

OS FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS MÉDICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Vagner Sartório Menegardo¹, Lucas Spadoni Tavares²

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior

RECEBIDO: 06 de Dezembro de 2024

ACEITO: 14 de Dezembro de 2024

PUBLICADO: 13 de Janeiro de 2025

COPYRIGHT

© 2024. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

RESUMO

A síndrome de Burnout é considerada um distúrbio psíquico decorrente de prolongados níveis de estresse no âmbito de trabalho, tendo como a despersonalização, realização pessoal e esgotamento emocional como as principais dimensões para a sua identificação. Uma das profissões mais afetadas por este distúrbio emocional são os médicos, principalmente os que atuam na área de intensiva. O objetivo deste estudo é identificar os fatores de risco da Síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de publicações científicas no SciELO (Scientific Eletronic Library Online), Bireme (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed (Publisher Medline), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Literatura latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). No final da procura, resultou-se na seleção de 28 artigos, contudo apenas 8 estudos específicos entraram nos resultados conforme os critérios de inclusão e exclusão que foram estabelecidos. O estresse, os conflitos entre a equipe, lidar frequentemente com óbitos, jornada de trabalho exaustiva, fadiga e exaustão mental foram os principais fatores preditores da síndrome de Burnout em médicos atuantes em unidade de terapia intensiva. Ressalta-se a necessidade de maiores estudos científicos que enfatizem a importância de ações referentes à saúde mental destes profissionais.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout; Médicos; Unidade de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

Os médicos que atuam na área da terapia intensiva apresentam uma maior prevalência da síndrome de Burnout. O ritmo acelerado das atividades, relacionamento multidisciplinar, falta de recursos materiais, lidar com a angústia dos familiares e ruídos excessivos são alguns dos fatores estressores ocupacionais que podem desenvolver este distúrbio emocional. (TIRONI et al., 2016)

A despersonalização, realização pessoal e esgotamento emocional são as principais dimensões interdependentes que acarretam a síndrome de Burnout. A desumanização com os pacientes e equipe de trabalho é definida como despersonalização, onde o médico apresenta constante sentimentos negativos em suas atitudes. Já o cansaço mental e físico é apontado como esgotamento emocional. Enquanto, o sentimento de incompetência e insatisfação com o trabalho é caracterizado como a realização pessoal. (Barros et al., 2016)

A ansiedade, estresse, insônia e fadigabilidade também estão presentes em indivíduos com a síndrome de Burnout. Esta disfunção emocional apresenta causas múltiplas que afetam significativamente a atuação do médico na unidade de terapia intensiva. Ações preventivas são fundamentais para auxiliar como intervenção nestes profissionais de saúde. (Filho; Junges, 2018)

Justifica-se a escolha do tema devido à alta prevalência da síndrome de Burnout em médicos que atuam em unidade de terapia intensiva, ocasionando desgaste mental e absenteísmo no trabalho. Diante deste problema, questiona-se: quais os principais fatores de risco que desencadeiam a síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva?

O estudo tem como objetivo analisar os fatores de risco da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva. Além de conceituar a síndrome de Burnout, apresentar seus principais sintomas e a sua origem. Neste sentido, o estudo tem a pretensão de contribuir como discussão teórica nas análises sobre os fatores de risco e a importância de medidas preventivas para melhorar a saúde mental destes profissionais atuantes em unidade de terapia intensiva.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Síndrome de Burnout – Conceito

O termo Síndrome de Burnout (SB) advém do inglês "to burn out" ("queimar-se, consumir-se" em português), que foi descrita e criada em 1974 pelo psicanalista alemão Herbert Freudenberger. A falta de realização profissional, exaustão emocional e despersonalização foram apontadas em 1999 por Christina Maslach e Michael Leiter como as características principais deste distúrbio emocional. (Moreira, Souza e Yamaguchi, 2018)

Segundo Filho e Junges (2018) a indiferença com os pacientes é denominada de despersonalização ou cinismo, onde o profissional também apresenta insensibilidade e estresse com as pessoas no âmbito de trabalho. Este conjunto de comportamentos negativos geram conflitos éticos e sociais com os outros profissionais.

