

Estratégias de enfrentamento ao esgotamento pessoal e profissional em trabalhadores da saúde: revisão sistemática

Coping Strategies for Personal and Professional Burnout in Healthcare Workers: A Systematic Review

Julia Mazzetto Bornia¹, Kawanna Vidotti Amaral²,
Renata Perfeito Ribeiro³

Resumo

O esgotamento pessoal e profissional em trabalhadores da saúde tem se intensificado nas últimas décadas, impulsionado pelo aumento das exigências de desempenho, pela sobrecarga de trabalho e pelas dificuldades em equilibrar a vida pessoal e laboral. Nesse contexto, identificar e sistematizar estratégias de enfrentamento torna-se fundamental para a promoção da saúde mental e do bem-estar desses profissionais. Este estudo teve como objetivo identificar estratégias eficazes para o enfrentamento do esgotamento em trabalhadores da saúde. Trata-se de uma revisão sistemática, registrada no PROSPERO (CRD420251026207) e conduzida conforme as diretrizes do Instituto Joanna Briggs e do PRISMA-P. As buscas foram realizadas em bases nacionais e internacionais, sem restrição de idioma ou período. Foram incluídos estudos com profissionais da saúde, analisados por meio de instrumentos específicos do JBI. Foram identificados 1.169 estudos, dos quais 29 compuseram a amostra final. As principais estratégias encontradas incluíram práticas de *mindfulness*, meditação e relaxamento; intervenções baseadas na psicologia positiva, como gratidão e autocompaixão; estratégias organizacionais, como ajustes de carga horária e suporte institucional; recursos digitais, incluindo *chatbots* e cursos online; e práticas de autocuidado, como lazer e hábitos saudáveis. Conclui-se que nenhuma estratégia isolada é suficiente para enfrentar o esgotamento. As abordagens mais eficazes envolvem a combinação de intervenções individuais, organizacionais e digitais, associadas ao incentivo ao autocuidado. Os achados reforçam a necessidade de programas integrados e sustentáveis que considerem tanto o protagonismo do trabalhador quanto a corresponsabilidade institucional.

Palavras-chave: Esgotamento pessoal e profissional; estratégias de enfrentamento; bem-estar psicológico; Saúde ocupacional; pessoal da saúde.

-
- 1 Graduação em andamento em psicologia pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: julia.mazzetobornia@uel.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-1579-8313>
 - 2 Mestrado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina. Doutorado em andamento em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: kawannava@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7264-7530>
 - 3 Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Professora da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: perfeito@uel.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7821-99804>

Abstract

Personal and professional burnout among healthcare workers has intensified in recent decades, driven by increasing performance demands, work overload, and difficulties in balancing personal and professional life. In this context, identifying and systematizing coping strategies becomes essential for promoting mental health and well-being among these professionals. This study aimed to identify effective strategies for coping with burnout in healthcare workers. It is a systematic review registered in PROSPERO (CRD420251026207) and conducted in accordance with the Joanna Briggs Institute and PRISMA-P guidelines. Searches were performed in national and international databases without restrictions on language or publication period. Studies involving healthcare professionals were included and analyzed using JBI-specific appraisal tools. A total of 1,169 studies were identified, of which 29 comprised the final sample. The main strategies identified included mindfulness, meditation, and relaxation practices; positive psychology interventions such as gratitude and self-compassion; organizational strategies, including workload adjustments and institutional support; digital resources, such as chatbots and online courses; and self-care practices, including leisure activities and healthy habits. It is concluded that no single strategy is sufficient to address burnout. The most effective approaches involve a combination of individual, organizational, and digital interventions, along with the promotion of self-care. These findings highlight the need for integrated and sustainable programs that consider both individual agency and institutional co-responsibility.

Keywords: Personal and professional burnout; coping strategies; psychological well-being; occupational health; health personnel.

