

Revisão de Escopo

Intervenções terapêuticas em profissionais da saúde para a síndrome de burnout: uma revisão de escopo

Therapeutic interventions in health professionals for burnout syndrome: a scoping review

Intervenciones terapéuticas en profesionales de la salud para el síndrome de burnout: una revisión de alcance

Priscila Muniz da Cunha Auatt
priscilacunha16@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-2497-5385>

Priscilla de Oliveira Luz

 <https://orcid.org/0000-0003-0120-1667>

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira

 <https://orcid.org/0000-0002-1069-8700>

Silvio Éder Dias da Silva

 <https://orcid.org/0000-0003-3848-0348>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 e-14488
2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 19 Noviembre 2025
Aprobación: 06 Enero 2026

Resumo: Objetivo: mapear as intervenções terapêuticas para a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que trabalham em serviços de saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de escopo, realizada com base nas recomendações do Joanna Briggs Institute e seguindo as recomendações do PRISMA. Realizou-se uma busca em bases de dados científicas e portais de estudos de literatura cinzenta, utilizando a combinação de descritores com as categorias de profissionais da saúde. **Resultados:** recuperou-se 7.783 estudos e, posterior avaliação realizada por pares independentes, 13 estudos fizeram parte da amostra final. A maioria dos estudos são dos Estados Unidos da América e Enfermagem como categoria profissional mais estudada. **Considerações finais:** encontrou uma variedade de intervenções terapêuticas sendo as técnicas de Mindfulness as mais utilizadas para Síndrome de Burnout. Ressalta-se a importância de fornecer uma abordagem integral, ou seja, multifatorial e individual, nela incluída, aspectos psicossociais que influenciam diretamente na saúde dos profissionais. **Palavras-chave:** Esgotamento psicológico, Esgotamento profissional, Pessoal de saúde, Terapêutica.

Abstract: Objective: to map therapeutic interventions for Burnout Syndrome in health professionals working in health services. **Methodology:** this is a scoping review, conducted based on the recommendations of the Joanna Briggs Institute and following the PRISMA recommendations. A search was conducted in scientific databases and grey literature portals, using a combination of descriptors with the categories of health professionals. **Results:** 7,783 studies were retrieved and, after subsequent evaluation by independent peers, 13 studies were included in the final sample. The majority of the studies are from the United States of America, with Nursing as the most studied professional category. **Final considerations:** a variety of therapeutic interventions were found, with mindfulness techniques being the most used for Burnout Syndrome. The importance of providing a comprehensive

approach that is, multifactorial and individual, including psychosocial aspects that directly influence the health of professionals is highlighted.

Keywords: Burnout, psychological; Burnout, professional; Health personnel; Therapeutics.

Resumen: Objetivo: mapear las intervenciones terapéuticas para el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud que trabajan en servicios sanitarios.

Metodología: se trata de una revisión de alcance, realizada con base en las recomendaciones del Joanna Briggs Institute y siguiendo las recomendaciones PRISMA. Se llevó a cabo una búsqueda en bases de datos científicas y portales de estudios de literatura gris, utilizando la combinación de descriptores con las categorías de profesionales de la salud. **Resultados:** se recuperaron 7.783 estudios y, tras la posterior evaluación realizada por pares independientes, 13 estudios formaron parte de la muestra final. La mayoría de los estudios proceden de los Estados Unidos de América y Enfermería es la categoría profesional más estudiada.

Consideraciones finales: se encontró una variedad de intervenciones terapéuticas, siendo las técnicas de *mindfulness* las más utilizadas para el Síndrome de Burnout. Se resalta la importancia de proporcionar un abordaje integral, es decir, multifactorial e individual, que incluya aspectos psicosociales que influyen directamente en la salud de los profesionales.

Palabras clave: Agotamiento psicológico, Agotamiento profesional, Personal de salud, Terapéutica.

INTRODUÇÃO

A hiperexcitabilidade global eleva a incidência de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e Burnout. Este aumento é notório em profissões de cuidado, destacando-se os profissionais de saúde que lidam diariamente com estressores emocionais e conflitos. Ademais, a pandemia da COVID-19 gerou múltiplas fontes de estresse, alertando para o esgotamento no trabalho. Isso evidencia a necessidade de planejar estratégias de enfrentamento à Síndrome de Burnout em contextos pandêmicos.^{1,2}

A preocupação com a satisfação dos profissionais de saúde iniciou estudos pioneiros por meio dos primeiros estudiosos sobre síndromes ocupacionais, e argumentam que a qualidade dos serviços está intimamente ligada à satisfação dos profissionais, sendo a desmotivação a principal dificuldade para gestores de saúde.^{3,4}

Nesse sentido, embora tenham associado satisfação à qualidade, apenas na década de 70, foi mencionada a "doença do trabalho" e definiu-se o Burnout como esgotamento resultante da dedicação sem resultados esperados. Atualmente, a Síndrome de Burnout está incluída na CID-11, sob o código QD85.^{5,6}

Estudos clássicos também abordam o estresse no trabalho como o desequilíbrio entre demanda e capacidade individual, com consequências significativas. Profissionais com contato direto com o público são os mais propensos ao desânimo. O Burnout é um fenômeno de saúde mental profissional caracterizado por três dimensões: cansaço emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal.^{7,8}

