



ISSN: 2595-1661

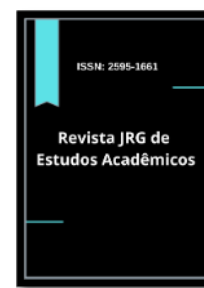
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Quando o cuidado adoece: impactos do burnout em enfermeiros de pronto-socorro

When care makes you ill: the impacts of burnout on emergency department nurses

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2955

ARK: 57118/JRG.v9i20.2955

Recebido: 07/01/2026 | Aceito: 12/02/2026 | Publicado on-line: 13/02/2026

Anna Rachel Souza Moura

<https://orcid.org/0009-0005-5392-448X>

<http://lattes.cnpq.br/0000000000000000>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: annarachelsouzasantos@gmail.com

Luzia Sousa Ferreira

<https://orcid.org/0000-0001-8595-5161>

<http://lattes.cnpq.br/2902776954483314>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: luzia.ferreira@unidesc.edu.br



Resumo

Este estudo aborda a Síndrome de Burnout como consequência do estresse ocupacional crônico, com elevada relevância entre enfermeiros que atuam em pronto-socorro, ambiente marcado por alta demanda, imprevisibilidade, pressão decisória e intensa carga emocional. O objetivo foi analisar quando o cuidado adoece e seus impactos da síndrome de burnout em enfermeiros de pronto-socorro. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, voltada à síntese crítica de evidências provenientes de estudos com diferentes delineamentos metodológicos. O referencial teórico considera o burnout em dimensões como exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, além de modelos explicativos baseados no desequilíbrio entre exigências do trabalho e recursos disponíveis. Os achados discutem que condições laborais adversas como jornadas prolongadas, superlotação, escassez de recursos e exposição repetida a eventos críticos favorecem o adoecimento, com repercussões físicas e psíquicas (fadiga, distúrbios do sono, ansiedade, depressão) e prejuízos à qualidade de vida. Também são destacados efeitos na assistência, como redução de empatia e comunicação, além de maior risco de falhas e erros, bem como impactos organizacionais (absenteísmo, licenças e rotatividade). Conclui-se que a síndrome é multifatorial e demanda estratégias institucionais integradas, incluindo dimensionamento adequado de pessoal, apoio psicológico, capacitação para manejo do estresse e políticas de valorização profissional, visando proteger o trabalhador e a segurança do cuidado.

Palavras-chave: Burnout; Enfermagem; Pronto-socorro.



Abstract

This study addresses Burnout Syndrome as a consequence of chronic occupational stress, with high relevance among nurses working in emergency departments—settings characterized by high demand, unpredictability, decision-making pressure, and intense emotional burden. The objective was to analyze when caregiving becomes harmful and the impacts of burnout syndrome on emergency department nurses. This is an integrative literature review aimed at the critical synthesis of evidence from studies with different methodological designs. The theoretical framework considers burnout in dimensions such as emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment, as well as explanatory models based on the imbalance between job demands and available resources. The findings discuss that adverse working conditions—such as prolonged shifts, overcrowding, resource shortages, and repeated exposure to critical events—contribute to illness, with physical and psychological repercussions (fatigue, sleep disorders, anxiety, depression) and reduced quality of life. Effects on patient care are also highlighted, such as decreased empathy and communication, as well as a higher risk of failures and errors, along with organizational impacts (absenteeism, sick leave, and turnover). It is concluded that the syndrome is multifactorial and requires integrated institutional strategies, including adequate staffing levels, psychological support, training in stress management, and policies that promote professional recognition, in order to protect workers and ensure the safety of care.

Keywords: Burnout; Nursing; Emergency department.

1. Introdução

A Síndrome de Burnout (SB) ou esgotamento mental é caracterizada pela exaustão mental e física do profissional sobre uma atribuição desgastante com muita competição, além de responsabilidades exacerbadas. Tais condições vão levar o trabalhador a uma enorme tensão emocional, exaustão extrema e estresse profundo (Ferreira et al., 2022).

Sua etiologia está relacionada a um conjunto de fatores interligados que envolvem características individuais, condições do ambiente laboral e aspectos socioculturais. Trata-se de um fenômeno originado do estresse ocupacional crônico, no qual as demandas impostas ao trabalhador ultrapassam, de forma contínua, sua capacidade de adaptação e enfrentamento. Esse desequilíbrio, mantido ao longo do tempo, favorece o esgotamento físico, mental e emocional, impactando diretamente a saúde e o desempenho profissional (Schaufeli et al., 2023).

Sua epidemiologia no cenário mundial, estudos indicam prevalências variáveis conforme a população investigada e o método de diagnóstico empregado. Em profissionais da saúde, por exemplo, estimativas apontam taxas que variam entre 25% e 45% em países da Europa, América do Norte e Ásia. Durante e após a pandemia de COVID-19, observou-se um aumento significativo desses índices, chegando a ultrapassar 50% em determinadas categorias, como enfermeiros e médicos de emergência. Em outras áreas, como ensino e segurança pública, também se registram níveis elevados de Burnout, reforçando seu caráter multifatorial e global (De Oliveira Silva, 2024).

No Brasil, pesquisas revelam prevalências igualmente preocupantes. Entre profissionais de enfermagem, estudos nacionais apontam índices que variam de 30% a 70% de algum grau de Burnout, dependendo da região e do contexto de trabalho, sendo mais elevados em unidades de pronto-atendimento e setores de terapia intensiva. Fatores como sobrecarga laboral, baixos salários, déficit de recursos humanos e exposição frequente a situações de risco contribuem para o agravamento do quadro. Além disso,



professores, policiais, assistentes sociais e profissionais de tecnologia também aparecem entre os grupos com maior vulnerabilidade no país (Ferreira et al., 2022).

No âmbito organizacional, destacam-se fatores de risco como jornadas excessivas, sobrecarga de funções, ritmo intenso e demandas emocionais elevadas, especialmente em profissões que lidam com sofrimento humano ou situações de risco de morte. A falta de autonomia para tomar decisões, a escassez de recursos humanos e materiais, assim como ambientes permeados por conflitos, assédio ou violência, também constituem importantes elementos desencadeadores (Schaufeli, 2023).

