nikraves R, Seligman L, Vasa M, et al. Burnout durante o treinamento de residência: uma revisão da literatura. *J Grad Med Educ*. 2009; 1 (2):236–42. 10.4300/JGME-D-09-00054.1.
- ISHAK WW, Lederer S., Mandili C. Burnout durante o treinamento de residência: uma revisão da literatura. *J. Grad. Med. Educ*. 2009; 1 (2):236–242. doi: 10.4300/JGME-D-09-00054.1.
- JARRUCHE, Layla Thamm; MUCCI, Samantha. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 29, p. 162-173, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCvW3RGmKsQYVDGGpG/?format=pdf&lang=pt>.
- KANG EK, Lihm HS, Kong EH Associação de burnout interno e residente com erros médicos auto-relatados. *Coreano J. Fam. Med*. 2013; 34 :36-42. doi: 10.4082/kjfm.2013.34.1.36.
- KUMAR, Shailesh. Burnout and doctors: prevalence, prevention and intervention. In: *Healthcare*. MDPI, 2016. p. 37.
- LAI J, Ma S., Wang Y. Fatores associados a resultados de saúde mental entre profissionais de saúde expostos à doença de coronavírus 2019. *JAMA Netw Open*. 2020.
- LEITER MP, Maslach C. Perfis latentes de burnout: uma nova abordagem para entender a experiência de burnout. *Queimadura Res* 2016; 3: 89 – 100.
- LITAM SDA, Balkin RS. Lesão moral em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. *Traumatologia*. 2021; 27(1):14–19.
- MASLACH C., Leiter MP Compreendendo a experiência de burnout: Pesquisas recentes e suas implicações para a psiquiatria. *Psiquiatria Mundial Off. J. Psiquiatria Mundial. Associação (WPA)* 2016; 15 :103-111. doi: 10.1002/wps.20311.
- MOTA, Íris Dantas da et al. Síndrome de Burnout em estudantes universitários: um olhar sobre as investigações. *Motrivivência, Florianópolis/SC*, v. 29, n. esp., p. 243-256, dezembro/2017.
- MOURA, EDUARDO CARDOSO DE; FURTADO, Liliane; SOBRAL, Filipe. Epidemia de burnout durante a pandemia de Covid-19: o papel da LMX na redução do burnout dos médicos. *Revista de Administração de Empresas*, v. 60, n. 6, p. 426-436, 2020.
- ORESKOVICH MR, Kaups KL, Balch CM et al. Prevalência de transtornos por uso de álcool entre cirurgiões americanos. *Arch Surg* 2012; 147: 168 – 74.

- PANAGIOTI M, Panagopoulou E, Bower P *et al.* Intervenções controladas para reduzir o burnout em médicos: uma revisão sistemática e meta-análise. *JAMA Intern Med* 2017; 177: 195 - 205.
- RODRIGUES H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, Souza T, Gonçalves AK. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2018 Nov 12;13(11):e0206840. doi: 10.1371/journal.pone.0206840. PMID: 30418984; PMCID: PMC6231624.
- ROTHENBERGER DA. Burnout médico e bem-estar: uma revisão sistemática e estrutura para ação. *Dis cólon reto* . 2017; 60 ( 6 ): 567-76. 10.1097/DCR.0000000000000844.
- SANCHES, Géssica Fernanda *et al.* Síndrome de Burnout entre concluintes de graduação em enfermagem. *Revista de enfermagem UFPE*, p. 31-39, 2017.
- SANTOS, F. S. *et al.* Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2017, v. 41, n. 2, pp. 194-200.
- SASANGO HAR F, Jones SL, Masud FN, *et al.* Burnout e fadiga do provedor durante a pandemia de COVID-19: lições aprendidas em uma unidade de terapia intensiva de alto volume. *Anesth Analg*. Epub antes da impressão. 9 de abril de 2020. DOI: 10.1213/ANE.0000000000004866.
- SCHMIDT, Beatriz *et al.* Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). 2020.
- SEYS D, Wu AW, Van Gerven E *et al.* Profissionais de saúde como segundas vítimas após eventos adversos: uma revisão sistemática. *Eval Saúde Prof* 2013; 36: 135 - 62.