Ademais, a síndrome possui importantes repercussões pessoais, familiares e sociais, manifestando-se em absenteísmo, diminuição da satisfação para trabalhador e usuário, mobilidade laboral e perda de produtividade. Suas consequências para a saúde física e emocional tornam imperativa a realização de estratégias de intervenção em todos os âmbitos organizacionais e recursos humanos.^{8,9}

Desse modo, mapear estratégias de intervenção eficazes para atenuar os efeitos da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde é fundamental para o enfrentamento de seus prejuízos. Este estudo se propôs a realizar uma revisão de escopo para reunir as intervenções terapêuticas e estratégias de enfrentamento utilizadas. Uma busca preliminar deste estudo foi realizada e não encontrou revisões de escopo sobre o tema, espera-se que este mapeamento gere evidências que subsidiem a elaboração de políticas públicas direcionadas aos profissionais de saúde que atuam no Brasil.

A justificativa desta revisão de escopo reside na escassez de estudos e na ausência de mapeamento das intervenções terapêuticas para Burnout em profissionais de saúde, dificultando políticas públicas

singulares. A pergunta norteadora foi: Quais as intervenções terapêuticas direcionadas aos profissionais de saúde para a Síndrome de Burnout?

Logo, o objetivo deste estudo foi mapear as intervenções terapêuticas para a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que trabalham em serviços de saúde.

MÉTODO

O desenho metodológico proposto é a revisão de escopo um método de síntese do conhecimento que incorpora diferentes desenhos de estudos para resumir evidências, informar práticas e políticas, além de orientar prioridades de investigação. Esta revisão seguiu o método do *Joanna Briggs Institute* (JBI), visando oferecer uma visão abrangente das evidências, evidenciar lacunas e sugerir pesquisas futuras.¹⁰

Segundo os Institutos Canadenses de Pesquisa em Saúde (CIHR), as revisões de escopo são projetos exploratórios que analisam a literatura disponível sobre um tema de forma sistemática, identificando conceitos-chave, teorias, fontes de evidências e lacunas na pesquisa.¹¹

As revisões de escopo são conduzidas por diversas razões, sendo as mais comuns aprofundar a abrangência da literatura, categorizar e resumir as evidências, fornecer informações sobre futuras pesquisas e identificar lacunas de conhecimento.¹⁰

A Revisão de Escopo é de grande relevância, apesar de pouco explorada para intervenções em Burnout. Ela permite o mapeamento de estudos e a identificação de lacunas, demonstrando o estado atual das intervenções e contribuindo para a qualidade de vida dos trabalhadores. Além disso, fornece evidências para intervenções mais eficazes e apoia a elaboração de políticas públicas direcionadas.

Esta revisão foi realizada por meio das seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivo do estudo; elaboração dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição e qualificação das estratégias de buscas; seleção e avaliação dos estudos; extração dos dados; análise dos dados extraídos, elaboração e apresentação dos resultados e resumo das evidências encontradas na amostra.

O protocolo desta revisão foi registrado no *Open Science Framework* e está disponível pelo link: <https://osf.io/8wbu5/files/af5cj>.

A estratégia de investigação e identificação dos estudos foi baseada no método PCC (população, conceito e contexto), onde P = População da Saúde, C = Intervenção para Síndrome de Burnout e C= Serviços de Saúde.

Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade foram definidos segundo a estratégia PCC, deste modo os estudos elegíveis foram aqueles que tinham como participantes profissionais de saúde, de ambos os sexos, com formação em nível superior, que abordaram o conceito de intervenção para a Síndrome de Burnout, realizados no contexto dos serviços de saúde, sejam eles comunitários ou hospitalares.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos todos os tipos de estudos que abordaram estratégias e intervenções terapêuticas realizadas com profissionais da saúde acometidos por Síndrome de Burnout. Artigos de opinião, reflexão teórica, recomendações e relatórios foram excluídos. Também foram excluídos estudos com população abaixo de 18 anos de idade, estudantes, estagiários e residentes e que não foram realizados em serviços de saúde, tais como lares e/ou residências.

Fontes de pesquisa e estratégia de busca

A estratégia de busca foi desenvolvida por meio de três fases. A primeira fase foi realizada em duas etapas: identificação de palavras-chave iniciais com base no conhecimento da área para realizar uma busca inicial. Nesta etapa foi criada uma grande lógica de palavras-chave a partir de títulos e resumos identificados. Realizou-se a análise de palavras de texto contidas em títulos, resumos de artigos e termos de índice utilizados em uma base de dados bibliográfica, a fim de construir uma estratégia de busca abrangente e específica para cada base de dados utilizada.

A segunda fase envolveu a realização das buscas específicas nas bases de dados e portais escolhidos para as buscas. A terceira fase foi composta da revisão das listas de referências de todos os estudos recuperados para avaliação e busca de estudos adicionais.

As buscas dos estudos foram realizadas nos meses de agosto, setembro e dezembro de 2023, nas seguintes fontes: CINAHL, Scielo, Medline/Pubmed, Bdenf, LILACS CINAHL, Scielo, Medline/Pubmed, Bdenf e LILACS. A busca da literatura cinzenta foi realizada nos portais: Darte-E, CAPES, Google Scholar, Proquest, OATD. A estratégia de busca foi elaborada com o apoio de especialistas bibliotecários e com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Além disso, uma busca piloto foi realizada e as palavras-chave dos artigos recuperados foram utilizadas nas estratégias de buscas para maior alcance de resultados.

