



## **Quando o Trabalho Cansa a Alma: Uma Análise sobre os impactos causados pela Síndrome de Burnout na Saúde Mental dos Profissionais da Saúde**

*Carolina Genevro<sup>1</sup>; Augusto Cesar Kappes Sapegienski<sup>2</sup>; Beatris Tres<sup>3</sup>;  
Silviane Galvan Pereira<sup>4</sup>*

**Resumo:** A pesquisa investiga os impactos da Síndrome de Burnout na saúde mental dos profissionais da área de Enfermagem, com foco nos fatores que contribuem para o seu desenvolvimento e nas consequências para o bem-estar emocional e físico desses trabalhadores. Utilizando uma abordagem qualitativa, foram analisados dados de profissionais de saúde atuantes em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santa Helena. O estudo revisa a literatura recente e examina os fatores estressores, como carga horária excessiva, ambiente de trabalho hostil e falta de suporte psicológico, que intensificam os sintomas da síndrome. Os resultados preliminares indicam que o Burnout afeta negativamente a qualidade do atendimento prestado, além de aumentar o absenteísmo e os afastamentos por problemas de saúde. Conclui-se que a implementação de políticas de apoio psicológico e melhorias nas condições de trabalho são essenciais para minimizar os impactos dessa síndrome, promovendo uma maior qualidade de vida para os profissionais da saúde.

**Palavras-chave:** síndrome de burnout; profissionais da saúde; esgotamento profissional.

## **When Work Tires the Soul: An Analysis of the Impacts Caused by Burnout Syndrome on the Mental Health of Health Professionals**

**Abstract:** The research investigates the impacts of Burnout Syndrome on the mental health of nursing professionals, focusing on the factors that contribute to its development and the consequences for the emotional and physical well-being of these workers. Using a qualitative approach, data from healthcare professionals working in two Basic Health Units in the municipality of Santa Helena were analyzed.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem pela União de Ensino Superior de São Miguel do Iguauçu – Uniguaçu. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1929-7109>. carol\_genevro@hotmail.com;

<sup>2</sup> Especialização em Saúde Coletiva pela Faculdade Unica, Brasil. Pós-graduação Enfermagem: Urgência e Emergência da Faculdade Uniguaçu - São Miguel do Iguauçu, PR. Mestrando em Saúde Pública em Região de Fronteira - Unioeste, PR. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0213-4940>. E-mail: [augusto.sapegienski@gmail.com](mailto:augusto.sapegienski@gmail.com).

<sup>3</sup> Enfermeira pela Faculdade União das Américas Especialista em Gestão em Saúde pela Faculdade Intervale, Brasil. Docente na União de Ensino Superior de São Miguel do Iguauçu - Uniguaçu, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1654-951X>. [beatris.tres@hotmail.com](mailto:beatris.tres@hotmail.com).

<sup>4</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo – USP. Docente do curso de Enfermagem da União de Ensino Superior de São Miguel do Iguauçu - Uniguaçu, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8052-4204>. [sil\\_galvan@hotmail.com](mailto:sil_galvan@hotmail.com).

The study reviews recent literature and examines stressors such as excessive working hours, hostile work environments, and lack of psychological support, which intensify the symptoms of the syndrome. Preliminary results indicate that Burnout negatively affects the quality of care provided, in addition to increasing absenteeism and sick leaves. It is concluded that the implementation of psychological support policies and improvements in working conditions are essential to minimize the impacts of this syndrome, promoting a better quality of life for healthcare professionals.

**Keywords:** burnout syndrome; healthcare professionals; professional exhaustion.

## Introdução

O ser humano enfrenta diversas situações de estresse ao longo de sua vida. No caso dos profissionais da saúde, a exposição constante a sobrecargas físicas e mentais é uma realidade diária, que acabam impondo tarefas excessivas e nas condições agravadas pelas longas jornadas de trabalho, que muitas vezes são duplicadas e acompanhadas de plantões. De acordo com Silva *et al.* (2020), o trabalho não é mais apenas uma forma de garantir as necessidades básicas do dia a dia, ele se tornou uma maneira de firmar um propósito maior de vida, porém essa perspectiva traz algumas consequências. Por um lado, o trabalho pode oferecer satisfação pessoal, mas, por outro lado, como o mercado de trabalho está cada vez mais exigente, estressante e competitivo, isso tudo pode causar sofrimento.