De modo geral, estudos internacionais apontam que enfermeiros apresentam índices significativos de Burnout Mundialmente por exaustão emocional chega a 33,45%, despersonalização a 25,0%, e baixa realização pessoal em torno de 33,49%. Taxas variam de 18% a 71,4% entre médicos e enfermeiros de emergência (Gomes, 2021).

As manifestações clínicas da Síndrome de Burnout abrangem dimensões físicas, emocionais, cognitivas e comportamentais, surgindo de forma gradativa em decorrência da exposição prolongada a fatores de estresse no ambiente de trabalho. No aspecto físico, é frequente a presença de cansaço persistente, acompanhado de esgotamento mesmo após períodos de descanso. Alterações no sono, cefaleias recorrentes, dores musculares difusas, desconfortos gastrointestinais e maior suscetibilidade a infecções resultado do enfraquecimento do sistema imunológico também figuram entre os sintomas mais comuns (Munn et al., 2025).

Essa condição torna-se ainda mais preocupante quando relacionada ao contexto do pronto-socorro, um dos ambientes mais desafiadores da assistência à saúde. Trata-se de um espaço marcado por alta pressão, ritmo acelerado e necessidade constante de atuação integrada entre diferentes profissionais. Nesse cenário, o enfermeiro enfrenta situações críticas que demandam tomadas de decisão rápidas, muitas vezes em condições adversas, elevando o risco de falhas que podem comprometer a segurança do paciente. O aumento da demanda nos últimos anos tem intensificado a sobrecarga de trabalho, favorecendo o desgaste físico e emocional e, consequentemente, elevando a incidência da Síndrome de Burnout entre esses profissionais (Alves et al., 2022).

Ao considerar a saúde do trabalhador, evidencia-se que enfermeiros submetidos a elevada pressão emocional e mental figuram entre os mais suscetíveis ao desenvolvimento do Burnout. Essa vulnerabilidade é potencializada por múltiplos fatores presentes no cotidiano assistencial, como a falta de reconhecimento, a competitividade excessiva, a superlotação dos serviços, episódios de violência no ambiente laboral, o atendimento a pacientes em risco iminente de morte e a insuficiência de recursos humanos frente à demanda. A interação desses elementos cria um cenário que favorece o desgaste progressivo e a exaustão, comprometendo tanto a saúde física quanto o equilíbrio emocional desses profissionais (Santos et al., 2022).

Embora o impacto seja mais acentuado nos enfermeiros de pronto-socorro, outros profissionais da saúde também apresentam risco significativo. Médicos emergencistas e intensivistas estão sujeitos a estresse contínuo devido à gravidade dos casos e à necessidade de decisões imediatas em cenários críticos (Alves et al., 2022).

Técnicos e auxiliares de enfermagem, por sua vez, realizam atividades de alta demanda física e emocional, muitas vezes com pouca autonomia e baixo reconhecimento. Profissionais de apoio hospitalar especializado, como fisioterapeutas, psicólogos hospitalares e assistentes sociais, também convivem diariamente com pacientes graves e seus familiares, absorvendo parte do desgaste emocional decorrente do trabalho (Da Cruz; Renó; Boas, 2025).

Quais são os impactos da Síndrome de Burnout sobre a saúde dos enfermeiros de



pronto-socorro e sobre a qualidade e a segurança do cuidado prestado nesses serviços, e como esses impactos têm sido mensurados na literatura?

Com isso, justifica - se pela relevância que a mesma tem assumido no cenário da saúde, especialmente entre profissionais de enfermagem que atuam em setores de alta complexidade, como o pronto-socorro. O ambiente de urgência e emergência é caracterizado por jornadas intensas, pressão constante, elevado fluxo de pacientes e situações que exigem tomada de decisão rápida, condições que favorecem o desgaste físico e emocional do enfermeiro.

Estudar seus impactos nesses profissionais é fundamental, pois trata-se de uma condição que não apenas compromete a saúde mental e a qualidade de vida do trabalhador, mas também interfere diretamente na qualidade da assistência prestada, aumentando o risco de erros, absenteísmo e rotatividade de pessoal. Além disso, o adoecimento dos enfermeiros acarreta consequências institucionais e sociais, refletindo na segurança do paciente e no funcionamento do sistema de saúde como um todo (Alves et al., 2022).

Traz como objetivo analisar quando o cuidado adoce e seus impactos da síndrome de burnout em enfermeiros de pronto - socorro.

2. METODOLOGIA

Este trabalho trata -se de uma revisão integrativa de literatura consiste em um método de investigação científica voltado para reunir e sintetizar resultados de pesquisas que utilizam diferentes delineamentos metodológicos. Seu propósito é possibilitar uma visão ampla e aprofundada sobre um fenômeno específico, promovendo a análise crítica e a integração de evidências oriundas de estudos primários, sejam eles de natureza quantitativa, qualitativa ou mista (Rosanel; Fischer, 2024).

Essa abordagem favorece a identificação de lacunas no conhecimento, tendências emergentes e padrões relevantes, servindo como base para decisões fundamentadas na prática profissional. Para sua realização, seguem-se etapas sistemáticas que incluem a formulação da questão de pesquisa, a definição de critérios para inclusão e exclusão de estudos, a busca estruturada em bases de dados, a seleção e extração das informações relevantes, além da avaliação e síntese dos achados (Cronin et al., 2023).

Com abordagem qualitativa sustentada pelo método de revisão integrativa da literatura, por se tratar de uma investigação que busca compreender, de forma ampla e crítica, os impactos da SB em enfermeiros atuantes em unidades de PS. Essa escolha metodológica possibilita integrar resultados de pesquisas com diferentes delineamentos, sejam eles quantitativos, qualitativos ou mistos, permitindo não apenas a análise de dados estatísticos, mas também a interpretação de experiências, percepções e contextos relacionados ao fenômeno. Essa abordagem é particularmente relevante para identificar lacunas de conhecimento, padrões recorrentes e estratégias de enfrentamento descritas na literatura, servindo como base para a prática baseada em evidências (Rosaneli; Fischer, 2024).

Para tanto, foi conduzida uma busca bibliográfica em bases de dados eletrônicas reconhecidas na área da saúde, entre elas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed/MEDLINE.