A análise da síndrome de Burnout para determinar um diagnóstico deve ocorrer nos aspectos de clínica, sociopsicológica, organizacional e sócio-histórica. Os sentimentos negativos dos profissionais como exaustão mental, ansiedade, baixa satisfação com o trabalho e falta de empatia com os pacientes são analisados criteriosamente. Este distúrbio é considerado um grande problema na esfera ocupacional. (Alvares et al., 2020)

Os médicos, enfermeiros e fisioterapeutas que atuam principalmente em unidades de terapia intensiva apresentam maior propensão de desenvolver a síndrome de Burnout, sendo esta uma resposta inadequada ao prolongado estresse decorrente de conflitos interpessoais no trabalho, frustrações, ansiedade e altos níveis de tensão. (PERNICIOTTI et al., 2020)

Unidade de Terapia Intensiva

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma estrutura hospitalar direcionada a assistência de pacientes graves ou de risco, potencialmente recuperáveis, que oferece suporte de modo contínuo com uma equipe de saúde multiprofissional, recursos humanos especializados e equipamentos tecnológicos avançados. Uma permanência prolongada neste ambiente acarreta em diversas complicações, altos custos financeiros, danos morais e psicológicos para todos os envolvidos. (Silva; Palu; Brusamarello, 2018)

O cenário desafiante presente em uma unidade de terapia intensiva atinge níveis epidêmicos da síndrome de Burnout em médicos, onde o desgaste emocional e estresse no ambiente de trabalho acarreta frequentemente em afastamento do cargo. O fato de conduzir diversas situações de forma simultânea, lidar frequentemente com o óbito e conflitos entre profissionais torna a UTI um dos locais mais estressantes para os profissionais. (Sanfilippo et al., 2020)

De acordo com Marques et al. (2018) as exigências imediatas solicitadas pela equipe, a falta de recursos materiais, os ruídos excessivos, os frequentes óbitos e conflitos entre profissionais tornam a unidade de terapia intensiva um ambiente de alto estresse e ansiedade, predispondo à ocorrência da síndrome de Burnout.

O estresse ocupacional em profissionais que atuam em unidade de terapia intensiva apresenta relação direta com a síndrome de Burnout. A frequência de absenteísmo e altas taxas de

rotatividade de emprego ocasionam um impacto na saúde pública, onde ações que atuam na saúde mental destes profissionais é fundamental. (CASTRO et al., 2020)

FATORES PREDISPOONENTES

Ansiedade

A ansiedade pode afetar o aspecto social, mental e desempenho dos profissionais da saúde que atuam em unidade de terapia intensiva. O cenário de situações emergenciais, óbitos de pacientes, conflitos entre a equipe multidisciplinar e excesso de carga horário de trabalho agravam a ansiedade destes profissionais. (Fenzke; Viante; Aguiar et al., 2023)

A ansiedade representa um sinal de alerta, podendo ser iminente ou futuro. Trata-se de um fenômeno considerado normal e importante para a sobrevivência humana. Entretanto, quando há um descontrole emocional, comprometimentos nas atividades de vida diária e presente em um longo período, deve-se analisar minuciosamente por ser característico de um problema de saúde mental. (Grolli; Wagner; Dalbosco, 2017)

A ansiedade é um fenômeno complexo que abrange reações emocionais negativas diante de situações que o indivíduo se encontra. Uma preocupação exacerbada por estímulos externos e ameaça incerta são características da ansiedade. (Mercês; Souto; Souza, 2020)

O estresse, baixa autoestima, traumas, remorso, tristeza, culpa, perda, tensão, negativismo e preocupação são fatores emocionais relacionados à ansiedade que requerem atenção de uma equipe qualificada para avaliação. A bipolaridade, transtorno de personalidade e distúrbios alimentares também apresentam associação à ansiedade como fatores concomitantes. (Beria, 2021)

A ansiedade é uma resposta do corpo gerada por estímulos que ocasionam medo. Ela pode ser desencadeada também por fatores como preocupação, angústia ou estresse. A apresentação clínica da ansiedade é agravada principalmente pela demora na busca de tratamento. (Silva et al., 2020)