Introdução

As reflexões desenvolvidas pelo sociólogo sul-coreano Byung-Chul Han, em seu livro “Sociedade do cansaço”, permitem compreender como as formas contemporâneas de sociabilidade relacionam-se com a manifestação de enfermidades psíquicas. Nos séculos XX e XXI, as diferentes vivências laborais passaram a interferir no círculo social e não apenas na saúde pessoal dos indivíduos. A organização do trabalho esteve marcada, historicamente, pela dicotomia entre chefes e subordinados, com o primeiro sendo o grande responsável pela exploração e opressão no meio laboral⁽¹⁾.

No entanto, no século XXI, essa lógica disciplinar cede lugar a uma forma mais sutil de dominação: a autoexploração. Assim, os indivíduos param de se submeter a instituições disciplinares externas e passam a internalizar a exigência do desempenho, tornando-se sujeitos de produção. Surge então, uma época de internalização de regras, coerções e ameaças, onde a cobrança externa, antes influenciada por posições hierárquicas, passou a ter

papel menor do que aquela realizada pelo próprio sujeito, de caráter exaustivo^(1,2).

Nesse contexto, o excesso de trabalho e cobrança por desempenho foram acentuados pela auto-exploração, mascarada pelo sentimento de liberdade, já que o explorador é, ao mesmo tempo, o explorado. Há uma violência que origina um maior adoecimento psíquico, em decorrência disso surgem enfermidades ligadas a distúrbios neuronais, como a depressão, transtorno de *déficit* de atenção com Síndrome de Hiperatividade (TDAH), Transtorno de Personalidade Limítrofe e Síndrome de *Burnout*⁽¹⁾.

Assim, a internalização das exigências e o ideal de produtividade inalcançável instauram um sofrimento no indivíduo, já que há a impossibilidade de realização de suas metas. Como consequência, o sujeito vivencia um esgotamento físico e mental por meio de uma experiência de sofrimento⁽²⁻⁴⁾. Nesse cenário, o trabalhador passa a produzir cada vez mais, sem jamais alcançar um ponto de

repouso ou gratificação, vivendo sob a lógica da culpa e procurando superar a si mesmo até sucumbir em um colapso psíquico⁽¹⁻⁴⁾.

Soma-se a isso a crescente competitividade interpessoal laboral, a qual torna-se mais intensa e exigente, não apenas em competências e especializações, mas em tempo consumido. Como resultado, há redução da energia e tempo disponível para atividades familiares e de lazer, gerando o conflito bidirecional entre o trabalho e a vida familiar e, conseqüentemente, a insatisfação com as relações e com a vida em geral⁽³⁾.

As situações de conflitos geradas, como insatisfação no trabalho, *burnout*, *turnover*, *distress* psicológico, insatisfação marital, desagrado com a vida geral, além da multidimensionalidade entre tempo, comportamento e tensão, estão em investigação contínua⁽²⁻⁴⁾. A indissociabilidade da vida profissional e vida familiar facilita o surgimento de conflitos entre os domínios, gerando uma sobrecarga associada ao papel profissional e suscitando sentimentos de falta de energia ou fadiga. O fato é que o conflito trabalho-família ou família-trabalho resulta em sofrimento e em esgotamento do indivíduo que não consegue equilibrar seus afazeres⁽⁴⁾.

Sendo assim, diante da escassez de ações implementadas por empregadores e auto-promovidas por trabalhadores, a Organização das Nações Unidas (ONU), por meio da agenda 2030 no objetivo 3, indica que os trabalhadores devem ter saúde e bem-estar. Este objetivo tem como premissa a prevenção do desenvolvimento das doenças mentais⁽⁵⁾.

Para tanto, se faz necessário identificar estratégias para o enfrentamento do esgotamento, bem como os resultados dessas estratégias na vida pessoal e laboral de trabalhadores da saúde. Portanto, estabelece-se como objetivo identificar e analisar as evidências científicas sobre as estratégias de enfrentamento (*coping*) do esgotamento na vida pessoal a laboral utilizadas por trabalhadores da saúde.

Método

Este estudo trata-se de uma revisão sistemática (RS) de cunho quantitativo, fundamentado nas diretrizes do Instituto Joanna Briggs (JBI) para revisões sistemáticas de etiologia e risco, assim como nos itens do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocol* (PRISMA-P).