Conforme descrito por Vieira e Russo (2019), o conceito de *burnout*, que significa “combustão completa” em inglês coloquial, foi formulado pelo psicanalista Herbert Freudenberger na década de 1970 para descrever o esgotamento típico das profissões de cuidado. Essa síndrome psicológica, resultante do estresse crônico no ambiente de trabalho, é caracterizada por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização/cinismo e baixa realização pessoal. Além disso, segundo Brasil (2019), essa condição é especialmente comum entre profissionais que enfrentam pressões constantes e responsabilidades diárias, como médicos, enfermeiros, professores, policiais e jornalistas. Dessa forma, a relação entre as exigências laborais e o risco de desenvolver a Síndrome de Burnout é evidente, reforçando a necessidade de atenção tanto por parte dos gestores quanto dos próprios trabalhadores.

Segundo Perniciotti *et al.* (2020), os potenciais efeitos do estresse ocupacional sobre o bem-estar físico e emocional dos profissionais têm sido amplamente estudados, visto que representam um importante problema de saúde. Kestenberg (2018), relata que os profissionais afetados pela Síndrome de Burnout lidam com o cansaço excessivo e estresse prolongado, o

que compromete tanto os aspectos físicos quanto emocionais, podendo levar ao esgotamento profissional. O autor Andrade *et al.* (2019) ressaltam que, apesar dos avanços tecnológicos, a saúde dos trabalhadores continua a ser pressionada, uma vez que as inovações e mudanças nos processos produtivos exigem que os indivíduos invistam mais tempo em preparação e qualificação. Essa realidade reforça a necessidade de atenção às condições de trabalho e ao bem-estar dos profissionais.

O objetivo geral do presente estudo foi analisar os impactos da Síndrome de Burnout na saúde mental dos profissionais de saúde atuantes em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santa Helena, considerando os níveis de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. Para isso foi necessários os seguintes objetivos específicos: a) Verificar as classes de profissionais mais afetadas pela síndrome; b) Investigar a relação entre os níveis de Burnout e a saúde mental dos profissionais e, c) Compreender os possíveis impactos da síndrome na qualidade de vida e no desempenho dos trabalhadores da saúde.

## **Metodologia**

### **Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo quantitativo e transversal. A abordagem quantitativa foi utilizada por meio da aplicação de questionários estruturados, permitindo a obtenção de dados objetivos sobre a presença e os efeitos da Síndrome de Burnout entre os profissionais avaliados. Trata-se de um estudo transversal, pois a coleta de dados foi realizada em um único momento, sem acompanhamento ao longo do tempo. Como instrumentos de pesquisa, foram utilizados o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS), que avalia os níveis de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, e o Questionário de Saúde Geral (QSG-12), voltado à identificação de indícios de sofrimento psíquico. Embora esses instrumentos não permitam identificar diretamente os fatores desencadeantes da síndrome, eles oferecem informações relevantes para a análise dos impactos do Burnout na saúde mental e nas condições de trabalho dos participantes.

Conforme defendido por alguns autores, a análise de dados quantitativos oferece uma importante vantagem: ela possibilita a transformação dos dados brutos em informações claras, muitas vezes imperceptíveis de maneira direta. Esse processo de quantificação utiliza técnicas e algoritmos específicos para auxiliar o pesquisador a extrair conclusões fundamentadas e

responder aos objetivos definidos no estudo. Essa abordagem é essencial para garantir uma análise precisa dos resultados, contribuindo para uma compreensão mais detalhada do fenômeno investigado (Gatti, 2004).

### **Local do Estudo**

A pesquisa foi aplicada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santa Helena, localizado no estado do Paraná

### **População e Amostra**

A população do estudo foi composta pelos profissionais de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Vila Rica, São Luís e Centro do município de Santa Helena, Paraná. Esses profissionais incluem enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, dentistas e auxiliares de odontologia, totalizando 35 profissionais. Considerando um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%, a amostra será composta por 28 participantes profissionais que atenderão aos critérios de inclusão do estudo.