A prevalência no Brasil de pessoas com transtornos de ansiedade é alta, sendo as condições psiquiátricas mais recorrentes na sociedade. O indivíduo pode apresentar comorbidade com doenças físicas crônicas quando não a um tratamento adequado. (Mangolini; Andrade, 2019)

A ansiedade compromete a situação econômica, relações interpessoais e profissionais. O adoecimento mental é alto na sociedade e pode afetar diversas faixas etárias, sendo considerado um problema de saúde pública mundial. (Jales et al., 2019)

Uma reação desproporcional a estímulos, medo, apreensão, insegurança, insônia, tensão ou desconforto são sinais característicos da ansiedade. O impacto psicológico negativo deste distúrbio compromete o desempenho diário do indivíduo. (Barbosa; Salomé; Ferreira, 2017)

Dentre os sintomas somáticos que a ansiedade pode gerar estão: a dor torácica, sudorese, tremores, taquicardia, calafrios, palpitação, desconforto epigástrico e tontura. Tais sintomas físicos afetam de forma direta o sistema nervoso autônomo. (Lopes; Santos, 2018)

O indivíduo com ansiedade excessiva pode apresentar hipertensão arterial, dores musculares e distúrbios cutâneos. Esta sintomatologia é avaliada por profissionais em uma anamnese antes de uma realização terapêutica. (Zatesko; Ribas-Silva, 2016)

A intensidade da ansiedade em um indivíduo pode interferir nas atividades diárias e nos relacionamentos interpessoais, sendo fundamental uma intervenção terapêutica de forma imediata. Ela gera uma preocupação excessiva ou expectativa apreensiva de modo persistente. O estudo aponta que as mulheres apresentam maior vulnerabilidade a essa patologia em comparação aos homens. (M'Batna et al., 2021)

Estresse

O estresse é considerado um fenômeno natural e ocorre em situações de perigo ou ameaça. Entretanto, quando há um descontrole mental, o estresse pode afetar o físico e o emocional do indivíduo, comprometendo as atividades de vida diária. A exigência excessiva no trabalho, os afazeres da rotina domiciliar e os conflitos em relações pessoais podem desencadear o estresse. A desestabilização emocional pode afetar nos aspectos diários do indivíduo e agravar se não tratado adequadamente. O estresse pode comprometer de forma direta na rotina dos indivíduos no aspecto social e no emocional. (Prado, 2016)

O termo Estresse (stress, em inglês) é apresentado como "situações geradas por estímulos persistentes". O fisiologista francês Hans Selye em 1936 introduziu esta palavra na área da saúde. Ele foi pioneiro nesta pesquisa e verificou que a resposta fisiológica para estímulos sensoriais ou psicológicos afetavam o organismo. (Coelho; Sousa, 2019)

O estresse é uma resposta não específica do corpo ocasionada por estímulos ameaçadores. Ele pode ser também associado com a preocupação, à angústia ou a irritabilidade. A apresentação clínica do estresse é agravada principalmente pela demora na procura de tratamento. (Marques; Gasparotto; Coelho, 2015)

O excesso de trabalho vinculado à pressão é um dos principais fatores que geram o estresse. Aponta-se que 10% do absenteísmo no trabalho ocorre por esta alteração emocional, podendo evoluir para uma fase de exaustão. (Latorraca, 2019) Os níveis altos de adrenalina e corticoide decorrentes de um evento de estresse intenso pode ocasionar um desgaste no organismo. Estas substâncias são ativadas pelo sistema nervoso autonômico e produzidas pelas glândulas adrenais. (Nodari, 2014)

As mudanças respiratórias, cardíacas e de pressão arterial são recorrentes em indivíduos com alto nível de estresse. Estas reações comportamentais e fisiológicas podem ser agravadas se não tratadas adequadamente e identificar os principais fatores causadores é fundamental para atuar no seu controle. Dentre as manifestações somáticas que o estresse desencadeia estão as dores torácicas, sudorese, tremores, taquicardia, calafrios, palpitação, desconforto epigástrico e tontura. Tais sintomas físicos afetam de forma direta o sistema nervoso. (Antunes, 2019)

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo realizada por meio de publicações científicas no Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), Publisher Medline (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de Agosto a Dezembro de 2024 com literaturas nos idiomas em português e inglês. A pesquisa foi realizada mediante a utilização do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Síndrome de Burnout”, “Médicos” e “Unidade de Terapia Intensiva”. Utilizando o operador booleano AND.