Os descritores e Palavras-chave foram combinados com os operadores booleanos AND e OR resultado em: estratégia de busca geral: "burnout OR burnout profissional" AND "health care workers OR health care professional OR nurses OR medicine workers OR occupational therapy OR psychology OR physical therapy OR speech therapy OR veterinarian medicine OR physical education OR nutritionist OR biomedicine OR dentistry OR social work OR

medicine” AND “interventions OR treatment OR therapy OR prevention”.

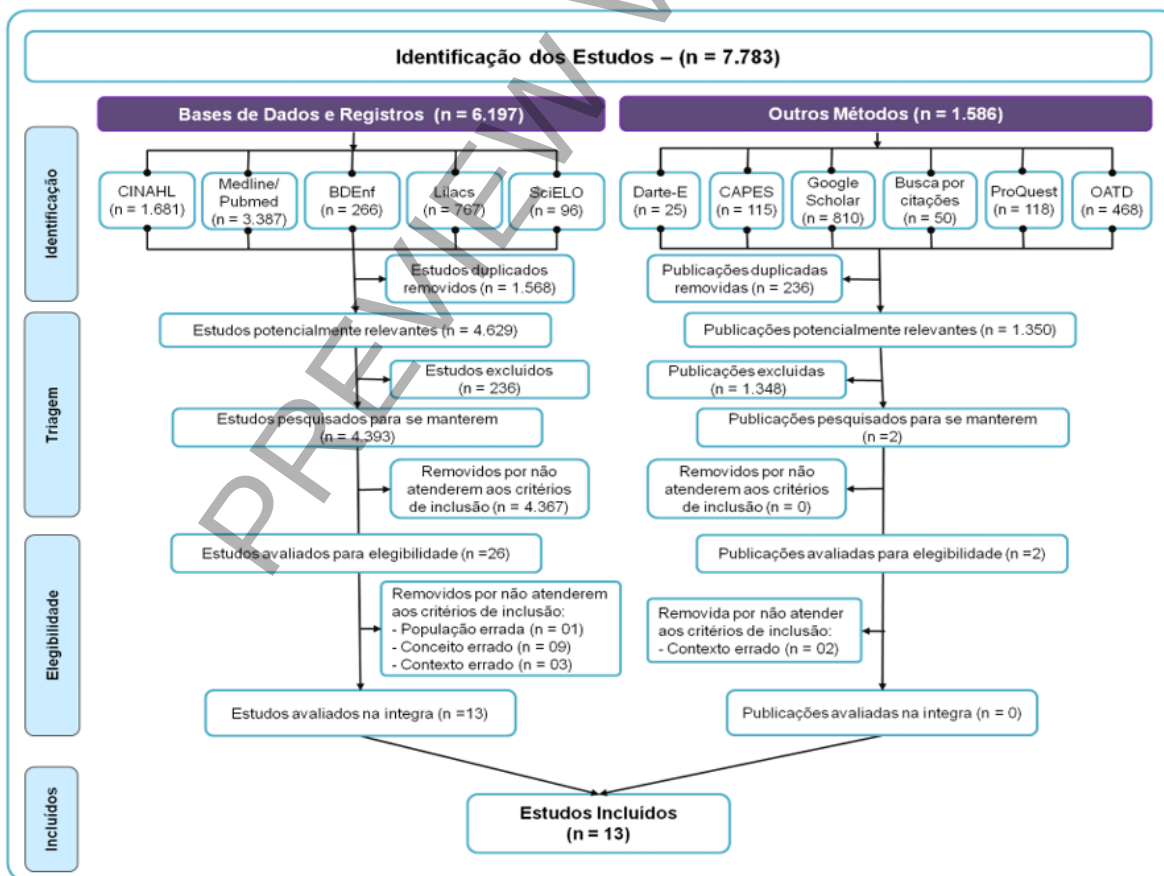
Após as pesquisas nas bases de dados, os estudos recuperados foram direcionados no gerenciador de referência no EndNote, onde houve a identificação e a exclusão dos estudos duplicados. Após esta etapa, os estudos foram encaminhados para o Software Rayyan para a seleção e avaliação dos estudos que fariam parte da amostra final.

A avaliação dos estudos foi conduzida por duas revisoras independentes e às cegas, de forma que uma revisora não teve acesso à decisão de inclusão ou exclusão definida pela outra revisora. Os casos divergentes foram resolvidos entre as revisoras, não havendo necessidade de uma terceira revisora. A avaliação inicial foi feita com a leitura dos títulos e resumos para verificar o atendimento aos critérios de inclusão.

Os estudos pré-selecionados na avaliação inicial foram submetidos à leitura na íntegra. Todo o processo de seleção da amostra foi orientado e descrito no fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Figura 1).¹¹

Figura 1

PRISMA-SCR com a descrição das eleições dos estudos. São Paulo, SP, Brasil, 2025



Extração e armazenamento dos dados

Duas autoras realizaram a identificação e extração dos dados. Para a extração dos dados, um documento online foi desenvolvido pela pesquisadora principal no *Google Forms*, de acordo com o instrumento de extração de dados sugerido pelo JBI. Os dados que fizeram parte deste formulário foram: autor, ano de publicação, origem/país de origem, objetivos/propósito, população, tamanho da amostra, metodologia/métodos, tipo de intervenção, resultados e principais conclusões relacionadas às perguntas da revisão de escopo.