### **Critérios de Inclusão**

- Profissionais de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santa Helena, Paraná;
- Profissionais que exerçam as funções de enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, dentistas e auxiliares;
- Profissionais com no mínimo 6 meses de atuação na UBS;
- Profissionais que aceitem participar da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **Critérios de Exclusão**

- Profissionais **em afastamento laboral** por licença médica, férias ou qualquer outro motivo durante o período da coleta de dados;

- Profissionais que tenham diagnóstico prévio de transtorno psicológico ou psiquiátrico, como depressão, ansiedade ou bipolaridade, que possam interferir nos resultados;
- Profissionais que, por qualquer motivo, não puderem ou não desejarem participar da pesquisa, mesmo após o esclarecimento sobre os objetivos e a assinatura do TCLE.

### **Instrumento de Coleta de Dados**

Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento de pesquisa baseado no questionário elaborado por Danielle Figueiredo Patricio (2018), em sua pesquisa intitulada "*Burnout, tensão emocional e depressão em profissionais de Enfermagem em ambiente hospitalar*". O instrumento contou com dois questionários, sendo que o primeiro possuía 22 afirmativas, permitindo que o profissional escolhesse a opção que mais se adequava, e o segundo era composto por 12 questões de múltipla escolha, possibilitando que os profissionais selecionassem a alternativa que melhor os representava.

### **Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada pessoalmente entre os dias 10 de março e 09 de abril, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Vila Rica, São Luís e Centro, durante o horário de expediente. As entrevistas ocorreram em ambiente reservado, mais especificamente na sala de reuniões de cada UBS, garantindo a privacidade dos participantes. Participaram da pesquisa 28 profissionais de saúde que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Antes do início de cada entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido ao participante, e, mediante concordância, o mesmo assinava as vias correspondentes. Em seguida, o profissional recebia um questionário impresso em folha A4, contendo perguntas relacionadas aos fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout, bem como à saúde mental e às estratégias de enfrentamento adotadas. Os questionários foram aplicados de forma individual, com duração média de 20 minutos. Após o preenchimento, os questionários foram devolvidos aos pesquisadores, codificados numericamente e preparados para análise estatística. Todo o processo de coleta respeitou os princípios éticos da pesquisa com seres humanos, assegurando a confidencialidade das informações fornecidas.

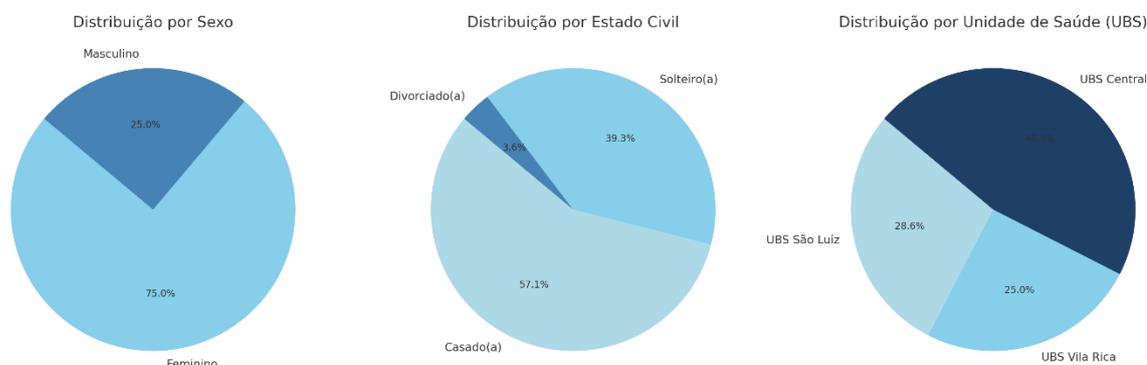
## Considerações Éticas

Para a execução do projeto, foram respeitadas as diretrizes da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que trata das normas regulamentadoras e dos aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da CEP-UTFPR sob o parecer número 7.378.469 Todos aqueles que aceitaram participar assinaram, juntamente com o pesquisador, em duas vias, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sendo que uma via assinada ficou em posse do participante da pesquisa e a outra em posse do pesquisador responsável.

## Resultados e Discussões

Participaram do estudo 28 indivíduos, distribuídos entre três Unidades Básicas de Saúde (UBS). Desses, 22 (75%) são do sexo feminino e 6 (24,1%) do sexo masculino, indicando uma predominância do público feminino na amostra. Em relação à faixa etária, os participantes tinham entre 26 e 60 anos, com uma média aproximada de 40 anos, caracterizando um grupo composto majoritariamente por adultos em idade economicamente ativa. Quanto ao estado civil, observou-se que a maioria dos participantes eram casados (58,6%), seguida por solteiros (31%), e divorciados (10,4%), demonstrando diversidade nos arranjos conjugais dos entrevistados.