O estudo tem como objetivo analisar os fatores de risco da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva. Diante do objetivo da presente pesquisa, a elaboração do problema deu-se pela seguinte questão norteadora: quais os principais fatores de risco que desencadeiam a síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva?

Como critérios para inclusão foram utilizados as publicações que abordassem os fatores de risco da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva, nos idiomas em português e inglês, resultantes de estudos primários e secundários e pesquisas teóricas.

Como critérios de exclusão foram definidos: estudos com médicos que não apresentavam sintomas e diagnósticos da síndrome de Burnout. Além das publicações não advindas de estudos científicos como os editoriais, relato de experiências e estudos sem relação com o tema. Este estudo resultou na

seleção de 28 artigos, entretanto apenas 8 entraram nesta revisão conforme os critérios de inclusão e exclusão que foram estabelecidos específicos aos fatores de risco da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados

O quadro 1 apresenta os artigos referentes aos fatores de risco da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva, distribuídos em autores, metodologia, título e resultados.

Quadro 1 - Artigos referentes aos fatores de risco da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva

AUTORIA	TÍTULO	METODOLOGIA	RESULTADOS
ALVARES, M. E. M.; THOMAZ, E. B. A. F.; LAMY, Z. C.; et al.,	Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional.	Estudo transversal referente à síndrome de Burnout em enfermeiros e médicos, utilizando um questionário sociodemográfico, comportamental e ocupacional.	Constatou-se que dentre os médicos, os que atuam em unidades de terapia intensiva pediátrica e cardiológica são menos propensos a perceberem menor realização pessoal, enquanto os sem especialização em UTI apresentam mais chance de sentimento de falta de realização pessoal.
BARROS, M. M. S.; ALMEIDA, S. P.; BARRETO, A. L. P.; et al.,	Síndrome de Burnout em Médicos Intensivistas: Estudo em UTIs de Sergipe.	Trata-se de corte transversal com questionários com 122 médicos intensivistas, analisando os aspectos da síndrome de Burnout.	O estresse, exaustão mental, sobrecarga da rotina laboral e indisponibilidade de tempos para lazer foram alguns fatores apontados nos médicos intensivistas para o surgimento da síndrome de Burnout.
CASTRO, C. S. A. A. A.; TIMENETSKY, K. T.; KATZ, M.; et al.	Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal.	Levantamento por meio de um questionário autoaplicável que incluía o Inventário de Burnout de Maslach, a Escala de Depressão Ansiedade e Estresse e o questionário Gallup para profissionais atuantes em unidade de terapia intensiva.	A depressão, ansiedade ou estresse foram apontadas como graves em profissionais da saúde da área de intensiva, dentre eles os médicos. A prevalência da síndrome de Burnout foi considerada elevada.
FILHO, E. M. R.; JUNGES, J. R.	Burnout entre médicos intensivistas ou Sociedade do Burnout.	Revisão de literatura.	A exposição prolongada do estresse se mostrou um fator principal para desencadear a síndrome de Burnout em