A estratégia definida para a busca das referências foi feita em etapas na primeira etapa do desenvolvimento do trabalho assim desenvolvida sendo a primeira utilizada as



palavras chaves: adoecimento; enfermeiros, pronto socorro; síndrome de burnout sem os booleanos, sem a linha temporal, artigos em qualquer idioma e qualquer natureza foi levantado no *Google Acadêmico* 494 referências. Em um ajuste de pesquisa foi utilizado o booleano AND liberados 431.

Na segunda etapa utilizou outra estratégia de busca utilizando o tema proposto, encontrar artigos com todas as palavras do tema, sendo que com a linha temporal diminuísse para 102 trabalhos publicados. No terceiro momento de busca permaneceu ainda na busca avançada do google acadêmico onde utilizado o critério de encontrar artigos, com todas as palavras do tema, com a frase exata pronto socorro, com no mínimo uma das palavras que foi adoecer, onde as palavras ocorrem em qualquer lugar do artigo e trabalhos exibidos na linha temporal a partir de 2019 aproximadamente 40 referências disponíveis sem duplicidade.

Com isso, os autores do trabalho fizeram a divisão de fazer a leitura, resumo, introdução, fundamentação e conclusão e a escolha foi feita com 27 publicações onde todos atenderam o objetivo do trabalho em desenvolvimento.

Critérios de inclusão foram artigos publicados em português, inglês e espanhol, com livre acesso dispostos em resumo e integral, respeitando a data de publicação escolhida. Já os critérios de exclusão foram os que não atendiam ao objetivo proposto e os critérios de inclusão.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 CUIDADO QUE ADOECE E OS IMPACTOS DO BURNOUT EM ENFERMEIROS DE PRONTO-SOCORRO

O ato de cuidar, embora constitua a essência da prática de enfermagem, pode transformar-se em fator de adoecimento quando realizado em condições laborais adversas e desgastantes. No pronto-socorro, ambiente caracterizado por alta demanda, imprevisibilidade e situações críticas, o cuidado assume um caráter de alta complexidade, exigindo do enfermeiro respostas rápidas, tomada de decisões sob pressão e envolvimento emocional intenso com pacientes e familiares. Essa rotina, associada a longas jornadas, superlotação, escassez de recursos e exposição recorrente a eventos traumáticos, converte o espaço assistencial em um cenário que, paradoxalmente, pode comprometer a saúde de quem cuida (Alves et al., 2022).

Nesse contexto, a SB desponta como uma das principais consequências do chamado “cuidado que adoecer”. Em enfermeiros de pronto-socorro, a SB frequentemente se manifesta por exaustão emocional, levando à perda de energia e motivação; despersonalização, evidenciada por distanciamento e frieza no contato com pacientes; e redução da realização profissional, caracterizada por sentimentos de ineficácia e insatisfação com o próprio desempenho. Tais manifestações comprometem a saúde física e mental do profissional e afetam diretamente a qualidade e a segurança da assistência prestada, elevando o risco de erros e falhas no cuidado (Jachann et al., 2025).

Os impactos do Burnout extrapolam a esfera individual, alcançando dimensões organizacionais e sociais. Profissionais adoecidos tendem a apresentar maior absenteísmo, licenças médicas prolongadas e, em casos extremos, abandono da profissão. Esse cenário aumenta a sobrecarga dos demais membros da equipe, perpetuando um ciclo de desgaste coletivo. Além disso, a redução da empatia e da capacidade de comunicação eficaz com pacientes e familiares pode comprometer a experiência do cuidado e a confiança na instituição (Getie et al., 2025; Munn et al., 2025).

Reconhecer que, no ambiente de PS, o ato de cuidar pode se tornar um fator de



risco para a saúde do enfermeiro é essencial para a implementação de estratégias preventivas. Entre as medidas recomendadas estão a adequação do dimensionamento de pessoal, o fortalecimento de redes de apoio psicológico, programas de capacitação para manejo do estresse e políticas de valorização profissional. Somente com ações estruturadas e sustentáveis será possível interromper o ciclo do cuidado que adocece, preservando a saúde dos enfermeiros e a qualidade da assistência (Da Cruz; Renó; Boas, 2025).

3.2 SÍNDROME DE BURNOUT

SB emerge quando o conjunto de exigências ocupacionais (tais como carga de trabalho excessiva, conflito interno, baixa autonomia, estresse emocional contínuo) supera os mecanismos de enfrentamento do indivíduo. Esses elementos geram um ambiente vulnerável, especialmente em profissões de alta intensidade emocional, como saúde e educação. Compreender essa etiologia é essencial para guiar estratégias preventivas eficazes, tanto no âmbito pessoal quanto institucional (Ferreira et al., 2023).

O Modelo de Maslach, elaborado pela psicóloga Christina Maslach, descreve a SB como um processo multifacetado que se desenvolve gradualmente devido à exposição contínua a estressores ocupacionais, especialmente em profissões que demandam contato intenso com outras pessoas, como a enfermagem. Segundo essa abordagem, o Burnout é composto por três dimensões interdependentes: exaustão emocional, caracterizada pela perda de energia física e mental; despersonalização (ou cinismo), que envolve distanciamento afetivo e atitudes impessoais frente ao trabalho e aos usuários; e redução da realização profissional, associada a sentimentos de ineficiência e insatisfação com o próprio desempenho (Zumárraga-Espinosa; Cevallos-Pozo, 2023).

Para avaliar essas dimensões, foi criado o Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento amplamente utilizado em pesquisas e na prática clínica, permitindo identificar precocemente sinais de desgaste e orientar estratégias preventivas no ambiente de trabalho (Jiménez-Padilla et al., 2023).

Essa rotina tão tensa levou a uma pesquisa significativa sobre o índice de SB em profissionais da saúde e segundo um levantamento feito por Fabichak, Silva-Junior e Morrone 50 a 70% dos professores Médicos, Enfermeiros e residentes a níveis internacionais (Jaruche; Muchi, 2021). Onde no Brasil a SB se tornou até mesmo uma das doenças ocupacionais pela OMS (Cofen, 2025).

Traz na sua caracterização o PS um setor hospitalar destinado ao atendimento imediato de situações de urgência e emergência, caracterizado por um ambiente dinâmico, de alta complexidade e demanda ininterrupta. Nessa unidade, os casos atendidos variam desde condições clínicas agudas até situações de trauma grave, exigindo respostas rápidas, coordenação eficiente entre diferentes áreas e tomada de decisão em tempo reduzido. A imprevisibilidade da demanda, somada à superlotação frequente, coloca a equipe sob constante pressão, tornando esse ambiente um dos mais desafiadores dentro da rede de atenção à saúde (Alves et al., 2022).

