

# A PERCEÇÃO DO BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE MEDICINA E ENFERMAGEM: ESTUDO DE CASO

## THE PERCEPTION OF BURNOUT IN MEDICINE AND NURSING PROFESSIONALS: CASE STUDY

Ana Marinho<sup>1</sup>, Paulo Oliveira<sup>2</sup>, Cláudia Vieira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> ESTG - Escola Superior de Tecnologia e Gestão - Politécnico do Porto; anaipm17@gmail.com

<sup>2</sup> CHICESI\_ESTG - Escola Superior de Tecnologia e Gestão - Politécnico do Porto; poliveira@estg.ipp.pt

ORCID 0000-0002-6002-2581

<sup>3</sup> ESTG - Escola Superior de Tecnologia e Gestão - Politécnico do Porto; csv@estg.ipp.pt

### Abstract

**Background:** Continuous exposure to high levels of stress can cause numerous consequences for workers' health, one of which is the emergence of burnout syndrome. **Objective:** The main objective of this study is to study the perception of burnout in terms of the performance of medical and nursing professionals in a hospital context. As a secondary objective, we intend to analyze the prevalence of burnout in these health professionals. **Method:** An adapted questionnaire already pre-validated was applied to the target population (health professionals) for data collection, subsequent processing and analysis to obtain results to respond to the proposed objectives. Having been applied to a sample of 35 respondents from the medical and nursing professional categories in the study hospital unit. **Results:** Based on the results obtained, it was found that these healthcare professionals are not exposed to high levels of burnout. **Conclusion:** In recent years, great relevance has been given to the topic of psychosocial risks, particularly in terms of stress and burnout, with several publications. It is extremely important that studies continue to be developed on this topic as the consequences arising from exposure to work stress and burnout are many, both for the employee and the organization. **Application:** The scope of application of the present study is to health professionals, more specifically to doctors and nurses from a given hospital organization. The scope of application of the present study is to health professionals, more specifically to doctors and nurses from a specific hospital organization. The present study can be replicated in similar professional categories in other organizations in the same sector.

**Keywords:** Burnout; Psychosocial Risks; Health Professionals.

### Resumo

**Introdução:** A exposição contínua a elevados níveis de stress pode causar inúmeras consequências na saúde do trabalhador, uma delas sendo o surgimento da síndrome de burnout. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo principal estudar a perceção do burnout ao nível do desempenho dos profissionais de medicina e enfermagem em contexto hospitalar. Como objetivo secundário pretende-se analisar a prevalência de burnout nos referidos profissionais de saúde. **Materiais e métodos:** Foi aplicado um questionário adaptado já pré-validado na população alvo (profissionais de saúde) para a recolha de dados, posterior tratamento e análise para a obtenção de resultados para se dar resposta aos objetivos propostos. Tendo sido aplicado numa amostra de 35 inquiridos das categorias profissionais de medicina e enfermagem na unidade hospitalar em estudo. **Resultados e discussão:** Com base nos resultados obtidos, constatou-se que os referidos profissionais de saúde não se encontram expostos a níveis de burnout elevados. **Conclusões:** Nos últimos anos tem-se dado grande relevância à temática dos riscos psicossociais, nomeadamente ao nível do stress e burnout contando com diversas publicações. É de extrema importância que continuem a ser desenvolvidos estudos nesta temática pois as consequências advindas da exposição ao stress laboral e burnout são muitas, tanto para o colaborador como para a organização. **Aplicação:** O âmbito de aplicação do presente estudo é aos profissionais de saúde, mais especificamente aos médicos e enfermeiros de uma determinada organização hospitalar. O presente estudo pode ser replicado em categorias profissionais similares de outras organizações do mesmo setor.

**Palavras-chave:** Burnout; Riscos Psicossociais; Profissionais de saúde.

## Introdução

A exposição a elevados níveis de stress no local e posto de trabalho pode causar inúmeras consequências na saúde do trabalhador, uma delas sendo o surgimento da síndrome de burnout.