A condução de uma revisão sistemática requer que a estratégia de busca seja delineada de forma abrangente e criteriosa, de modo a contemplar o maior número possível de bases de dados relevantes e, quando pertinente, incluir fontes de literatura cinzenta. Tal procedimento é fundamental para minimizar vieses de seleção e assegurar que as conclusões sejam sustentadas por um corpo de evidências robusto, que represente o estado atual do conhecimento sobre o tema investigado⁽⁶⁾.

Para a definição do anagrama da formulação da pergunta de pesquisa, utilizou-se o anagrama PICO, no qual: P=população (trabalhadores da saúde); I=interesse (estratégias de enfrentamento do esgotamento); Co=contexto (vida pessoal e profissional). Para este estudo, foi definida a seguinte pergunta de pesquisa: Quais as estratégias de enfrentamento utilizadas por trabalhadores da saúde para lidar com o esgotamento nos contextos pessoal e laboral?

O protocolo da RS foi registrado na plataforma internacional *Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) e aprovado sob número CRD420251026207. As buscas foram realizadas em abril de 2025.

Foram incluídos nesta RS todos os estudos que abordassem estratégias de enfrentamento de sofrimento/angústia de vida pessoal ou laboral, publicados em todos os idiomas, sem limitação de tempo nem língua, a fim de sintetizar de forma fidedigna os resultados encontrados.

Definiu-se como trabalhadores da saúde os seguintes profissionais: enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos. Entende-se que existem outras categorias profissionais entre os

trabalhadores de hospitais, mas optou-se pela escolha desses pois apresentam processos de trabalhos parecidos entre si.

Foram excluídos os estudos realizados com animais e os que utilizaram o método de revisão (narrativas, sistemáticas, integrativas ou de escopo), e ainda cartas, editoriais e opinião de especialistas.

As estratégias de busca foram adaptadas para cada base de dados, de acordo com os descritores recomendados nas plataformas. Neste estudo, foram utilizados os descritores em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a base de dados Literatura Latino-Americana

e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); os descritores da *Medical Subject Headings (MeSH)* para as buscas nas bases de dados *Web of Science (WoS)*, *Scopus* e *MEDLINE*; os descritores *Emtree* da *Elsevier Life Science* para *EMBASE*; e os descritores do *List of Headings do Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL Information Systems)* para busca nas bases de dados *CINAHL*, *PsycInfo* e Biblioteca Virtual em Saúde (*BVS*), *Scielo* e *Pepsico*, e acrescentado à estratégia de busca, palavras-chave que compõem a pergunta de pesquisa com o objetivo de ampliar os resultados da busca, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Descritores utilizados para as buscas, segundo as bases de dados incluídas na Revisão Sistemática. Brasil, 2024.

	MesH	DeCS	Palavras-Chave
P	Health Personnel	Pessoal de Saúde	Trabalhador da Saúde
I	Work-Life Balance	Equilíbrio Trabalho-Vida	Equilíbrio Trabalho-Vida
	Psychological Well-Being	Bem-Estar Psicológico	Integridade Psicológica
	Personal Satisfaction	Satisfação Pessoal	Satisfação Pessoal
	Work-Life Balance	Equilíbrio Trabalho-Família	Equilíbrio Trabalho-Família
	Occupational Health	Saúde Ocupacional	Saúde do Trabalhador
C	Coping Skills	Capacidades de Enfrentamento	Estratégias de Enfrentamento
	Burnout, Professional	Esgotamento Profissional	Esgotamento Profissional
	Psychological Distress	Angústia Psicológica	Esgotamento Emocional

Fonte: Autoras (2025).

Os termos encontrados foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, onde utilizou-se AND para localizar estudos entre dois descritores (intersecção) e en-

tre os sinônimos utilizou-se OR para ampliar a busca⁽⁷⁾. As estratégias de buscas são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca utilizada na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *PubMed/Medline*, *Scopus*, *Web of Science*, *Cinahl*, *Embase* e *PsycInfo*. Brasil, 2024.