Após a extração, foi utilizado planilha eletrônica para compilação e armazenamento dos dados coletados.

RESULTADOS

Inicialmente foram recuperados 6.197 estudos via base de dados e registros e 1.586 publicações através de outros métodos. Após a leitura de títulos e resumos, considerando os critérios de inclusão, selecionou-se 26 estudos (artigos) para leitura na íntegra. Após a leitura na íntegra destes 26 artigos, 13 foram excluídos, sendo 01 por não ser a população correta (profissionais da saúde), 09 por não se tratarem do conceito correto (intervenções para Burnout), e 03 por não atenderem aos contextos corretos (Serviços de Saúde). Deste modo, a amostra final que fez parte desta revisão foi de 13 artigos.

Os 13 artigos incluídos nesta revisão foram publicados entre os anos de 2011 a 2023. Entre eles, 09 foram publicados na América do Norte (Estados Unidos - 69,2%), 03 no Continente Europeu (1 foi realizado em Roma- Itália, 1 na Inglaterra e 1 na Espanha) e 01 no Continente Asiático (China), conforme o Quadro 1.

Quadro 1

Caracterização dos estudos incluídos na revisão considerando Título, Autoria, população e país de Autoria.
São Paulo, SP, Brasil, 2025

Autor/ano	Título	População	País de Autoria
Díaz-Rodríguez <i>et al.</i> ²⁴	The application of Reiki in nurses diagnosed with Burnout Syndrome Has beneficial effects concentration of salivary Ig A and blood pressure	Enfermeiros	Espanha
Roth <i>et al.</i> ²⁹	A multifaceted approach to Decreasing Burnout and increasing staff engagement in adult critical care	Enfermeiros e Auxiliares	Estados Unidos
Stehman <i>et al.</i> ²⁸	Wellness: combating Burnout and its consequences in emergency medicine	Médicos	Estados Unidos
Foster, Wood e Clowes ²⁵	Identify in the evidence base of interventions supporting mental health nurses to cope with stressful working environments: as coping review	Enfermeiros	Inglaterra
Keyser <i>et al.</i> ¹⁹	Extending peer support across the military healthsystem to decrease clinician Burnout	Médicos	Estados Unidos
Kostovich <i>et al.</i> ²	Being present: examining the efficacy of an internet mantram program on RN-delivered patient-centered care	Enfermeiros	Estados Unidos
Rettig <i>et al.</i> ¹⁴	Take-a-break intervention: improving oncology nurse wellness	Enfermeiros Oncológicos	Estados Unidos
Urso <i>et al.</i> ¹⁵	Mindfulness as an antidote to Burnout for nursing support staff in an oncological intensive care unit: apilot study	Enfermeiros e Técnicos	Estados Unidos
Pagador <i>et al.</i> ²⁰	Effective Holistic approach estor educing nurse stress and burnout during COVID-19	Enfermeiros	Estados Unidos
Stemley ²⁷	Reignite: fighting Burnout with a virtual resiliency program for nurse leaders	Enfermeiros	Estados Unidos
Turkoglu <i>et al.</i> ¹³	Let's take abreak Interventions decrease nursing Burnout a medical oncology step-dow nun it after the height of the COVID.	Profissionais de Saúde	Estados Unidos
Zhang <i>et al.</i> ¹⁷	Interventions to reduce Burnout of physician sand nurses: An overview of systematic reviews and meta-analyses	Médicos e Enfermeiros	China
Di Mario, Cocchiara, La Torre ²⁶	The use of yoga and mindfulness-based intervention reduce stress and Burnout in healthcare workers: an umbrella review	Profissionais de Saúde	Itália

Autores (2025).

A categoria profissional mais prevalente foi adeenfermeiros,com 9 ocorrências dentre os 13 estudos; seguido por médicos (n = 02), Auxiliares de Enfermagem (n = 01); Técnicos em Enfermagem (n = 01) e 02 abordavam profissionais da saúde no contexto geral, conforme o Quadro 2.

Quadro 2

Caracterização dos estudos incluídos na revisão considerando fonte, tamanho da amostra, desenho do estudo e método de coleta. São Paulo, SP, Brasil, 2025

Fonte	Amostra N. Participantes	Desenho do estudo	Método de coleta
Oncol Nurs Forum. ¹³	1 a 50	Experimental	Questionário
Holist Nurs Pract. ¹⁵	1 a 50	Exploratório	Questionário
Medicine (Baltimore). ¹⁷	1 a 50	Bibliográfico	Bases de dados incluindo Cochrane Library, PubMed, Ovid, Scopus, EBSCO e CINAHL
Clin J Oncol Nurs. ¹⁴	201 ou mais	Baseado em uma evidência clínica	Questionário
Rev Latino-Am Enfermagem. ²⁴	1 a 50	Experimental	Grupo focal
Am J Nurs. ²⁰	51 a 100	Experimental	Questionário
J Nurs Manag. ²⁵	1 a 50	Teórico	Análise de estudos já publicados
Altern Ther Health Med. ²⁶	1 a 50	Bibliográfico	Bases de dados científicas: PubMed, Scopus, Cochrane Library, Web of Sciences, APA PsycInfo e CINAHL
Nurs Outlook. ²	1 a 50	Exploratório e teórico	Grupo focal
Mil Med. ¹⁹	1 a 50	Exploratório	Grupo focal e Treinamentos
Nurse Lead. ²⁹	51 a 100	Teórico	Sessões Integrativas. Foram também incluídas perguntas abertas no inquérito pós-implementação para recolher dados qualitativos para análise.
West J Emerg Med. ²⁸	1 a 50	Teórico	Revisão da Literatura
Nurse Lead. ²⁷	51 a 100	Experimental	Questionário

Autores (2025).