O stress ocupacional quando não é tratado devidamente pode evoluir para uma forma mais grave da doença: Síndrome de Burnout. Esta síndrome é algo silencioso que pode apresentar um número variado de sintomas e pode levar consequentemente o indivíduo em casos mais graves, a cometer suicídio. Quando o stress se transforma em burnout não é algo que seja fácil de ser resolvido, mas quanto mais cedo for identificado maior é a chance de reabilitação, *“pois um profissional que não está bem de saúde pode prejudicar a convivência em equipa e todo o processo de trabalho, podendo levar o profissional a prestar uma assistência de baixa qualidade”* (Santana *et al.*, 2020, Santana & Tonon, 2020).

Segundo Patrício *et al.*, (2022), o desenvolvimento do burnout é um processo lento e gradativo que muitas vezes, pode, inclusive, levar meses ou anos até ser devidamente diagnosticado devido aos seus sintomas (físicos, cognitivos, comportamentais e emocionais) poderem ser confundidos com outras doenças do foro psicológico com por exemplo a depressão.

De acordo com Rodrigues, (2018) considera que o burnout surge quando o indivíduo atinge um estado de exaustão física, mental e emocional provocado por um envolvimento prolongado numa situação exigente emocionalmente.

A exaustão emocional é considerada a dimensão mais intensa do burnout, tem como principais sintomas o cansaço geral, incapacidade de dormir adequadamente à noite, letargia física, problemas digestivos, fadiga muscular e dores de cabeça, em seguida surge a despersonalização que é descrito como um processo de desumanização face às relações interpessoais, ou seja, o indivíduo perde a sensibilidade e adota uma postura hostil no seu trabalho, por último o baixa realização pessoal em que o indivíduo perde o sentido de competências e de conquista na carreira gerando uma insatisfação no seu trabalho (Campos, 2020).

Segundo Dall’Ora *et al.*, (2020) refere que Maslach argumentou que o burnout é um estado que incorpora a parte física, mental e emocional, que ocorre como resultado de um desencontro contínuo entre o indivíduo e uma das seis dimensões do trabalho, que são: Carga de trabalho: carga de trabalho e exigências excessivas, de modo que a recuperação não pode ser alcançada; Controlo: os trabalhadores não têm controlo suficiente sobre os recursos necessários para completar ou realizar o trabalho; Recompensa: falta de recompensa adequada pelo trabalho realizado. As recompensas podem ser financeiras, sociais e intrínsecas (por exemplo, o orgulho que o trabalhador pode sentir ao realizar o seu trabalho); Comunidade: os trabalhadores não sentem positividade por parte dos colegas e gestores, o que leva à frustração reduzindo assim a probabilidade de apoio social; Justiça: um trabalhador que percebe a injustiça no seu local de trabalho, incluindo a injustiça na carga de trabalho e no salário; e Valores: os trabalhadores sentem-se constrangidos pelo seu trabalho a agir contra os seus próprios valores e aspirações ou quando e vivenciam conflitos entre os valores da organização.

De acordo com Silva, (2018) refere que o burnout *“pode manifestar-se em qualquer profissional, de qualquer área, embora pareça predominar de forma mais acentuada em profissionais pertencentes a serviços humanos ou cuidados de saúde, ou seja, que prestam assistência direta a pessoas e têm responsabilidade relativamente aos seus cuidados. A proximidade dos profissionais com outras pessoas com problemas ou em sofrimento, e a tomada de conhecimento das suas necessidades é um dos aspetos que leva a que os profissionais de saúde apresentem burnout com maior frequência relativamente a outros profissionais”*.

Neste seguimento Rodrigues, (2018) refere que os riscos psicossociais mais conhecidos nos profissionais de saúde são: *“a pressão do tempo; estruturas hierárquicas rígidas; falta de gratificação e recompensa; liderança de pessoal inadequada; falta de informações pertinentes; falta de apoio de pessoal de gestão; cargas relacionadas com o trabalho (trabalho por turnos, trabalho noturno, irregulares horas de trabalho); conflitos sociais, assédio, intimidação, violência e discriminação; dificuldades no campo da comunicação e interação, incluindo a falta de compreensão da linguagem corporal e organização do trabalho que não é ideal (regime de horário de trabalho)”*.

Sendo que o burnout relacionado com o desempenho profissional tem sido apontado como um dos fatores de impacto negativo no bem-estar físico e mental dos profissionais de saúde (Ribeiro *et al.*, 2010).