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)
(Trabalhador da Saúde) AND (Equilíbrio Trabalho-Vida) OR (Integridade Psicológica) OR (Satisfação Pessoal) OR (Equilíbrio Trabalho-Família) OR (Saúde do Trabalhador) AND (Estratégias de Enfrentamento) OR (Esgotamento Profissional) OR (Esgotamento Emocional).
CINAHL, SCIELO, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, PUBMED/MEDLINE, PSYCINFO
((("Health Personnel" AND "Work-Life Balance" OR "Psychological Well-Being" OR "Personal Satisfaction" OR "Occupational Health" AND "Coping Skills" OR "Burnout" OR "Psychological Distress")))

Fonte: Autoras (2025).

A coleta de dados foi realizada em abril de 2025 e após a identificação dos artigos, os estudos foram transferidos e organizados no gerenciador de referências *AI-Powered Systematic Review Management Plataforma (Rayyan)*. Os estudos presentes em mais de uma base de dados foram mantidos na base com mais artigos. O processo de triagem e seleção foi conduzido por dois pesquisadores de forma independente e cega. Após a etapa de leitura individual, as divergências quanto à inclusão ou exclusão de artigos foram resolvidas por meio de rodadas de consenso entre os pares. Em situações de persistência de dúvida, um terceiro revisor sênior foi consultado para a decisão final, garantindo a confiabilidade e o rigor preconizados pelas diretrizes PRISMA-P 2020. Embora a busca em literatura cinzenta (como anais de eventos e repositórios de teses) tenha sido inicialmente considerada, a estratégia de busca final restringiu-se a bases de dados indexadas e periódicos com revisão por pares. Tal decisão visou assegurar a robustez das evidências e a reprodutibilidade dos achados, minimizando o risco de viés associado a estudos não publicados ou sem rigorosa validação editorial. Ao final do processo, foi elaborado o fluxograma PRISMA-P (Figura 1), que demonstra detalhadamente o número de estudos identificados, triados, avaliados e incluídos na análise final.

Os textos selecionados na íntegra foram lidos e avaliados conforme elegibilidade e seus dados principais, determinados anteriormente como

fator de seleção pelos autores, foram extraídos pelos revisores independentes para preenchimento de uma planilha no *software Excel*®. As informações extraídas dos estudos foram: bases de dados, nome do artigo, autores, ano de publicação, métodos, população de estudo, idioma, tipo de estudo, país de realização da pesquisa, objetivo do estudo e estratégias encontradas. Esses dados compõem a Tabela 2, apresentada nos resultados, que resume as principais informações dos estudos incluídos.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos na revisão sistemática foi avaliada por meio dos instrumentos de avaliação crítica do Instituto Joanna Briggs (JBI), aplicados de forma diferenciada conforme o desenho metodológico de cada estudo. Assim, estudos qualitativos foram avaliados com o *JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research*, composto por 10 questões que verificam a congruência entre os diferentes aspectos da pesquisa qualitativa (por exemplo, alinhamento entre perspectiva filosófica, metodologia, coleta e análise de dados, representação das vozes dos participantes, reflexividade do pesquisador, aspectos éticos e adequação das conclusões). Já os estudos quantitativos (ensaios clínicos randomizados, quase-experimentais, transversais etc.) foram analisados com os respectivos checklists da JBI, apropriados a cada tipo de desenho. Essa decisão metodológica foi adotada devido à heterogeneidade dos artigos incluídos, garantindo maior rigor na avaliação crítica e evitando vieses decorrentes