### Gráfico 1 – Dados Sociodemográficos



Fonte: Dados do Estudo, 2025.

Essas características sociodemográficas são relevantes para a análise, pois fatores como sexo, idade e estado civil podem influenciar a percepção de estresse, exaustão emocional e outras dimensões associadas à Síndrome de Burnout (Brasil, 2025).

O primeiro instrumento aplicado foi o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS), desenvolvido por Maslach e Jackson, especificamente adaptado para profissionais da saúde. Este instrumento é composto por 22 itens organizados em uma escala tipo Likert de 7 pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (todos os dias), e avalia três dimensões do burnout: Exaustão Emocional (EE), Ceticismo Interpessoal (CI) e Ineficácia Profissional (IT).

Para a interpretação dos resultados do MBI-HSS, foram utilizados os níveis das três dimensões propostos por Shirom. A Escala de Burnout de Shirom–Melamed (*Shirom–Melamed Burnout Measure – SMBM*) é um instrumento amplamente utilizado para avaliar os níveis de burnout em trabalhadores de diferentes áreas, com foco principal na exaustão como componente central do esgotamento ocupacional. Essa escala é composta por itens que medem três dimensões da exaustão: física, emocional e cognitiva. A pontuação final é obtida por meio da média das respostas aos itens da escala, geralmente organizados em formato Likert de 7 pontos.

**Tabela 1** – Estrutura e pontuação do MBI-HSS

Dimensão	Descrição	Baixo	Moderado	Alto	Interpretação
<i>Exaustão Emocional</i>	Sensação de sobrecarga e desgaste emocional no trabalho.	≤ 16 pontos	17 a 26 pontos	≥ 27 pontos	Níveis mais altos indicam maior esgotamento emocional.
<i>Ceticismo Interpessoal</i>	Atitudes frias ou impessoais em relação aos pacientes.	≤ 6 pontos	7 a 12 pontos	≥ 13 pontos	Níveis mais altos indicam maior distanciamento interpessoal.
<i>Ineficácia Profissional</i>	Sentimento de competência no trabalho com pessoas.	≥ 39 pontos (bom)	32 a 38 pontos	≤ 31 pontos (ruim)	Pontuações mais baixas indicam menor realização profissional.

**Fonte:** Adaptado de Maslach & Jackson (1996), com base nos pontos de corte descritos por Shirom.

Para interpretação dos resultados, utilizam-se pontos de corte que classificam os níveis de burnout em três categorias. De acordo com tais parâmetros, os níveis de exaustão emocional são classificados como baixos (≤16 pontos), moderados (17 a 26 pontos) e altos (≥27 pontos);

os níveis de ceticismo interpessoal são classificados como baixos ( $\leq 6$ ), moderados (7 a 12) e altos ( $\geq 13$ ); e, para a sensação de ineficácia profissional, os níveis são baixos ( $\geq 39$ ), moderados (32 a 38) e altos ( $\leq 31$ ), sendo esta subescala de interpretação inversa, pois uma pontuação menor indica maior percepção de ineficácia.

**Tabela 2** – Níveis das Dimensões do MBI-HSS

<b>Dimensão</b>	<b>Baixo</b>	<b>Moderado</b>	<b>Alto</b>	<b>Interpretação</b>
<i>Exaustão Emocional</i>	13 participantes (46,4%)	4 participantes (14,3%)	11 participantes (39,3%)	Níveis mais altos indicam maior esgotamento emocional.
<i>Ceticismo Interpessoal</i>	15 participantes (53,6%)	8 participantes (28,6%)	5 participantes (17,9%)	Níveis mais altos indicam maior distanciamento interpessoal.
<i>Ineficácia Profissional</i>	14 participantes (50%)	7 participantes (25%)	7 participantes (25%)	Pontuações mais baixas indicam menor realização profissional.

Fonte: Dados do Estudo, 2025.

Nota: Para a dimensão de ineficácia profissional, valores mais baixos indicam maior sensação de ineficácia, e valores mais altos representam maior realização profissional.