No que tange ao tamanho da amostra, onde 1 = 1 a 50 participantes; 2 = 51 a 100 participantes; 3 = 101 a 150 participantes; 4 = 151 a 200 participantes; 5 = 201 participantes ou mais. Nesse sentido, 9 estudos foram iguais a 1, 3 estudos igual a 2 e 1 estudo igual a 5. Todos os estudos tratavam de artigos científicos, conforme o Quadro 2.

Constatou-se que 12 artigos foram publicados na língua inglesa e apenas 01 em português. Quanto ao desenho do estudo, 04 são experimentais (02 bibliográficos, 01 baseado em evidência clínica, 01 exploratório e teórico) e 03 exploratórios, conforme a Figura 2 abaixo e o Quadro 2 citado acima.

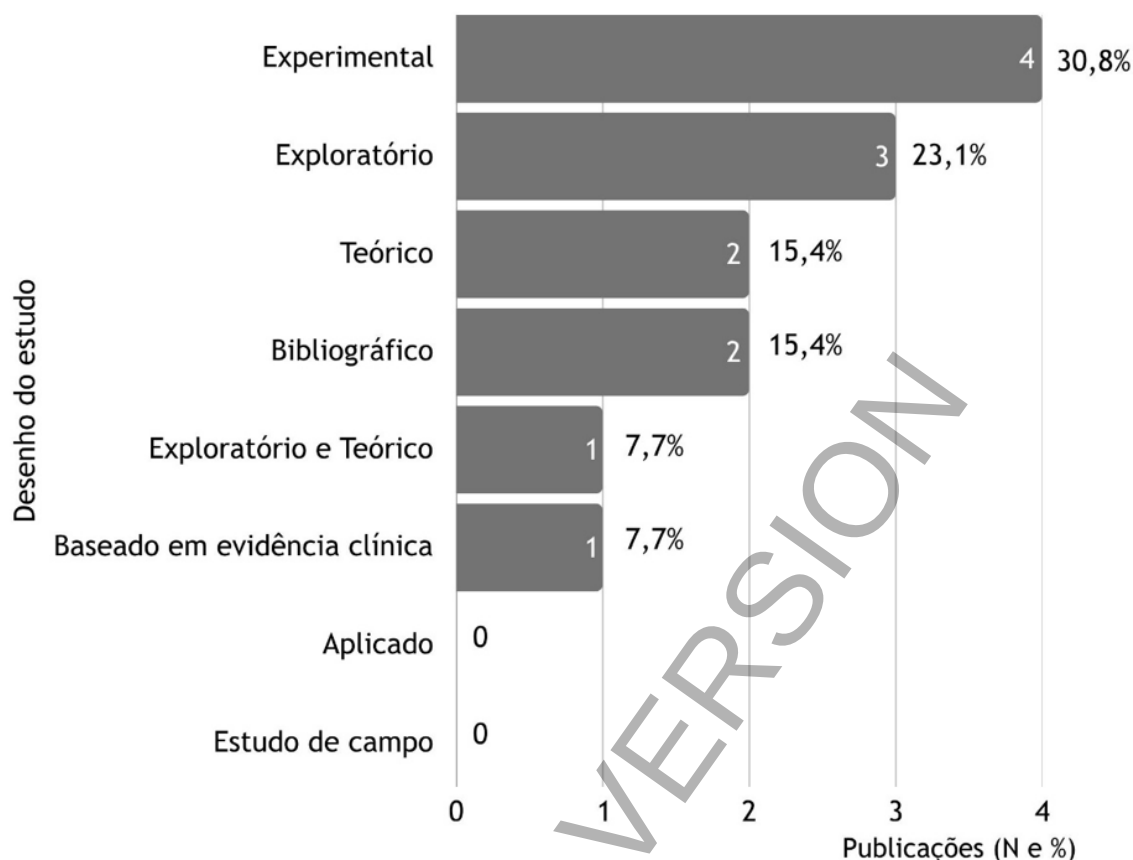


Figura 2

Gráfico do desenho do estudo quanto a modalidade de pesquisa. São Paulo, SP, Brasil, 2025
Autores (2025).

A respeito do tipo de abordagem, 6 tratam-se de estudos quantitativos; 1 qualitativo e 3, método misto. A respeito da validação das intervenções, 05 estudos usaram intervenções que não estão validadas, 07 não informam sobre a validação e 01 utilizou uma intervenção validada.

Os artigos selecionados tiveram como objetivo avaliar o nível de Burnout, estresse, ansiedade e depressão nos profissionais da saúde, resumir as evidências e esclarecer uma estratégia integrada para reduzir o esgotamento, além de identificar a natureza das evidências que avaliam as intervenções, fornecer uma revisão abrangente atualizada de todas as revisões sistemáticas e meta-análises para reduzir o estresse, o esgotamento, a ansiedade e outros problemas de saúde mental em profissionais de saúde, e fornecer intervenções para aumentar o envolvimento e diminuir o desgaste de profissionais da saúde.