De acordo com Silva Alves *et al.*, (2021), as profissões da área da saúde apresentam variados fatores de risco e estes são agravados no serviço desenvolvido nas instituições hospitalares, uma vez que, *“tais locais, são caracterizados como insalubres, por agrupar pacientes portadores de diversas enfermidades infectocontagiosas, viabilizar muitos procedimentos que oferecem riscos de acidentes e doenças para os trabalhadores da saúde.”* O mesmo refere também que os problemas de saúde dos médicos e enfermeiros *“estão relacionados à violência psicológica e salientam sintomas físicos e psicológicos dentre estes: irritabilidade, ansiedade, fadiga, sofrimento mental, stress profissional, distúrbios do sono e da alimentação, baixo nível de satisfação no trabalho, sentimento baixo de autoestima e Síndrome de Burnout”*. Também a morte dos pacientes, tensão social, baixos salários, pressão por parte dos chefes e colegas, excesso de horas de trabalho, trabalho monótono e repetitivo, falta de comunicação, falta de criatividade e autonomia e falta de condições de trabalho podem aumentar o risco de se desenvolverem problemas na saúde nestes trabalhadores das instituições referidas.

Não depende só do trabalhador tratar e/ou prevenir o burnout, mas também da organização, pois deve ser encontrada uma forma de recuperar o equilíbrio entre as expectativas do indivíduo e as exigências do trabalho (Cavaco, 2015). O conhecimento aprofundado sobre o burnout é de extrema relevância para a implementação de medidas que eliminem ou mitiguem as consequências advindas deste risco, principalmente para os profissionais de saúde, que necessitam de sentir-se bem para poderem desempenhar as suas atividades de forma tranquila e segura, por forma a não colocar em risco a vida do utente.

### **Materiais e métodos**

Para se atingir os objetivos propostos, numa primeira etapa foi realizada uma revisão sistemática da literatura no âmbito da temática em estudo, com recurso a bases de dados indexadas com elevado fator de impacto: Web of Science e SCOPUS. Também foram efetuadas pesquisas no Google Scholar de onde foram pesquisados artigos científicos, artigos de revisão e teses relacionados com o tema em estudo. Posteriormente, foi aplicado um questionário adaptado já pré-validado na população em estudo com um total de 35 participantes (profissionais da área de medicina e de enfermagem) para dar resposta aos objetivos propostos. O questionário adaptado foi constituído numa primeira parte por Questões Demográficas que têm como objetivo caracterizar a amostra *“tanto do ponto de vista pessoal (sexo, idade, estado civil) como profissional (formação académica, situação profissional, experiência profissional)”* (Rui & Gomes, 2014). A segunda parte do questionário foi desenvolvida especificamente para este projeto com adaptação do Inventário de Burnout de Maslach-Prestadores de Serviços Humanos (IBM-PSH) (Maslach *et al.*, 1996). Este questionário foi traduzido e adaptado por Melo *et al.*, (1999), é constituído por vinte e dois itens acerca dos sentimentos relacionados com o trabalho, que se distribuem em três dimensões: Exaustão Emocional; Despersonalização e Realização Pessoal. A frequência de ocorrência de cada sentimento é avaliada numa escala de Likert de 7 pontos, que varia entre 0 (Nunca) e 6 (Todos os dias). Após a recolha de respostas aos questionários, por parte dos profissionais de saúde, os dados foram tratados no software *“IBM SPSS Statistics”*, para se satisfazer aos objetivos previstos.

### **Resultados e discussão**

Após recolha e análise dos dados obtidos com a aplicação do questionário adaptado, foi possível observar que a amostra em estudo é composta maioritariamente por inquiridos do sexo feminino, jovens adultos (22 aos 35 anos) e a grande maioria são licenciados e fazem parte da categoria profissional de enfermeiros.

### **Inventário de Burnout de Maslach (IBM-PSH)**

Para avaliar os níveis de burnout dos profissionais de saúde foi utilizada a escala Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS).