No que se refere à dimensão de exaustão emocional, observou-se que 11 participantes (39,3%) apresentaram níveis elevados, enquanto 4 (14,3%) foram classificados com níveis moderados e 13 (46,4%) demonstraram níveis baixos de exaustão. Quanto ao ceticismo interpessoal, também conhecido como despersonalização, 5 participantes (17,9%) apresentaram altos níveis, 8 (28,6%) foram classificados com níveis moderados e 15 (53,6%) com níveis baixos. Em relação à dimensão de ineficácia profissional – na qual escores mais baixos indicam maior ineficácia –, verificou-se que 7 participantes (25%) demonstraram alta ineficácia, 7 (25%) apresentaram nível moderado, e 14 (50%) obtiveram baixa ineficácia, o que indica alta realização profissional.

**Tabela 3** – Estrutura do Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

<b>Perguntas</b>	<b>Resposta 0-3</b>
<i>1 a 12</i>	0 – Sempre
	1 – Com frequência
	2 – Às vezes
	3 – Quase nunca/nunca

Fonte: Adaptado de Goldberg (1972).

O segundo instrumento utilizado foi o Questionário de Saúde Geral (QSG-12), adaptado por Goldberg, com o objetivo de identificar distúrbios psíquicos menores (não psicóticos), especialmente voltado à mensuração da tensão emocional e da depressão. O QSG-12 é composto por 12 questões, também organizadas em escala Likert de 4 pontos (0 a 3).

**Tabela 4** – Pontuação dos participantes no QSG-12

<b>Classificação</b>	<b>Número de participantes</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Com indícios de sofrimento psíquico	21	75%
Sem indícios de sofrimento psíquico	7	25%
Total	28	100%

Fonte: Dados do Estudo, 2025.

Os dados obtidos por meio da aplicação do Questionário de Saúde Geral (QSG-20) revelaram uma prevalência significativa de sofrimento psíquico entre os participantes. Dos 28 profissionais avaliados, 21 (75%) apresentaram escores iguais ou superiores a 5 pontos, o que sugere a presença de sofrimento emocional ou transtornos psíquicos comuns, como ansiedade, estresse e sintomas depressivos. Em contrapartida, apenas 7 participantes (25%) obtiveram pontuações abaixo do ponto de corte, indicando ausência de indícios relevantes de comprometimento psíquico no momento da avaliação. Esses resultados destacam a necessidade de implementação de estratégias institucionais eficazes de cuidado e promoção da saúde mental, especialmente em ambientes de trabalho caracterizados por elevada carga emocional e exigências constantes (ANAMT, 2017; Pimenta; Almeida, 2013).

Os dados obtidos por meio dos instrumentos MBI-HSS e QSG-12 foram organizados e tabulados em planilhas do Microsoft Excel, sendo analisados com base em frequências e porcentagens. Também foram realizados testes de correlação com o objetivo de verificar possíveis associações entre os fatores relacionados à Síndrome de Burnout e os indícios de sofrimento psíquico. A análise permitiu identificar aspectos relevantes do estado emocional dos participantes, evidenciando níveis significativos de sofrimento psíquico e sinais de burnout. Ressalta-se que ambos os questionários utilizados possuem elevados índices de confiabilidade, conforme estudos de validação, o que confere maior credibilidade aos resultados obtidos. Esses achados destacam a importância de medidas institucionais voltadas à promoção da saúde mental, especialmente diante dos desafios emocionais e interpessoais enfrentados no ambiente de trabalho.

## Conclusão

A presente pesquisa evidenciou a importância de compreender os impactos causados pela Síndrome de Burnout na saúde mental dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Santa Helena. Os resultados indicaram níveis significativos de exaustão emocional e despersonalização em parte dos participantes, além de sinais de ineficácia profissional em menor proporção. A aplicação do QSG-12 revelou que muitos profissionais apresentaram sintomas compatíveis com quadros de estresse, ansiedade e depressão, evidenciando a necessidade de atenção contínua por parte das instituições de saúde quanto à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho.

Essas informações reforçam a importância da criação de políticas públicas e estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde. A rotina desgastante, a sobrecarga emocional e as múltiplas responsabilidades enfrentadas diariamente contribuem diretamente para o comprometimento psicológico desses profissionais. Dessa forma, ações como rodas de conversa, apoio psicológico contínuo, treinamentos sobre manejo emocional e incentivo a ambientes de trabalho mais acolhedores podem ser fundamentais para minimizar os impactos negativos.