No contexto da SB, o PS figura como um espaço de alto risco para o desenvolvimento dessa condição, especialmente entre os enfermeiros. A natureza do trabalho de enfermagem nessa unidade envolve contato direto e contínuo com pacientes em estado crítico, manejo de situações potencialmente fatais, convivência com familiares em sofrimento e necessidade de priorização rápida diante de múltiplas demandas simultâneas. Tais fatores contribuem para a sobrecarga física e mental, intensificando o desgaste emocional ao longo do tempo (Munn et al., 2025; Getie et al., 2025).



3.3 TRABALHO DO ENFERMEIRO NO PS TAREFA, CARGA HORÁRIA, TURNOS E ERGONOMIA

A rotina de um enfermeiro de PS é marcada por longas jornadas, pressão por produtividade, responsabilidade sobre decisões que podem impactar diretamente a vida do paciente e necessidade constante de adaptação a mudanças rápidas no quadro clínico. Além disso, a escassez de recursos humanos e materiais, a exposição frequente a episódios de violência no ambiente de trabalho e a falta de reconhecimento profissional atuam como agravantes, elevando o risco de desenvolvimento da SB (Da Rocha et al., 2021).

Uma condição de alta prevalência entre profissionais da saúde, originada da sobrecarga física, emocional e cognitiva decorrente das exigências intensas da prática assistencial. Entre os grupos mais vulneráveis, destacam-se os enfermeiros que atuam em Pronto-Socorro (PS), devido às características singulares desse ambiente (Getie et al., 2025).

O PS é marcado por situações imprevisíveis, superlotação, necessidade de tomadas de decisão rápidas e contato direto com pacientes em estado grave ou risco iminente de morte. Além disso, esses profissionais frequentemente lidam com familiares em sofrimento agudo, recursos humanos limitados e pressão constante por resultados imediatos. Esses fatores, aliados a longas jornadas e à alta demanda emocional, contribuem para que as taxas de Burnout entre enfermeiros de emergência atinjam patamares elevados, podendo ultrapassar 60% em determinados contextos hospitalares (Santos et al., 2022).

Estudos apontam que a prevalência de Burnout entre enfermeiros de pronto-socorro pode superar a de outras áreas hospitalares, alcançando índices elevados de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. Em alguns levantamentos, essas taxas ultrapassam 60% e, em cenários específicos, chegam a 78% para enfermeiras atuantes em departamentos de emergência (Jachmann et al., 2025).

Esses sintomas não apenas afetam a saúde e a qualidade de vida do profissional, mas também comprometem a segurança e a qualidade da assistência prestada, gerando impacto direto no funcionamento do serviço de emergência (Munn et al., 2025). A compreensão dessa realidade é fundamental para o planejamento de estratégias institucionais que minimizem o impacto do trabalho no pronto-socorro sobre a saúde do enfermeiro, incluindo programas de apoio psicológico, políticas de dimensionamento adequado de pessoal, capacitações voltadas para manejo do estresse e fortalecimento das condições organizacionais. Assim, torna-se possível reduzir a incidência da SB e promover um ambiente de trabalho mais saudável e seguro, tanto para o profissional quanto para o paciente (Gomes, 2021).

3.4 IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DE PS

A prevalência elevada da Síndrome de Burnout entre enfermeiros de pronto-socorro tem efeitos profundos tanto nos profissionais quanto na qualidade do atendimento. Estudos recentes indicam que 72 % dos enfermeiros de emergência relatam níveis de Burnout que variam entre moderados e graves, sendo que 34 % apresentam quadros persistentes ou intensos, fortemente associados à sobrecarga de trabalho e a ambientes laborais pouco acolhedores (Da Paixão et al., 2025).

Essa condição não afeta apenas a saúde mental. Uma revisão sistemática e meta-análise de 2024 demonstrou que o Burnout está diretamente ligado à queda na qualidade e segurança dos cuidados prestados, bem como à redução da satisfação dos pacientes. A síndrome também aumenta a probabilidade de ocorrência de erros, elevando o risco de



eventos adversos no atendimento (Da Cruz; Renó; Boas, 2025).

Outro fator agravante é o sofrimento moral, que ocorre quando enfermeiros são impedidos de agir conforme seus princípios éticos devido a limitações institucionais. Essa situação eleva significativamente o risco de Burnout, além de reduzir a satisfação profissional, aumentar a rotatividade e comprometer a segurança do paciente (Wu et al., 2025).

No âmbito organizacional, o Burnout em enfermeiros de pronto-socorro contribui para um ciclo negativo que afeta toda a equipe e a instituição. Entre os impactos mais recorrentes estão o presenteísmo, a queda na produtividade, o aumento do absenteísmo e a maior incidência de erros assistenciais. Esses efeitos comprometem a qualidade do cuidado e reforçam a necessidade de intervenções institucionais preventivas e de suporte contínuo (Da Paixão et al., 2025).

3.5 VIOLÊNCIA OCUPACIONAL E EVENTOS CRÍTICOS

A violência ocupacional é reconhecida como um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros que atuam em setores de urgência e emergência. Esse tipo de violência pode se manifestar de diferentes formas, incluindo agressões físicas, verbais, psicológicas e até mesmo simbólicas, muitas vezes praticadas por pacientes, acompanhantes ou até colegas de trabalho (Santos et al., 2022).

O pronto-socorro, por sua dinâmica de atendimento imediato, superlotação e alta carga emocional, configura-se como um ambiente propício para a ocorrência dessas situações, tornando os enfermeiros um dos grupos mais expostos a tais riscos (Da Paixão et al., 2025).

Além da violência ocupacional, os profissionais de enfermagem estão constantemente expostos a eventos críticos, como atendimentos a pacientes em estado grave, óbitos inesperados, acidentes múltiplos e situações de risco iminente de vida. Esses episódios exigem respostas rápidas e assertivas, demandando preparo técnico e emocional. No entanto, a frequência e intensidade desses eventos podem gerar desgaste psicológico significativo, contribuindo para estresse crônico, adoecimento mental e até desenvolvimento da síndrome de burnout, uma das principais síndromes relacionadas ao esgotamento no ambiente de trabalho em saúde (Li et al., 2024).