Por se tratar de uma Revisão de Escopo, esta pesquisa está dispensada à apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

DISCUSSÃO

A Organização Mundial de Saúde define o ambiente de trabalho saudável aquele responsável pela promoção ativa do bem-estar. Em contraste, a inadequação do ambiente como a sobrecarga e excesso de demandas, causa exaustão física e emocional, impactando a saúde do profissional e a assistência ao paciente.¹²

Os 13 estudos desta revisão indicam que a falta de pessoal, o aumento das demandas de cuidados, a carga de trabalho e a ausência de pausas contribuem diretamente para o esgotamento. Fatores protetores decisivos contra estresse, ansiedade e Burnout incluem a proporção adequada de pacientes/profissional, o controle ambiental e o sono adequado.¹³⁻¹⁶

A fadiga excessiva associa-se a conflitos interpessoais e baixo apoio social. Fatores de gênero, tais como a dupla jornada e o papel histórico de cuidadora delegado às mulheres são cruciais, pois, as representações sociais de gênero fundamentam a segmentação ocupacional, implicando em diferentes condições de trabalho e vulnerabilidade à Síndrome de Burnout.^{17,18}

As mulheres estão particularmente vulneráveis devido à dupla jornada de trabalho, ao cuidado com a família e aos conflitos na administração da vida pessoal e profissional. A atividade de cuidar, historicamente delegada a elas, configura-se como um fator de vulnerabilidade para a Síndrome de Burnout.¹⁸

Embora as origens do estresse variem, a literatura aponta outros fatores frequentes no Burnout como a falta de reconhecimento, busca excessiva por produtividade, longas jornadas, insuficiência de pessoal, alta exposição a riscos de adoecimento mental relacionados a contato com sofrimento ou morte, conflitos interpessoais e falta de apoio ou planejamento de recursos.¹²

O impacto do esgotamento se estende, evidenciando aumento de custos para o sistema de saúde, alta rotatividade e maior incidência de erros médicos. O cansaço e a vergonha de eventos adversos comprometem negativamente as equipes, as instituições e a segurança do paciente.¹⁹

Nesse sentido, o envolvimento ativo da liderança é fundamental, pois líderes que promovem o bem-estar encorajam o autocuidado e o uso de recursos. As técnicas para o Burnout variam, incluindo intervenções individuais baseadas em treinamentos, meditação, atividades físicas, e organizacionais como a mudança de condições ambientais e combinadas. Estratégias de investigação sistemática são cruciais para analisar procedimentos e criar propostas de intervenção que protejam a saúde do profissional e da população.^{20,21}

Embora as pausas laborais demonstrem efeito benéfico na saúde, uma intervenção focada em pausas para enfermeiros oncológicos resultou em aumento do esgotamento. Este achado sugere que a

eficácia é limitada por fatores organizacionais, como falta de pessoal e aumento da carga de trabalho.²²

Em contraste, as intervenções baseadas em *Mindfulness* (MBI), utilizando relaxamento, ioga e meditação, demonstraram melhora no envolvimento, satisfação no trabalho e autocuidado. Elas também reduziram o esgotamento geral, a despersonalização, a exaustão emocional, o estresse, a ansiedade e a depressão, indicando melhora significativa na eficácia profissional pós-intervenção.¹⁵

Estudos confirmam a eficácia do MBI na melhoria do desempenho, estruturação emocional, envolvimento e redução do Burnout. Contudo, revisões sistemáticas indicam que intervenções organizacionais são cruciais, pois, intervenções que ignoram fatores individuais não reduzem o esgotamento efetivamente. Tais evidências sugerem estratégias para aumentar a resiliência, servindo de base para gestores clínicos e decisões políticas.^{17,23}

Nesse sentido, outras intervenções demonstraram benefícios, a saber: uma única sessão de Reiki produziu melhora imediata da imunoglobulina A salivar (IgAs), na atividade de α -amilase e da regulação da pressão arterial, sendo efetiva para o manejo do estresse ocupacional. A intervenção voluntária *Take a Break*, embora não validada, foi considerada agradável, com melhora relatada no humor.^{14,24}

Ademais, o uso de *serenity lounges* (salas de pausa) resultou em níveis significativamente mais baixos de exaustão, esgotamento e ansiedade. O estudo enfatiza a importância de intervenções integradas a nível de sistemas pessoal, orçamento e políticas adequadas. Intervenções individuais, como em enfermeiros de saúde mental, demonstraram melhora gradual na resiliência. Contudo, a avaliação a longo prazo é crucial, pois os benefícios tendem a diminuir, e uma cartilha isolada não obteve resultado positivo.^{20,25}

Estudos confirmam que tanto a prática de Yoga quanto as intervenções baseadas em MBI são meios eficazes de redução do stress, promovendo o autocuidado e a melhoria da saúde mental entre os profissionais de saúde. Além disso, a utilização do *Mantram* em enfermeiros demonstrou um aumento na satisfação geral dos pacientes com os cuidados e na atenção plena dos profissionais.^{2,26}

A intervenção de apoio de pares foi altamente utilizada por médicos, após morte de pacientes, e pela enfermagem. Rodas de reflexão mostraram impacto positivo, auxiliando na conexão, processamento da dor e retorno ao trabalho, levando a aumento na realização pessoal e diminuição da exaustão. No entanto, um programa de resiliência virtual não alterou os níveis de esgotamento e cinismo.^{27,29}