Deste modo conclui-se, que o investimento em medidas preventivas e de cuidado com a saúde mental dos profissionais de saúde é essencial para a manutenção de um serviço público de qualidade, humano e sustentável. Ao valorizar o bem-estar emocional de seus colaboradores, as instituições não apenas protegem os trabalhadores, mas também garantem um atendimento mais eficaz à população, promovendo um sistema de saúde mais justo e equilibrado.

## Referências

ALVES, Bruna Nogueira et al. Fatores de risco para a Síndrome de burnout em enfermeiros de um hospital público de Mossoró/RN, Brasil. **Revista Ciência Saúde**, v. 13, n. 2, p. 25-32, 2023. Disponível em: [https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit\\_zero/article/view/1380](https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/1380). Acesso em 26/09/2024.

ANAMT. **OMS: empresas devem promover saúde mental de funcionários**. 2017. Site. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2017/10/11/oms-empresas-devempromover-saude-mental-de-funcionarios/>. Acesso em: 13/01/2025.

ANDRADE, Frederico Marques et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. Sup., n.

20, e334, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e334.2019>. Acesso em 26/09/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome de Burnout**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout#:~:text=dos%20primeiros%20sintomas.-,Sintomas,Altera%C3%A7%C3%A3o%20nos%20batimentos%20card%C3%ADacos>. Acesso em 26/09/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Enfermagem está entre as profissões mais afetadas pela Síndrome de Burnout**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huac-ufcg/comunicacao/noticias/enfermagem-esta-entre-as-profissoes-mais-afetadas-pela-sindrome-de-burnout#:~:text=Caracterizada%20por%20uma%20rea%C3%A7%C3%A3o%20de,e%20tamb%C3%A9m%20dos%20pr%C3%B3prios%20profissionais>. Acesso em 26/09/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome de Burnout**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout#:~:text=S%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20ou%20S%C3%ADndrome,justamente%20o%20excesso%20de%20trabalho>. Acesso em 05/05/2025.

GATTI, Bernardete A. **Estudos quantitativos em educação**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 11-30, jan./abr. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/XBpXkMkBSsbBCrCLWjzyWyB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 26/09/2024.

HOLMES, E. S. *et al.* Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. **Revista Journal of Research in Fundamental Care**, v. 6, n. 4, p. 1384-1395, 2014. Disponível em: [https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3311/pdf\\_656](https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3311/pdf_656). Acesso em 26/09/2024.

KESTENBERG, K. V. **Síndrome de Burnout: o que é, os sintomas e o tratamento**. Psicologia Viva, [s. l.], 18 ago. 2018. Disponível em: <https://www.psicologiaviva.com.br/blog/sindrome-de-burnout/>. Acesso em 26/09/2024.

MASLACH, Cristina; LEITER, Michael P. **Compreendendo a experiência de burnout: pesquisas recentes e suas implicações para a psiquiatria**. World Psychiatry, [s. l.], 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>. Acesso em 26/09/2024.

PATRICIO, D. F. **Burnout, tensão emocional e depressão em profissionais de Enfermagem em ambiente hospitalar**. 2018. 58f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2018. Disponível em: <https://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/3180>. Acesso em 26/09/2024.

PERNICIOTTI, Patrícia et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Burnout syndrome in healthcare professionals: update on definitions, risk factors and preventive measures*. **Revista SBPH**, v. 23, n. 1, p. 11-23, Rio de Janeiro, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v23n1/05.pdf>. Acesso em 26/09/2024.

PIMENTA, A. C.; ALMEIDA, R. R. de. **A importância do direito fundamental dos trabalhadores à saúde mental no ambiente de trabalho**. 2013.— Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/6150>. Acesso em 10/03/2025.

SILVA, Júlia Fernanda da et al. Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem no contexto da Atenção Básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. Sup., n. 39, e2320, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2320.2020>. Acesso em 26/09/2024.

VIEIRA, Isabela; RUSSO, Jane Araujo. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>. Acesso em 26/09/2024.



•Como citar este artigo (Formato ABNT):

GENEVRO, Carolina; SAPEGIENSKI, Augusto Cesar Kappes; TRES, Beatris; PEREIRA, Silviane Galvan. Quando o Trabalho Cansa a Alma: Uma análise sobre os impactos causados pela Síndrome de Burnout na Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. **Id on Line Rev. Psic.**, Maio/2025, vol.19, n.76, p.115-126, ISSN1981-1179.

Recebido: 08/05/2025; Aceito 15/05/2025; Publicado em: 31/05/2025.