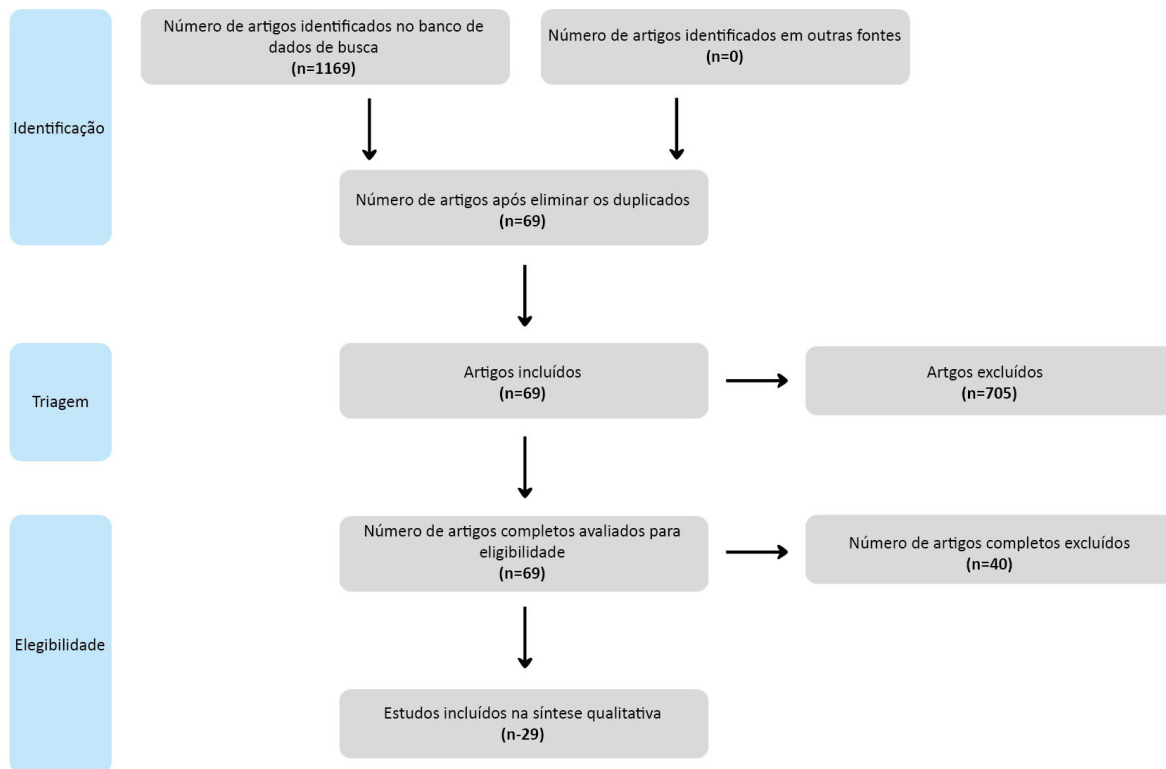
da aplicação de critérios qualitativos a estudos de outra natureza. Em todas as avaliações, cada item foi classificado como “Sim”, “Não”, “Não claro” ou “Não se aplica”, seguindo as recomendações do JBI. De acordo com o instrumento utilizado, a qualidade global dos artigos foi categorizada em três níveis: “Baixa” (até três respostas “Sim”), “Moderada” (cinco a seis respostas “Sim”) e “Alta” (sete ou mais respostas “Sim”)⁽⁸⁾.

Por se tratar de uma RS baseada em estudos secundários, esta pesquisa foi dispensada de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A estratégia de busca inicial resultou em 1.169 registros identificados nas bases de dados selecionadas. Após a remoção automática de duplicatas (n=395), restaram 774 estudos para a etapa de triagem. A análise independente de títulos e resumos levou à pré-seleção de 69 artigos para leitura na íntegra. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 40 estudos foram excluídos por não atenderem aos requisitos definidos, resultando em uma amostra final de 29 artigos incluídos nesta revisão sistemática. A Figura 1 demonstra a identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos, seguindo as recomendações do PRISMA-P.

Figura 1 – Fluxograma segundo o Checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*. Brasil, 2024.



Fonte: Autoras (2025).

A síntese dos estudos incluídos está apresentada na Tabela 2, contendo informações sobre título, autores, ano de publicação, país de realização, base de dados de indexação, população estudada, objetivos, tipo de estudo, métodos de coleta e análise de dados, estratégias de enfrentamento identificadas e avaliação da qualidade metodológica segundo o checklist do JBI.