O MBI-HSS é constituído por 22 itens relacionados a sentimentos ligados ao trabalho. A resposta a cada um desses itens é dada usando uma escala tipo Likert de 7 pontos, de 0 a 6 onde: 0 (nunca), 1 (algumas vezes por ano ou menos), 2 (uma vez por mês), 3 (algumas vezes por mês), 4 (uma vez por semana), 5 (algumas vezes por semana) e 6 (todos os dias).

Os 22 itens dividem-se em três subescalas que correspondem à exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Os itens correspondentes à exaustão emocional são nove e descrevem os sentimentos relacionados com a sobrecarga emocional e exaustão derivados das exigências do trabalho. Os itens da despersonalização são cinco descreve as dificuldades nas relações com os clientes. Os itens da subescala realização pessoal são oito e descrevem os sentimentos de competência e de sucesso profissional decorrentes do trabalho com pessoas.

Maslach *et al.*, (1996), diz que o MBI não produz uma medida única de burnout. O burnout é uma variável contínua e os valores podem ser baixos, médios ou altos dependendo dos sentimentos vivenciados. É imprescindível analisar as relações existentes entre as três subescalas do burnout, mas os resultados individuais de cada uma das subescalas deve se considerado isoladamente e não pela combinação de um único valor ou fator global.

O mesmo autor refere ainda que, quando os inquiridos apresentam valores baixos nas subescalas de exaustão emocional e despersonalização e um valor alto na subescala de realização pessoal isto quer dizer o os mesmo apresentam um nível baixo de burnout. Quando os valores das três subescalas são médios o nível de burnout também é médio. Se os valores apresentados nas subescalas de exaustão emocional e despersonalização são altos e o valor da subescala realização pessoal for baixo isso quer dizer que o nível de burnout apresentado pelos inquiridos é alto e os profissionais de saúde em questão encontram-se em burnout. Ou seja, quanto maiores forem os valores apresentados nas subescalas de exaustão emocional e despersonalização e quanto menor for o valor apresentado na subescala de realização pessoal, mais elevado é o nível de burnout apresentado pelos profissionais inquiridos.

Como referido anteriormente o MBI-HSS avalia os 3 aspetos da síndrome de burnout e cada um deles é medido por uma escala separada. Para as subescalas da exaustão emocional e de despersonalização, valores médios elevados correspondem a níveis altos de burnout. Já valores médios baixos na subescala de realização profissional correspondem a elevados níveis de burnout, sendo assim esta uma subescala independente das outras duas, mas que não pode ser vista como oposição. (Maslach *et al.*, 1996)

O mesmo autor constata ainda que o burnout é uma variável contínua que pode variar entre baixa, moderada ou alta, sendo assim:

- Um nível alto de burnout exige valores altos nas subescalas de Exaustão Emocional e Despersonalização e valores baixos na subescala de Realização Profissional;
- Um nível médio de burnout pressupõe valores médios nas três subescalas;
- Um nível baixo de burnout exige valores baixos nas subescalas Exaustão Emocional e Despersonalização e valores altos na subescala Realização Profissional.

Na tabela 1 é possível observar os valores da média de cada uma das dimensões.

**Tabela 1.** Média e Desvio-Padrão das dimensões do burnout

| Subescala               | Média | Desvio-Padrão |
|-------------------------|-------|---------------|
| Exaustão Emocional      | 2,32  | 1,34          |
| Despersonalização       | 1,29  | 1,27          |
| Realização Profissional | 4,34  | 1,31          |

Pode-se constatar que, na dimensão exaustão emocional os inquiridos apresentam um nível médio nesta dimensão (média: 2,2; desvio padrão: 1,34), na dimensão despersonalização os inquiridos apresentam níveis baixos (média: 1,29; desvio padrão: 1,27), já na dimensão realização profissional os inquiridos apresentam elevados níveis (média: 4,34; desvio padrão: 1,31) podendo-se concluir então que os profissionais de saúde se encontram realizados profissionalmente e com a evidência de um nível baixo de burnout.

Na tabela 2 são apresentados os valores obtidos em cada um dos itens referentes às três subescalas do burnout.