As avaliações de literatura demonstram que as intervenções, no geral, provocam reduções pequenas, mas estatisticamente

significativas, na exaustão emocional, cansaço e estresse. É fundamental que as intervenções a nível organizacional sejam consideradas em qualquer programa, pois seu impacto é tão relevante quanto o das intervenções individuais.²⁸

A maioria das publicações (61,5%) origina-se dos Estados Unidos, e a Enfermagem é a profissão mais abordada, 50% da categoria, evidenciando a escassez em outras áreas. A pandemia da COVID-19 intensificou fontes de estresse, sublinhando a necessidade de estratégias específicas para o enfrentamento do Burnout em contextos pandêmicos.^{2,6,30}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intervenções terapêuticas para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde encontradas com esse estudo, foram variadas, sendo a mais utilizada a Intervenção Baseada em *MBI* seguida da intervenção de Yoga. Todas as intervenções, encontradas, foram realizadas majoritariamente com profissionais de enfermagem, seguido de profissionais médicos e promoveram a redução de sentimentos de ansiedade, stress e esgotamento, assim como, melhorias no ambiente de trabalho. No entanto, verifica-se a necessidade de maiores pesquisas para determinar o alcance total da eficácia destas intervenções, assim como os seus efeitos a longo prazo.

Ressalta-se a importância de fornecer uma abordagem integral, ou seja, multifatorial e individual, nela incluída, aspectos psicossociais que influenciam diretamente na saúde dos profissionais. É importante ainda, que sejam realizadas mais pesquisas com foco nas intervenções que combatem o estresse em profissionais da saúde, principalmente pela crise mundial em saúde mental a nível global, pois é uma questão extremamente relevante para todos, sejam profissionais de linha de frente ou não. Essas ações são fundamentais para o bom funcionamento da assistência à saúde da população, e não somente para a recuperação e melhoria dos profissionais afetados pelo Burnout.

REFERÊNCIAS

1. Filho JMN, Vital ALF, Oliveira AKSG. Síndrome de Burnout e ansiedade em trabalhadores em saúde mental: enfrentando uma realidade silenciosa. *Rev. Ciênc. Plur.* [Internet]. 2021 [acesso em 17 de novembro 2025];7(2). Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n2ID24011>.
2. Kostovich CT, Bormann JE, Gonzalez B, Hansbrough W, Kelly B, Collins EG. Being present: examining the efficacy of an Internet Mantram Program on RN-delivered patient-centered care. *Nursing outlook.* [Internet]. 2021 [cited 2025 nov 17];69(2). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.01.001>.
3. Donabedian A. Evaluating The quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund quarterly.* [Internet]. 1966 [cited 2025 nov 17];44(3). Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>.
4. Freeborn DK, Greenlick MR. Evaluation of the performance of ambulatory care system: research requirements and opportunities. *Medical care.* 1973;11(Supl I):68-75.
5. Amaya-Arias AC, Jaimes F, García-Valencia J. Trabajo en equipo y desgaste profesional en trabajadores de la salud de un hospital público en Colombia. *BioMed (Basel).* [Internet]. 2025 [citado 2025 nov 17];45(1). Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/7240>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). CID: burnout é um fenômeno ocupacional. [Internet] 2019 [acesso em 5 de novembro 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>.
7. McGrath JE. Social and psychological factors in stress. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1970.
8. Forcelini DM, Pasqualotti A, Chambel MJ, Moretto CF. Absenteísmo e bem-estar no trabalho para os profissionais de enfermagem. *Arq. bras. psicol.* [Internet]. 2022 [acesso em 5 de novembro 2022];74:e022. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/abp/article/view/56567>.
9. Grunewald STF. Enfrentamento do burnout em preceptores e residentes de medicina: explorando estratégias. *Espaço para a Saúde.* [Internet]. 2024 [acesso em 17 de novembro 2025];25:e996. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2024v25.e996>.
10. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews. *JBÍ database of systematic reviews and*

implementation reports. [Internet]. 2020 [cited 2025 nov 17]. Available from: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.