- SHANAFELT TD, Dyrbye LN, Sinsky C *et al.* Relação entre carga clerical e características do ambiente eletrônico com burnout médico e satisfação profissional. *Mayo Clin Proc* 2016; 91: 836 - 48.
- SHANAFELT TD, Gradishar WJ, Kosty M *et al.* Burnout e satisfação profissional entre oncologistas dos EUA. *J Clin Oncol* 2014; 32: 678 - 86.
- SHANAFELT TD, Hasan O, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, *et al.* Mudanças no Burnout e Satisfação com o Equilíbrio Trabalho-Vida em Médicos e na População Geral de Trabalhadores dos EUA entre 2011 e 2014. *Mayo Clin Proc*. Elsevier Inc; 2015; 90 (12): 1600-13. 10.1016/j.mayocp.2015.08.023.
- SHANAFELT TD, Noseworthy JH. Liderança executiva e bem-estar do médico: nove estratégias organizacionais para promover o engajamento e reduzir o burnout. *Mayo Clin Proc* 2016; 92: 129 - 46.
- SILVA, L. C.; SALLES, T.L F. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. *Revista de Carreiras e Pessoas* ISSN-e: 2237-1427, v. 6, n. 2, 2016.
- SILVA, M.L.; SILVA, M.L.; SILVA, A.C.S.P.; FREITAS, Y.J.F.; BORGES, N.M.P.; CRUZ, M.C.A.; MORI, A.S.; MACEDO, R.M.; GARCIA, T.R.; ARRUDA, J.T. Condições que interferem na qualidade de vida do estudante de Medicina. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 9, n. 11, pág. e2469119640, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.9640.
- SULTANA, Abida; SHARMA, Rachit; HOSSAIN, Md Mahbub; BHATTACHARYA, Sudip; PUROHIT, Neetu Burnout entre os profissionais de saúde durante o COVID-19: Desafios e intervenções baseadas em evidências. *Indian Journal of Medical Ethics* , [SI], v. V, n. 4, pág. 308-311, jul. 2020. ISSN 0975-5691. Disponível em: < <https://ijme.in/articles/burnout-among-healthcare-providers-during-covid-19-challenges-and-evidence-based-interventions/> >.
- WANG Z, Koenig H, Tong Y, Wen J, Sui M, Liu H, *et al.* Lesão moral em profissionais de saúde chineses durante a pandemia de COVID-19. *Traumas Psicológicos*. 2021 pm: 34043381.
- WEST CP, Novotny PJ, Sloan JA, Kolars JC, Habermann TM, Shanafelt TD. Associação de Erros Médicos Percebidos Um Estudo Longitudinal Prospectivo. 2016; 296 (9): 1071-8. 10.1001/jama.296.9.1071.
- WEST CP, Tan AD, Habermann TM, Sloan JA, Shanafelt TD. Associação de fadiga e angústia do residente com erros médicos percebidos. *JAMA* 2009; 302: 1294 - 300.
- WEST CP, Tan AD, Shanafelt TD. Associação de fadiga e angústia do residente com exposições ocupacionais a sangue e fluidos corporais e incidentes com veículos motorizados. *Mayo Clin Proc* 2012; 87: 1138 - 44.
- WOO T, Ho R, Tang A, Tam W. Prevalência global de sintomas de burnout entre enfermeiros: uma revisão sistemática e meta-análise. *J Psiquiatria Res*. 2020 abril; 123: 9-20.
- WURM W., Vogel K., Holl A., Ebner C., Bayer D., Morkl S., Szilagyí IS, Hotter E., Kapfhammer HP, Hofmann P. Depression-Burnout Overlap in Physicians. *PLoS UM*. 2016; 11 :e0149913. doi: 10.1371/journal.pone.0149913.
- ZIS P, Anagnostopoulos F, Sykioti P. Burnout em médicos residentes: um estudo baseado no modelo de demanda-recursos do trabalho. *Sci World J*. 2014; 2014: 1-10. 10.1155/2014/673279.

\*\*\*\*\*