			médicos que atuam em unidades críticas. O estudo enfatiza a importância de iniciativas visando este distúrbio emocional.
HOPPEN, C. M. S.; KISSMANN, N.; CHINELATO, J. R.; et al.,	Alta prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas da cidade de Porto Alegre.	Trata-se de uma pesquisa de corte transversal entre 52 médicos intensivistas de pacientes adultos de Porto Alegre, avaliando a síndrome de Burnout por meio de questionário.	Todos os médicos intensivistas apresentaram algum grau da síndrome de Burnout, onde o estresse decorrente da sobrecarga de horas de plantões gera abandono do trabalho.
MARQUES, G. L. C.; CARVALHO, F. L.; FORTES, S.; et al.	Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva.	Pesquisa com 60 médicos plantonistas de seis unidades responderam questionários para identificação da síndrome de Burnout.	O estresse, ansiedade, ruídos excessivos, conflitos entre as equipes multidisciplinares e carga exaustiva de trabalho foram apontadas como os principais fatores de risco da síndrome de Burnout.
MOREIRA, H. A.; SOUZA, K. N.; YAMAGUCHI, M. U.	Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática.	Revisão sistemática por meio das bases de dados LILACS, MEDLINE, PubMed e SciELO.	Pode-se evidenciar que os médicos que atuam em unidade de terapia intensiva são os mais afetados pela síndrome de Burnout, tendo a organização e ambiente de trabalho como fatores principais associados com o distúrbio.
SANFILIPPO, F.; PALUMBO, G. J.; NOTO, A.; et al.,	Prevalência de burnout entre médicos atuantes em terapia intensiva: uma revisão sistemática.	Revisão sistemática nas bases de dados MEDLINE e PubMed.	A ocorrência da síndrome de Burnout em médicos atuantes em UTI se mostrou elevada decorrente de estresse, fadiga, excesso de trabalho e exaustão mental.
TIRONI, M. O.; TELES, J. M. M.; BARROS, D. S.; et al.,	Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras.	Análise da síndrome de Burnout em 180 médicos intensivistas de uma pesquisa epidemiológica descritiva, com amostra aleatória e estratificada por conglomerado.	Pôde-se constatar que fatores estressores ocupacionais mais frequentes em médicos intensivistas são: o ritmo acelerado das atividades, relacionamento multidisciplinar, falta de recursos materiais, lidar com a angústia dos familiares e ruídos excessivos.

Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Discussão

De acordo com Alvares et al. (2020) a insatisfação profissional, estresse, exaustão mental, ansiedade e conflitos entre os profissionais são fatores desencadeante para a ocorrência da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva. Este ambiente exige uma excessiva rotina de trabalho, alertas para casos urgentes e controle emocional. Este estudo transversal por meio de questionários referente à síndrome de Burnout apontou que os profissionais que atuam na área da intensiva são mais propensos a apresentar este distúrbio emocional. Tais resultados também são enfatizados nas pesquisas de Sanfilippo et al. (2020), onde o estresse, baixa realização pessoal, exaustão mental e fadiga são fatores decisivos para a ocorrência da síndrome de Burnout em médicos intensivistas.

De acordo com Hoppen et al. (2017) os médicos intensivistas apresentam estresses elevado, principalmente os jovens com pouca experiência profissional. O excesso de horas de plantões causa abandono desta atividade com o intuito de reduzir o esgotamento mental. Este estudo de corte transversal ocorreu por meio de questionários para 52 médicos intensivistas, onde todos apresentaram algum grau deste distúrbio emocional. Medidas preventivas são fundamentais para promover uma melhora na saúde mental destes profissionais. Corroborando com as pesquisas de Filho e Junges (2018) que enfatizam a necessidade de iniciativas que atuam na prevenção da síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde. Os autores destacam que os médicos intensivistas apresentam alta prevalência em decorrência do estresse prolongado no ambiente de trabalho.

O estudo de Moreira, Souza e Yamaguchi (2018) apontaram a organização e ambiente de trabalho como fatores relacionados à síndrome de Bournout nos médicos, onde os que atuam em unidade de terapia intensiva apresentam uma alta prevalência. A exaustão emocional nestes profissionais é elevada diante de conflitos profissionais, frequentes óbitos de pacientes e excesso de trabalho. Houve também a análise da despersonalização e realização profissional por meio de questionários incluídos no estudo. Segundo as análises de Castro et al. (2020) a síndrome de Burnout também foi considerada grave e com alta prevalência em médicos atuantes em unidade de terapia intensiva, onde a depressão, ansiedade ou estresse afeta de forma significativa a execução do trabalho. Este estudo utilizou questionários para avaliar os profissionais da saúde em UTI.