**Tabela 2.** Média e Desvio-Padrão dos itens das dimensões do burnout

| Subescalas              | Itens                                                                                      | Média | Desvio-Padrão |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|
| Exaustão Emocional      | 1.Sinto-me vazio emocionalmente, por causa do meu trabalho.                                | 2,14  | 1,96          |
|                         | 2.No fim do dia de trabalho, sinto-me exausto.                                             | 3,89  | 1,41          |
|                         | 3.Sinto-me fatigado quando acordo de manhã e tenho que enfrentar mais um dia de trabalho.  | 2,49  | 2,12          |
|                         | 6.Trabalha com pessoas o dia todo é, de facto, um esforço para mim.                        | 1,14  | 1,67          |
|                         | 8.Sinto-me esgotado devido ao meu trabalho.                                                | 2,91  | 2,09          |
|                         | 13.Sinto-me muito frustrado com o meu trabalho.                                            | 2,29  | 2,20          |
| Despersonalização       | 14.Sinto que estou a trabalhar demasiado no meu trabalho.                                  | 3,37  | 1,83          |
|                         | 16.Trabalhar diretamente com pessoas coloca-me sob demasiada tensão.                       | 1,29  | 1,43          |
|                         | 20.Sinto que estou no meu limite (“fim de linha”).                                         | 1,37  | 1,56          |
|                         | 5.Sinto que trato alguns utentes, como se fossem objetos impessoais.                       | 0,40  | 0,74          |
| Realização Profissional | 10.Tornei-me mais insensível em relação às pessoas, desde que comecei este trabalho.       | 1,91  | 2,22          |
|                         | 11.Preocupo-me que este trabalho me esteja a “endurecer” emocionalmente.                   | 2,26  | 2,25          |
|                         | 15.De facto, não me interessa o que acontece a alguns utentes.                             | 0,20  | 0,72          |
|                         | 22.Sinto que os utentes me culpam por alguns dos seus problemas.                           | 1,66  | 2,17          |
|                         | 4.Consigo compreender facilmente como os meus utentes se sentem acerca das coisas.         | 4,51  | 2,02          |
| Realização Profissional | 7.Lido muito eficazmente com os problemas dos meus utentes.                                | 4,69  | 1,68          |
|                         | 9.Sinto que estou a influenciar positivamente a vida de outras pessoas com o meu trabalho. | 4,66  | 1,78          |
|                         | 12.Sinto-me muito energético.                                                              | 2,91  | 2,05          |
|                         | 17.Consigo facilmente criar uma atmosfera relaxada com os meus utentes.                    | 4,86  | 1,44          |
|                         | 18.Sinto-me entusiasmado depois de trabalhar de perto com os meus utentes.                 | 4,74  | 1,46          |
|                         | 19.Consegui realizar muitas coisas importantes nesta profissão.                            | 4,51  | 1,48          |
|                         | 21.No meu trabalho, lido com os problemas emocionais com muita calma.                      | 3,83  | 1,77          |

Como é possível observar nos dados acima apresentados, é na subescala da exaustão emocional que se verifica os itens com os valores médios mais elevados, sendo eles: o item 2 (no fim do dia de trabalho, sinto-me exausto), o item 14 (sinto que estou a trabalhar demasiado no meu trabalho) e o item 8 (sinto-me esgotado devido ao meu trabalho). Na mesma subescala, o item 6 (trabalhar com pessoas o dia todo é, de facto, um esforço para mim) é o que apresenta um valor médio mais baixo.

Na subescala despersonalização, podemos perceber que os valores médios são reduzidos e é no item 11 (preocupo-me que este trabalho me esteja a “endurecer” emocionalmente) que é apresentado o valor médio mais alto desta subescala, o valor médio mais baixo é observado no item 15 (de facto, não me interessa o que acontece a alguns utentes).

Já na subescala realização profissional, sendo esta uma dimensão avaliada de maneira contrária às outras, nomeadamente, valores mais baixos sugerem a existência de burnout, o item 12 (sinto-me muito energético) é o que apresenta o valor médio mais baixo, já o item 17 (consigo facilmente criar uma atmosfera relaxada com os meus utentes) é o que apresenta o valor médio mais alto desta subescala.

Pode-se constatar que, os inquiridos não apresentam burnout pois os níveis apresentados para a subescala de exaustão emocional são médios, os níveis de despersonalização são baixos e os níveis de realização pessoal são altos, indo de encontro ao que Maslach *et al.*, (1996) conclui no seu estudo e que se encontra referido acima.