A análise da violência ocupacional e dos eventos críticos vivenciados por enfermeiros é fundamental, uma vez que tais experiências repercutem diretamente na qualidade do cuidado prestado e na segurança do paciente. Além disso, impactam a saúde física e mental do trabalhador, aumentando os índices de absenteísmo, afastamentos laborais e rotatividade profissional. Compreender essas situações permite fundamentar políticas institucionais de prevenção, criação de protocolos de segurança e fortalecimento de estratégias de apoio psicológico e emocional, garantindo não apenas a proteção do profissional, mas também a continuidade de uma assistência mais humanizada e segura (Santos et al., 2022).

Em levantamento realizado em 2019, verificou-se que 59,1% dos profissionais de enfermagem sofreram episódios de abuso verbal, sendo que 77,5% desses casos ocorreram duas vezes ou mais no período analisado. Os principais responsáveis pelas agressões foram colegas de trabalho (38,4%), seguidos por superiores hierárquicos, como chefes e supervisores (35,7%). A maior parte dos agressores era do sexo feminino (82,5%) e, em 69,9% das situações, agressor e vítima pertenciam ao mesmo gênero. Apenas 17,4% dos episódios foram registrados em canais administrativos ou policiais, e somente 3,6% resultaram em medidas punitivas, como advertências verbais (2,2%), notificações por escrito (0,7%) ou reuniões administrativas (0,7%) (Tsukamoto et al.,



2019).

Além dos impactos pessoais, a violência laboral favorece o surgimento de doenças como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático, além de sentimentos de vergonha, raiva e desvalorização. Algumas vítimas optam por manter uma postura calma diante do agressor para evitar agravar a situação, tentando preservar a separação entre vida profissional e pessoal. No entanto, tal comportamento pode resultar em distanciamento afetivo, isolamento social e até hostilidade com pacientes e colegas (Robazzi et al., 2020).

Os profissionais enfermeiros são apontados como os mais expostos a agressões verbais, que podem se manifestar como desprezo, olhares hostis, ofensas diretas, críticas desrespeitosas e até acusações de incompetência (Pedro et al., 2017). Essa realidade impacta diretamente a instituição, gerando queda de produtividade, licenças médicas, sobrecarga das equipes e alta rotatividade de profissionais (Tavares et al., 2021).

3.6 CONCEITUAR A SÍNDROME DE BURNOUT (ICD-11 E MODELO DE MASLACH)

A SB é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma condição associada ao trabalho, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. No contexto da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), a SB é classificada como um fenômeno ocupacional, refletindo o impacto do estresse crônico no ambiente de trabalho sobre a saúde mental dos profissionais (De Oliveira Silva, 2024).

Já o Modelo de Maslach, elaborado pela psicóloga Christina Maslach, descreve a Síndrome de Burnout como um processo multifacetado que se desenvolve gradualmente devido à exposição contínua a estressores ocupacionais, especialmente em profissões que demandam contato intenso com outras pessoas, como a enfermagem. Segundo essa abordagem, o Burnout é composto por três dimensões interdependentes: exaustão emocional, caracterizada pela perda de energia física e mental; despersonalização (ou cinismo), que envolve distanciamento afetivo e atitudes impessoais frente ao trabalho e aos usuários; e redução da realização profissional, associada a sentimentos de ineficiência e insatisfação com o próprio desempenho (Zumárraga-Espinosa; Cevallo-Pozo, 2023).

Para avaliar essas dimensões, foi criado o Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento amplamente utilizado em pesquisas e na prática clínica, permitindo identificar precocemente sinais de desgaste e orientar estratégias preventivas no ambiente de trabalho (Jiménez-Padilla et al., 2023).

Essa rotina tão tensa levou a uma pesquisa significativa sobre o índice de SB em profissionais da saúde e segundo um levantamento feito por Fabichak, Silva-Junior e Morrone 50 a 70% dos professores Médicos, Enfermeiros e residentes a níveis internacionais (Jaruche; Muchi, 2021). Onde no Brasil a SB se tornou até mesmo uma das doenças ocupacionais pela OMS (Cofen, 2025).

O Modelo de Maslach e Jackson traz uma abordagem mais reconhecida para a compreensão da SB burnout descreve o fenômeno a partir de três dimensões interligadas: exaustão emocional (sensação de esgotamento físico e mental), despersonalização (atitudes de indiferença, frieza e distanciamento em relação a pacientes ou colegas) e redução da realização profissional (sensação de ineficácia e baixa produtividade). Esse arcabouço teórico deu origem ao instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), amplamente utilizado em estudos científicos para avaliar a presença e a intensidade do burnout entre profissionais, incluindo os da saúde (Butera, 2021).

O reconhecimento da SB como uma condição ocupacional pela OMS e a aplicação do Modelo de Maslach são fundamentais para a implementação de estratégias de



prevenção e intervenção eficazes, visando preservar a saúde mental dos profissionais e garantir a qualidade da assistência prestada (Cofen, 2025).

3.7 ESTRESSE CRÔNICO, DEPRESSÃO E FADIGA POR COMPAIXÃO, E SITUANDO-A NOS MODELOS TEÓRICOS JOB DEMANDS-RESOURCES (JD-R) E EFFORT-REWARD IMBALANCE (ERI)

A SB deve ser distinguida de três condições frequentemente correlacionadas: estresse crônico, depressão e fadiga por compaixão. O estresse crônico se manifesta como uma resposta prolongada ao excesso de exigências, resultando em desgaste emocional e físico, mas não necessariamente nas três dimensões características do burnout (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional) (Getie et al., 2025).

A depressão, por sua vez, é um transtorno mental generalizado, afetando esferas pessoais e não apenas laborais, enquanto o burnout está restrito ao ambiente de trabalho. Já a fadiga por compaixão refere-se ao esgotamento decorrente da empatia constante com o sofrimento alheio, predominando entre profissionais de saúde, mas sem englobar os aspectos de despersonalização ou sentimento de baixa competência tão presentes no burnout (Da Paixão et al., 2025).