Segundo Barros et al., (2016) o estresse da sobrecarga laboral é um dos principais preditores da síndrome de Burnout em médicos atuantes em unidade de terapia intensiva e requer medidas preventivas. Tais resultados foram apontados em um estudo de corte transversal que por meio de questionários analisaram as questões sociodemográficas, laborais e psicossociais de 122 médicos,

que atuassem na unidade no mínimo há seis meses. De acordo com Tironi et al. (2016) os estudos também indicaram que a alta prevalência de médicos intensivistas com a síndrome de Burnout é uma alerta para realização de medidas de promoção e proteção da saúde mental destes profissionais. O excesso de carga horária dos plantões, ruídos excessivos dos aparelhos, ritmo acelerado das atividades, problemas administrativos e lidar com diversas questões simultâneas são alguns dos fatores estressores ocupacionais deste distúrbio psíquico.

Os principais fatores estressantes que desencadeiam à síndrome de Burnout nos médicos intensivistas segundo Marques et al. (2018) são: os problemas administrativos, ruídos excessivos, conflitos entre a equipe multidisciplinar, frequentes óbitos, falta de recursos materiais e quantidades de horas exaustivas. Este estudo submeteu 60 médicos plantonistas de seis unidades e constataram que as mulheres (n = 38), entre 30 e 39 anos foram as mais afetadas pelo distúrbio.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o estresse, ansiedade, distanciamento das relações pessoais, conflitos com a equipe multidisciplinar, excesso da jornada de trabalho, presenciar constante óbitos dos pacientes e diminuição do sentimento de realização pessoal são alguns dos fatores predisponentes para a ocorrência da síndrome de Burnout em médicos que atuam em unidade de terapia intensiva.

A alta prevalência da síndrome de Burnout nos médicos em unidade de terapia intensiva desperta uma alerta para ações preventivas e cuidados da saúde mental, pois o desgaste físico e emocional tem gerado um absenteísmo no trabalho elevado entre estes profissionais. Ressalta-se a importância de novos estudos referentes a este distúrbio emocional com o intuito de que sejam realizadas mudanças positivas nas organizações de trabalho baseadas em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

ALVARES, M. E. M.; THOMAZ, E. B. A. F.; LAMY, Z. C.; LIMA, R. V. D. A. H.; PEREIRA, M. U. L.; GARCIA, J. B. S. Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 251-260, 2020.

ANTUNES, José. Estresse e doença: o que diz a evidência?. **Psicologia, Saúde & Doenças**. v. 20, n. 3, p. 590-603, 2019.

BARROS, M. M. S.; ALMEIDA, S. P.; BARRETO, A. L. P.; FARO, S. R. S.; ARAÚJO, M. R. M. Síndrome de Burnout em Médicos Intensivistas: Estudo em UTIs de Sergipe. **Revista Temas em Psicologia**. v. 24, n. 1, p. 377-389, 2016.

BERIA, F. M. **Transtornos de ansiedade, ansiedade de leitura e funções neuropsicológicas: conceitos, modelos teóricos e avaliação**. Dissertação da Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia, Setor de Ciências Humanas, da Universidade Federal do Paraná, 2021.

CASTRO, C. S. A. A. A.; TIMENETSKY, K. T.; KATZ, M.; CORRÊA, T. D.; FELÍCIO, A. C.; MORIYAMA, T. Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 3, p. 381-390, 2020.

COELHO, N. L.; SOUSA, J. T.; et al. A utilização da medicina tradicional chinesa na redução do estresse. **Scire Salutis**. v. 9, n. 1, p. 20-29, 2019.

FENZKE, M. N.; VIANTE; W. J. M.; AGUIAR, B. F. et al. Ansiedade traço e estado em profissionais da saúde de unidade de terapia intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20230028, 2023.

FILHO, E. M. R.; JUNGES, J. R. Burnout entre médicos intensivistas ou Sociedade do burnout. **Revista Saúde Sociedade**. v. 27, n. 3, p. 809-819, 2018.

GROLI, V.; WAGNER, M. F.; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. **Revista de Psicologia da IMED**. v. 9, n. 1, p. 87-103, 2017.

HOPPEN, C. M. S.; KISSMANN, N.; CHINELATO, J. R.; COELHO, V. P.; WENCZENOVICZ, C.; NUNES, F. C. L.; FRIEDMAN, G. Alta prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas da cidade de Porto Alegre. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n. 1, p. 115-120, 2017.