11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. [Internet]. 2021 [cited 2022 nov 5];372(71). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
12. Leite MZ, Souza AP, Borille DC, Braun LA, Oliveira RS. Burnout na Enfermagem: Fatores de Risco, Impactos e Estratégias de Enfrentamento. *Nursing*. [Internet]. 2025 [acesso em 17 de novembro 2025];29(320). Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i320p10461-10468>.
13. Turkoglu N, Christine Y, Hernandez HJ, Chempola A, Archana S. Let's take a break! interventions to decrease nursing burnout on a medical oncology step-down unit after the height of the covid 19 pandemic. *Oncology nursing forum*. [Internet]. 2022 [cited 2025 nov 18];49(2). Available from: https://www.proquest.com/docview/2968966046?_oafollow=false&pq-origsite=primo&sourcetype=Scholarly%20Journals.
14. Rettig AE, Moore K, Sanova E, Scala A. Take-a-break intervention: improving oncology nurse wellness. *Clinical journal of oncology nursing*. [Internet]. 2021 [cited 2025 nov 18];25(2). Available from: <https://doi.org/10.1188/21.CJON.210-214>.
15. Urso C, Larsena AMD, Feng LMS, Agnate A, Jawe NMSN, Magoun CBSN, et al. Mindfulness as an antidote to burnout for nursing and support staff in an oncological intensive care unit: a pilot study. *Holistic nursing practice*. [Internet]. 2022 [cited 2025 nov 18];36(5). Available from: <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000544>.
16. Möller G, de Oliveira JLC, Pai DD, Azzolin K, Magalhães AMM. Nursing practice environment in intensive care unit and professional burnout. *Rev. Esc. Enferm. USP (Online)* [Internet]. 2021 [cited 2025 nov 17];55:e20200409. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-00409>.
17. Zhang XJ, Song Y, Jiang T, Ding N, Shi TY. Interventions to reduce Burnout of physicians and nurses: an overview of systematic reviews and meta-analyses. *Medicine (Baltimore. Online)* [Internet]. 2020 [cited 2022 nov 5];99(26):e20992. Available from: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020992>.
18. Cunha CC, Sequeira AP, Alves ALA, Silva AGM, Rocha DPP, Lima MSI, et al. A covid-19 como um analisador do sofrimento de enfermeiras: um ensaio teórico. *Psicol. (Cons. Fed. Psicol., Online)*. [Internet]. 2023 [acesso em 17 de novembro 2025];43:e248295. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003248295>.

19. Keyser EA, Weir LF, Valdez MM, Aden JK, Matos RI. Extending peer support across the military health system to decrease clinician burnout. *Military medicine*. [Internet]. 2021 [cited 2022 nov 05];186(Supl I). Available from: <https://doi.org/10.1093/milmed/usaa225>.
20. Pagador F, Barone M, Manoukian M, Xu W, Kim L. Effective holistic approaches to reducing nurse stress and burnout during COVID-19. *AJN* (Oct. 1983-). [Internet] 2022 [cited 2025 nov 17];122(5). Available from: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000830744.96819.dc>.
21. Eidelwein CAD, Trindade LL, Bordignon M. Estresse Ocupacional entre Psicólogos Atuantes na Atenção Primária à Saúde no Contexto Pandêmico. *Psicol. (Cons. Fed. Psicol., Online)*. [Internet]. 2024 [acesso em 17 de novembro 2025];44:e259089. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003259089>.
22. Faza KFK. Momentos de pausa construtiva no âmbito do trabalho de enfermagem: avaliação de experiência. [Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem]. São Paulo (Brasil): Universidade de São Paulo; 2020. [acesso em 18 de novembro 2025]. Disponível em: https://bdta.abcd.usp.br/directbitstream/892ec3d4-38bf-46d4-bad4-200218e0deab/TCC_Karine%20Fernanda%20Klein%20Faza.pdf.
23. Gimenez LBH, Esper LH, Fernandes M, Fernandes MNF, Moraes VS, Donato ESG. Treinamento em mindfulness e impactos na saúde mental em funcionários não docentes de uma universidade pública. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*. [Internet]. 2025 [acesso em 20 de agosto 2025];15(1):e202552. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.7250>.
24. Rodríguez LD, Morales MA, Villanueva IC, Lao CF, Polley M, Peñas CFDL. The application of reiki in nurses diagnosed with burnout syndrome has beneficial effects concentration of salivary IgA and blood pressure. *Rev. Lat.-Am. Enferm. (Online)*. [Internet] 2011 [cited 2022 nov 05];19(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692011000500010>.
25. Foster A, Wood E, Clowes M. Identifying the evidence base of interventions supporting mental health nurses to cope with stressful working environments: a scoping review. *Journal of nursing management*. [Internet]. 2021 [cited 2022 nov 5];29(6). Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13312>.
26. Di Mario S, Cocchiara RA, La Torre G. The use of yoga and mindfulness-based interventions to reduce stress and burnout in healthcare workers: an umbrella review. *Alternative therapies in health and*

medicine. [Internet]. 2023 [cited 2025 nov 18];29(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36074961/>.

27. Stemley M. Reignite: fighting burnout with a virtual resiliency program for nurse leaders. Nurse leader. [Internet]. 2022 [cited 2025 nov 17];20(6). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.04.002>.
28. Stehman CR, Clark RL, Purpura A, Kellogg AR. Wellness: combating burnout and its consequences in emergency medicine. West. j. emerg. med. (Online). [Internet]. 2020 [cited 2022 nov 5];21(3). Available from: <https://doi.org/10.5811/westjem.2020.1.40971>.
29. Roth E. A multifaceted approach to Decreasing Burnout and increasing staff engagement in adult critical care. Nurse leader. [Internet]. 2020 [cited 2022 nov 5]18(4). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2019.05.015>.
30. Gäal LPM, Martins MS. Acesso aberto no contexto da pesquisa em Ciência da Informação. Transinformação (Online). [Internet]. 2022 [acesso em 18 de novembro 2025];34:e220016. Available from: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/transinfo/article/view/7254>.

Notas de autor

priscilacunha16@hotmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104038>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Priscila Muniz da Cunha Auatt, Priscilla de Oliveira Luz,
Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira,
Silvio Éder Dias da Silva

**Intervenções terapêuticas em profissionais da saúde para
a síndrome de burnout: uma revisão de escopo**

Therapeutic interventions in health professionals for burnout
syndrome: a scoping review

Intervenciones terapéuticas en profesionales de la salud para el
síndrome de burnout: una revisión de alcance

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, e-14488, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14488>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**