No campo teórico, o modelo Job Demands-Resources (JD-R) oferece base sólida para compreender o burnout como resultado do desequilíbrio entre as exigências do trabalho (alta carga emocional, demandas intensas, turnos prolongados) e os recursos disponíveis (apoio institucional, autonomia, suporte social). Um estudo sueco recente aplicado a profissionais de saúde constatou que enfermeiros registram as maiores demandas emocionais, enquanto assistentes de enfermagem experimentam maior desequilíbrio entre esforço e recompensas, e menor acesso a recursos de suporte (Getie et al., 2025).

Outro estudo na área de enfermagem intensiva mostra que o aumento das exigências e a diminuição de recursos aumentam o desgaste, enquanto recursos adequados reduzem a fadiga e aumentam a motivação e vigilância em turnos noturnos (Alves et al., 2022).

Complementando esse panorama, o modelo Effort-Reward Imbalance (ERI) destaca que o burnout também pode emergir quando o esforço profissional não é compensado adequadamente, seja financeiramente, por reconhecimento ou segurança no trabalho. Um estudo realizado com enfermeiros radiológicos evidenciou que o ERI media quase metade do impacto do estresse crônico sobre o burnout, reforçando a interdependência entre esforço e recompensa (Butera, 2021).

Além disso, em uma pesquisa piloto com enfermeiros de pronto-socorro na Alemanha, verificou-se que o desequilíbrio entre esforço e recompensa está diretamente associado ao maior risco de burnout nessa população (Braun; Darius; Bockelmann, 2024).

3.9 IMPACTOS NA SAÚDE DO ENFERMEIRO E SEUS DESFECHOS FÍSICOS, MENTAIS, QUALIDADE DE VIDA, USO DE LICENÇAS, INTENÇÃO DE ROTATIVIDADE

A vivência contínua da SB tem reflexos significativos na saúde física dos enfermeiros, manifestando-se frequentemente em sintomas como fadiga persistente, dores musculoesqueléticas, distúrbios do sono e maior vulnerabilidade a doenças somáticas. Estudos recentes apontam que as condições de trabalho intensas e o excesso de demandas agravam esse quadro, afetando diretamente a resistência física e a capacidade de resposta dos profissionais (Getie et al., 2025).

No plano mental e da qualidade de vida, os enfermeiros afetados pelo burnout apresentam níveis elevados de ansiedade, depressão, distanciamento emocional e



redução da satisfação com a vida e o trabalho. Esse cenário reflete-se na percepção negativa sobre o próprio bem-estar e na diminuição da resiliência diante das demandas do ambiente hospitalar. Evidências científicas demonstram que quanto maior o grau de burnout, mais comprometida se torna a qualidade de vida desses profissionais (Dos Santos et al., 2021).

Além disso, os impactos do burnout repercutem nos índices de ausências laborais e intenção de rotatividade. Há evidências de que o esgotamento aumenta o uso de licenças médicas e eleva o desejo de deixar a profissão, ocasionando instabilidade nas equipes de saúde. Estudos de análise de rede destacam que dimensões como a despersonalização exercem papel mediador entre burnout e intenção de rotatividade, reforçando a necessidade de políticas institucionais de apoio ao enfermeiro (Moura et al., 2024).

O atendimento a todos os tipos de usuários vindo a ser um trabalho ininterrupto e de alta complexidade no PS, tem por finalidade manter parâmetros vitais estáveis, com resposta de imediatas por manobras a vida, com foco de lutar contra o tempo, mantendo uma demanda desafiadora. Além do ambiente não ser oferecido de forma ideal, o quadro de funcionários é reduzido, sobrecarregando o plantão, e prejudicando a assistência eficaz ao paciente, causando falha de comunicação entre a equipe, tendo maior chance de eventos adversos (Santana, 2024).

A SB impacta diretamente na assistência direta ao usuário, com riscos na assistência de enfermagem, com falta de empatia, solidariedade, e compaixão por cada um deles, reduzindo o vínculo com paciente, e prejudicando suas experiências e tornando vulnerável a confiança do sistema único de saúde. A identificação das condições causam efeito favorável a organização institucional, melhorando o ambiente de trabalho, provendo a segurança do paciente, e bem estar dos enfermeiros através de estratégias e intervenções individuais, promovendo resoluções (De Araújo Braga, Da Silva; Da Silva Filho, 2024).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Alves et al., 2022 e Dos Santos et al., 2021, fatores como jornadas extenuantes, falta de pausas adequadas, déficit de recursos humanos e exposição constante a situações críticas configuram os principais gatilhos para o esgotamento físico e mental. Esses autores ressaltam que o contato diário com dor, sofrimento e morte gera um sofrimento psíquico cumulativo, especialmente quando não há suporte institucional efetivo.

Sob a ótica psicossocial, Braun, Darius, Bockelmann, 2024 evidenciam uma forte correlação entre o desequilíbrio esforço-recompensa e o risco de desenvolvimento do Burnout, demonstrando que a alta exigência profissional associada à baixa valorização e reconhecimento aumenta os índices de adoecimento entre enfermeiros de emergência. De modo semelhante, Butera et al., 2021 e Jachmann et al., 2025 identificaram que, durante e após a pandemia de COVID-19, os profissionais desses setores apresentaram maior prevalência de Burnout, depressão e estresse, em decorrência do aumento de atendimentos, do medo de contaminação e da sobrecarga física e emocional.

A literatura também aponta que o Burnout não se restringe à esfera individual, mas reflete um problema organizacional e estrutural. Segundo Ferreira et al., 2022 e Santana, 2024, o estilo de liderança e o clima institucional exercem papel determinante na saúde mental do enfermeiro. Ambientes autoritários, pouco participativos e carentes de apoio emocional favorecem o esgotamento, enquanto gestões democráticas e comunicativas reduzem o estresse e fortalecem a coesão das equipes. Assim, a liderança empática e a valorização profissional emergem como fatores protetores.



Outro aspecto amplamente destacado refere-se aos impactos do Burnout na qualidade da assistência. De Araújo Braga; Da Silva; Da Silva Filho, 2024 demonstram que profissionais esgotados apresentam redução da empatia, falhas de comunicação e maior propensão a erros assistenciais, comprometendo a segurança do paciente e o vínculo terapêutico. Da Paixão et al., 2025 e Demonér et al., 2024 complementam que os efeitos físicos e psicológicos da síndrome como insônia, ansiedade, cefaleias e irritabilidade resultam em absenteísmo, rotatividade e queda da produtividade, acarretando prejuízos à instituição e à qualidade do cuidado prestado.