### **Limitações**

A principal limitação na realização deste estudo foi a dimensão da amostra e que condiciona os resultados obtidos.

### **Conclusões**

Com a realização do presente estudo, foi possível perceber que os profissionais de saúde da área de medicina e enfermagem da unidade hospitalar de estudo não se encontravam em burnout, mas é algo que deve ser tido em consideração, pois devido aos elevados níveis de stress que estes já apresentam pode levar ao surgimento da síndrome de burnout. É de extrema importância a continuidade de estudos nesta temática para melhor se entender o que se pode mudar nas organizações para que o indivíduo não sofra com as consequências da exposição a elevados níveis de burnout e para que também a organização não tenha as consequências que podem advir desta exposição no posto e local de trabalho.

Em suma, o burnout é uma condição grave e por isso existe a necessidade de uma divulgação maior dos fatores de risco que este envolve, para que assim os profissionais que estão expostos ao burnout fiquem cientes dos riscos e encontrem formas de evitar tal situação (Oliveira Silva dos Santos *et al.*, 2019).

### **Agradecimentos e financiamento**

Um agradecimento especial à unidade hospitalar de estudo e aos profissionais de saúde da área de medicina e enfermagem desta pelo contributo dado e que tornou possível a realização do presente trabalho de projeto.

### **Referências**

- Campos, B. N. V. L. A. (2020). Burnout no mundo do trabalho: a relação da síndrome com as variáveis sociodemográficas em contexto de confinamento e pandemia [Dissertação]. Universidade de Lisboa
- Cavaco, C. I. M. (2015). A relação entre inteligência emocional e o burnout em médicos e enfermeiros [Dissertação]. Universidade do Algarve.
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. (1996). *MBI Manual* (3rd ed.). Mind Garden. [www.mindgarden.com](http://www.mindgarden.com)
- Melo, B. T., Gomes, A. R., & Cruz, J. F. A. (1999). Desenvolvimento e adaptação de um instrumento de avaliação psicológica do burnout para os profissionais de psicologia. *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*, VI.



- Oliveira Silva dos Santos, S., Maria Mileo de Oliveira, S., Gerliene da Silva Araújo, R., Cristina Ferreira de Araújo, R., & Silva Lima da Costa, R. (2019). A síndrome de burnout e os profissionais de saúde: uma revisão integrativa. *Saúde, ambiente e cidadania: interdisciplinaridade na construção do conhecimento*, 3(2), 111–119.
- Patrício, D. F., Barbosa, S. da C., Silva, R. P. da, & Silva, R. F. da. (2022). Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. *Cadernos Saúde Coletiva*, 29(4). <https://doi.org/10.1590/1414-462x202129040441>
- Ribeiro, L., Gomes, R. A., & Silva, M. (2010). Stresse ocupacional em profissionais de saúde: Um estudo comparativo entre médicos e enfermeiros a exercerem em contexto hospitalar.
- Rodrigues, C. C. R. (2018). Riscos psicossociais dos profissionais de saúde em contexto de trabalho hospitalar [Dissertação]. Escola de Ciências Sociais.
- Rui, A., & Gomes, S. (2014). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo comparativo entre médicos e enfermeiros. In *Revista Interamericana de Psicologia/ Interamerican Journal of Psychology-2014* (Vol. 48, Issue 1).
- Santana, L. C., Ferreira, L. A., & Santana, L. P. M. (2020). Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0997>
- Santana, R. E., & Tonon, T. C. A. (2020). Estresse ocupacional: desequilíbrio no exercício profissional de Enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(8), e222985674. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5674>
- Silva Alves, N., Araújo Oliveira, B., Alexandre de Carvalho, T., Alexandre de Carvalho, T., da Silva Sampaio, L., & Oliveira Almeida, R. (2021). Riscos Ocupacionais e seus Agravos aos Profissionais de Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura. *Revista de Casos e Consultoria*, 12(1). <https://orcid.org/0000-0003-4375-6265>
- Silva, M. S. M. (2018). Ambiente físico hospitalar: A influência no burnout, stress, fadiga e satisfação no trabalho dos profissionais de saúde [Dissertação]. Escola de Ciências Sociais.