JALES, R. D.; GOMES, A. L. C.; SILVA, F. V. et al.; Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. **Revista de Ennferm da Universidade de Pernambuco**. v. 9, n. 9, p. 1-9, 2019.

LATORRACA, C. A. C. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho. **Diagnóstico e Tratamento**. v. 24, n. 3, p. 119-25, 2019.

LOPES, A. B.; SOUZA, L. L.; CAMACHO, L. F. et al. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**. v. 35, n. 35, p. 1-13, 2021.

LOPES, K. C. S. P.; SANTOS, W. L. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**. v. 1, n. 1, p. 45-50, 2018.

M'BATNA, A. J.; MENDES, N. U.; FELIPE, L. P.; et al. Transtorno da ansiedade generalizada: relato de experiência sobre uso da sistematização da assistência de enfermagem no CAPS. **Brazilian Journal of Development**. v. 7, n. 1, p. 8131-8142, 2021.

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L. H. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões

MARQUES, C. P.; GASPAROTTO, G. S.; COELHO, R. W. Fatores relacionados ao nível de estresse em adolescentes estudantes: uma revisão sistemática. **Salusvita**. v. 34, n. 1, p. 99-108, 2015.

MARQUES, G. L. C.; CARVALHO, F. L.; FORTES, S.; FILHO, H. R. M.; ALVES, G. S. Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. **Journal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 67, n. 3, p. 186-193. 2018.

MERCÊS, C. A. M. F.; SOUTO, J. S. S.; SOUZA, P. A.; Análise simultânea dos conceitos de ansiedade e medo: contribuições para os diagnósticos de enfermagem. **Escola Anna Nery**. v. 25, n. 25, 1,15, 2020.

MOREIRA, H. A.; SOUZA, K. N.; YAMAGUCHI, M. U. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. v. 3, n. 43, p. 1-11, 2018.

MOURA, I. M.; ROCHA, V. H. C.; BERGAMINI, G. B.; et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. v. 9, n. 1, p. 1-19, 2018.

NODARI, N. L. Estresse, conceitos, manifestações e avaliação em saúde: revisão de literatura. **Saúde e Desenvolvimento Humano**. v. 2, n. 1, p. 61-74, 2014.

PERNICIOTTI, P.; JÚNIOR, C. V. S.; GUARITA, R. V.; MORALES, R. J.; ROMANO, B. W. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da SBPH**. v. 23, n. 1, p. 35-52, 2020.

PRADO, C. E. P Estresse ocupacional: causas e consequências. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 14, n. 3, p. 285-289, 2016.

SANFILIPPO, F.; PALUMBO, G. J.; NOTO, A.; PENNISI, S.; MINERI, M.; VASILE, F.; DEZIO, M. Prevalência de burnout entre médicos atuantes em terapia intensiva: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 32, n. 2, p. 458-467, 2020.

SANTOS, U. C. L. Vulnerabilidade psicológica e transtorno de ansiedade generalizada: do diagnóstico ao tratamento de ansiedade generalizada. **Journal Business Technology**. v. 16, n. 2, p. 104-117, 2020.

SILVA, H. L.; ALMEIDA; M. V. S.; DINIZ, J. S. P.; et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 33, n. 33, p. 1-8, 2020.

SILVA, M. T.; PALU, L. A.; BRUSAMARELLO, T. Prevenção de complicações evitáveis em uma unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Saúde e Pesquisa**. v. 11, n. 3, p. 613-621, 2018.

TIRONI, M. O.; TELES, J. M. M.; BARROS, D. S.; VIEIRA, D. F. V. B.; FILHO, C. M. S.; JÚNIOR, D. F. M.; MATOS, M. A. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 28, n. 3, p. 270-277, 2016.

ZATESKO, P. ; RIBAS-SILVA, R. C. Eficácia da acupuntura no tratamento de ansiedade e estresse psicológico. **Revista Brasileira de Terapia e Saúde**. v. 6, n. 2, p. 7-12, 2016.