Sob a perspectiva epidemiológica, Getie et al., 2025 realizaram um levantamento global que evidencia índices alarmantes de Burnout entre enfermeiros, especialmente em países com infraestrutura precária e sobrecarga laboral, realidade que se aproxima do contexto brasileiro. Essa tendência é confirmada por Santos et al., 2022, que identificaram altas taxas de Burnout na enfermagem hospitalar, atribuídas à falta de reconhecimento, recursos insuficientes e pressão constante por resultados.

No contexto nacional, o COFEN, 2023 e De Oliveira Silva, 2024 ressaltam que a SB foi reconhecida pela OMS como doença ocupacional, o que impõe responsabilidade legal e ética às instituições na adoção de medidas preventivas e de acompanhamento psicossocial dos profissionais. Esse reconhecimento reforça a necessidade de políticas públicas de valorização e proteção à saúde mental do trabalhador da enfermagem.

A pandemia de COVID-19 também aparece como um divisor de águas na intensificação do Burnout. Estudos de Butera et al., 2021; De Moraes Castro et al., 2025 e Rezer; Faustino, 2022 relatam um aumento expressivo da prevalência da síndrome durante o período pandêmico, em virtude do excesso de demanda, da escassez de insumos e do luto coletivo. Serra et al., 2025 identificaram uma taxa superior a 70% de Burnout entre enfermeiros de UTI-COVID-19 na Amazônia, evidenciando o impacto emocional extremo e a urgência de intervenções voltadas à saúde mental dos profissionais.

Além dos fatores organizacionais, os aspectos psicossociais e individuais também influenciam a vulnerabilidade ao Burnout. Da Cruz; Renó; Boas, 2025 demonstraram que há uma relação inversa entre qualidade de vida e níveis de Burnout, indicando que ambientes laborais saudáveis, com apoio social e reconhecimento, reduzem a exaustão emocional. Mendonça et al., 2025 e De Souza et al., 2025 reforçam que equilíbrio entre vida pessoal e profissional, satisfação no trabalho e suporte psicológico são determinantes para o bem-estar dos enfermeiros.

Esses resultados são corroborados pela meta-análise de Quesada-Puga et al., 2024, que comprova que níveis elevados de satisfação profissional estão diretamente associados à redução do Burnout, especialmente em setores de terapia intensiva.

A análise de Campos, 2025 e Batista, 2025 aponta que a educação permanente e o matriciamento institucional constituem estratégias eficazes para minimizar os riscos psicossociais, favorecendo a criação de ambientes laborais mais saudáveis e colaborativos. Já Da Silva et al., 2025 e Campos, Yris, 2025 reforçam que o adoecimento mental dos profissionais é multifatorial e exige ações intersetoriais que envolvam políticas de valorização, direitos trabalhistas e segurança psicológica.

Adicionalmente, as pesquisas de Jiménez-Padilla et al., 2023, Zumárraga-Espinosa e Cevallos-Pozo, 2023 e Schaufeli et al., 2023 contribuem para a validação de instrumentos de mensuração, como o Inventário de Burnout de Maslach (MBI) e a Burnout Assessment Tool (BAT), os quais possibilitam a avaliação precisa da gravidade da síndrome e o rastreamento precoce em profissionais de enfermagem.

Por fim, os resultados de Robazzi et al., 2020 acrescentam uma dimensão ética importante ao evidenciar que a violência ocupacional, o sofrimento moral e a sobrecarga



institucional intensificam a vulnerabilidade dos enfermeiros, comprometendo o cuidado e o equilíbrio emocional.

De modo geral, as evidências demonstram que a SB em enfermeiros de pronto-socorro resulta da interação complexa entre fatores organizacionais, psicossociais e individuais, sendo amplificada por condições de trabalho adversas, insuficiência de recursos e ausência de suporte emocional. A literatura aponta que a prevenção e o enfrentamento do Burnout exigem intervenções integradas, baseadas na educação permanente, valorização profissional, apoio psicológico e fortalecimento das redes institucionais de cuidado.

Somente a partir dessa abordagem multidimensional é possível promover ambientes de trabalho mais humanos, seguros e saudáveis, garantindo o bem-estar do enfermeiro e a qualidade da assistência prestada à população. O pronto-socorro é um setor destinado ao atendimento imediato de pessoas em situação de urgência e emergência. Trata-se de um espaço estruturado para acolher, estabilizar e encaminhar pacientes, funcionando de forma ininterrupta e articulada com os demais níveis de atenção à saúde. Sua finalidade principal é oferecer suporte rápido e eficaz, tanto diagnóstico quanto terapêutico, visando a redução de riscos e a preservação da vida em cenários críticos (Silva et al., 2024).

Dessa forma, como ressaltam Souza, Andrade e Oliveira (2020), os enfermeiros do pronto-socorro desempenham papel central tanto na organização do setor quanto na assistência direta, assumindo funções de liderança, gerenciamento de recursos e coordenação das ações em situações críticas. Esse conjunto de responsabilidades, somado à sobrecarga típica desse ambiente, contribui para compreender por que profissionais deste setor apresentam maiores níveis de estresse ocupacional e maior vulnerabilidade ao desenvolvimento da SB.

5. CONCLUSÃO

A análise das evidências científicas permite concluir que a Síndrome de Burnout representa um grave problema de saúde ocupacional entre enfermeiros de pronto-socorro, configurando-se como uma consequência direta das condições adversas de trabalho, da sobrecarga emocional e da desvalorização profissional. A literatura aponta que o ambiente de urgência e emergência, por sua natureza dinâmica e imprevisível, expõe o enfermeiro a situações de estresse contínuo, tornando-o mais vulnerável ao esgotamento físico e psíquico.

Os estudos evidenciam que o Burnout não é resultado apenas de fatores individuais, mas de um conjunto multifatorial que envolve aspectos organizacionais, psicossociais e estruturais. Fatores como jornadas extensas, déficit de pessoal, liderança autoritária, falta de reconhecimento e apoio institucional insuficiente se destacam como elementos desencadeadores e perpetuadores da síndrome. Além disso, as mudanças impostas pela pandemia de COVID-19 agravaram o cenário, elevando os índices de adoecimento entre profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente.

Os impactos do Burnout ultrapassam a esfera pessoal, atingindo também a qualidade da assistência prestada, o vínculo com o paciente e a segurança do cuidado. O esgotamento profissional compromete a empatia, a atenção e a tomada de decisões clínicas, refletindo em prejuízos éticos, humanos e institucionais. Assim, torna-se imprescindível que as instituições hospitalares adotem políticas de prevenção e promoção da saúde mental, incluindo apoio psicológico, educação permanente, valorização profissional e estratégias de gestão humanizada.

Dessa forma, o enfrentamento da Síndrome de Burnout exige ações intersetoriais



e integradas, que contemplem tanto o cuidado ao paciente quanto o cuidado ao cuidador. Valorizar o enfermeiro como sujeito de direitos e reconhecer sua centralidade no sistema de saúde é um passo essencial para a construção de ambientes laborais mais saudáveis, sustentáveis e éticos, garantindo a continuidade de uma assistência segura, empática e de qualidade à população.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. K. R. et al. Fatores que desencadeiam o desenvolvimento da síndrome de burnout em profissionais da saúde nos serviços de urgências: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, p. e40011225814-e40011225814, 2022.
- BRAUN, J. W.; DARIUS, S.; BOCKELMANN, I. The correlation between effort–reward imbalance at work and the risk of burnout among nursing staff working in an emergency department: a pilot study. In: *Healthcare*. MDPI, 2024. p. 2249.
- BUTERA, S. et al. Prevalence and associated factors of burnout risk among intensive care and emergency nurses before and during the coronavirus disease 2019 pandemic: a cross-sectional study in Belgium. *Journal of Emergency Nursing*, v. 47, n. 6, p. 879-891, 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Burnout: síndrome passa a integrar lista de doenças ocupacionais pela OMS*. 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/burnout-sindrome-passa-a-integrar-lista-de-doencas-ocupacionais-pela-oms/#:~:text=Isso%20reflete%20um%20contexto%20de,do%20cuidado%20prestado%20%C3%A0%20popula%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 4 set. 2025.
- CRONIN, M. A.; GEORGE, E. The why and how of the integrative review. *Organizational Research Methods*, v. 26, n. 1, p. 168-192, 2023.
- DA CRUZ, L. S.; RENÓ, B. F.; BOAS, D. S. V. Qualidade de vida e burnout em enfermagem: um estudo sobre suas inter-relações. *Unisanta Health Science*, v. 9, n. 2, p. 77-82, 2025.
- DA PAIXÃO, I. M. et al. Os impactos da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem: uma análise dos desafios e estratégias de enfrentamento. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 3, p. 611-633, 2025.
- DE ARAÚJO BRAGA, L.; DA SILVA, M. R.; DA SILVA FILHO, M. L. O impacto da síndrome de burnout em enfermeiros e sua interferência na qualidade do cuidado ao paciente: revisão integrativa. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 7, p. e5035-e5035, 2024.
- DE OLIVEIRA SILVA, J. A. R. A síndrome de burnout: a doença do trabalho, suas características e riscos à saúde do trabalhador. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, v. 90, n. 1, p. 21-38, 2024.
- DEMONER, J. C. et al. O impacto da síndrome de burnout na saúde dos profissionais enfermeiros. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 12, n. 1, 2024.
- DOS SANTOS, J. M. et al. Determinantes da síndrome de burnout em enfermeiros emergencialistas: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, p. e216101522562-e216101522562, 2021.
- FERREIRA, T. D. M. et al. The influence of nursing leadership styles on the outcomes of patients, professionals and institutions: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, v. 30, n. 4, p. 936-953, 2022.
- GETIE, A. et al. Global prevalence and contributing factors of nurse burnout. *BMC Nursing*, 2025.
- GOMES, L. M. M. *Prevalência do burnout nos enfermeiros: estudo numa equipe de urgência hospitalar*. 2021. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2021.
- JACHMANN, A. et al. Burnout, depression, and stress in emergency department nurses and physicians and the impact on private and work life: a systematic review. *JACEP Open*, v. 6,



n. 2, p. 100046, 2025.

- JIMÉNEZ-PADILLA, E. A. et al. Validación del Inventario de Burnout de Maslach en personal mexicano de enfermería. *Psicología y Salud*, v. 33, n. 2, p. 291-298, 2023.
- MOURA, A. C. P. et al. Síndrome de burnout. *Revista Cathedral*, v. 6, n. 2, p. 123-140, 2024.
- MUNN, L. T. et al. Job-related factors associated with burnout and work among emergency nurses. *Journal of Emergency Nursing*, v. 51, n. 1, p. 23-32, 2025.
- ROBAZZI, M. L. C. C. et al. Violência ocupacional antes e em tempos da pandemia da COVID-19: ensaio teórico e reflexivo. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, 2020.
- ROSANELI, C. F.; FISCHER, M. L. A revisão integrativa como ferramenta para educação profissional e tecnológica em Bioética. *Revista Brasileira de Educação Profissional e Tecnológica*, v. 2, n. 24, p. e17809-e17809, 2024.
- SANTANA, L. T. V. *Relação entre o ambiente da prática e situações de omissão de cuidados na assistência de enfermagem em pronto-socorro*. 2024.
- SANTOS, B. L. F. dos et al. Síndrome de burnout entre profissionais de enfermagem. *Enfermagem em Foco (Brasília)*, p. 1-7, 2022.
- SCHAUFELI, W. B. et al. Como avaliar o burnout grave? Pontos de corte para a Ferramenta de Avaliação de Burnout (BAT) com base em três amostras europeias. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, v. 49, n. 4, p. 293-305, 2023.
- SILVA, P. E. S. et al. Papel do enfermeiro na unidade de pronto atendimento: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 9, p. 1709-1722, 2024.
- SOUZA, L. B.; ANDRADE, M. F.; OLIVEIRA, R. S. Atuação do enfermeiro em unidades de pronto atendimento: desafios e perspectivas. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2020.
- ZUMÁRRAGA-ESPINOSA, M.; CEVALLOS-POZO, G. Estudio psicométrico del Inventario de Burnout Académico de Maslach (MBI-SS) en el contexto universitario ecuatoriano. *Ansiedad y Estrés*, p. 78-87, 2023.