Foram incluídos 29 estudos, publicados entre 2006 e 2024, provenientes de 12 países, com predomínio dos Estados Unidos. As bases *Scopus* e *PsycINFO* foram as que mais contribuíram para a identificação dos trabalhos. Observou-se maior concentração de publicações na última década, sobretudo a partir de 2020, em resposta à pandemia de COVID-19, o que reforça a atualidade e relevância do tema diante da sobrecarga emocional dos profissionais de saúde. Nessa perspectiva, a distribuição geográfica mostra forte concentração na América do Norte (15 estudos nos Estados Unidos e 2 no Canadá), seguida da Europa (5 sendo 1 na Espanha, 1 Suécia, 1 Itália, 1 Dinamarca e 1 Reino Unido), Oceania (3 na Austrália), América Latina (1 no Peru, 1 no Uruguai e 1 no México)

e África (1 no Malawi). Esse panorama evidencia a predominância de estudos em países de alta renda e a escassez de investigações em contextos de baixa e média renda. Quanto ao delineamento, predominam ensaios clínicos randomizados e estudos quase-experimentais, além de transversais, longitudinais e de coorte. A diversidade metodológica amplia a robustez da literatura, mas revela a necessidade de mais pesquisas de longo prazo. Os participantes abrangeram diferentes categorias profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, psiquiatras, assistentes sociais e fisioterapeutas, e equipes interprofissionais, confirmando que o esgotamento não se restringe a um único grupo, mas atravessa funções e níveis de responsabilidade no cuidado. Por fim, as estratégias identificadas incluem práticas de *mindfulness*, meditação, relaxamento, psicologia positiva (gratidão, auto-compassão, reflexão), mudanças organizacionais (ajustes de escala, programas institucionais), tecnologias digitais (*chatbots*, plataformas online, mensagens de apoio) e autocuidado (lazer, hábitos saudáveis). Portanto, a variedade de abordagens mostra que o enfrentamento do esgotamento pode ocorrer tanto em nível individual quanto estrutural.

Tabela 2 – Estudos incluídos na RS.

Título do Estudo	Autores	Ano	País	Base de Dados	População	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	Método de Coleta e Análise	Estratégias de Enfrentamento Identificadas	Qualidade Metodológica (JBI)
Aplicação de um programa psico-organizacional e seu efeito em funcionários com Síndrome de Burnout	Flor Lidia Bustamante Fustamante	2021	Peru	SciELO	65 profissionais da saúde	Determinar o efeito de um programa psico-organizacional sobre <i>burnout</i>	Pré-experimental	Questionários antes e depois da intervenção	Workshops sobre liderança, inovação, motivação, cooperação	BAIXA
Organizational strategy to improve the medical well-being of an academic gynecology unit in Uruguay	Fernanda Nozar et al.	2024	Uruguai	Web of Science	76 profissionais da saúde	Avaliar a implementação e efetividade de uma estratégia organizacional de bem-estar	Descritivo	Questionários, grupos focais, equipe de referência	Promoção de suporte social, cultura organizacional, equilíbrio vida-trabalho	MODERADA
Value congruence, importance and success in the workplace: Links with well-being and burnout amongst mental health practitioners	Stephanie Veage et al.	2014	Austrália	PsycINFO	106 profissionais da saúde	Explorar congruência entre valores pessoais e de trabalho e sua relação com <i>burnout</i>	Transversal	Questionários (MBI, escalas de valores e bem-estar)	Clareza e congruência de valores; exercícios de reflexão de valores	MODERADA
Comparative effectiveness of a burnout reduction intervention for behavioral health providers	Angela L. Rollins et al.	2016	Estados Unidos	PsycINFO	145 profissionais da saúde	Comparar efetividade do programa BREATHE com planejamento centrado na pessoa	RCT	Questionários online em pré, 6 semanas e 6 meses	<i>Mindfulness</i> , TCC, gestão do tempo, suporte social, autocuidado	MODERADA
A better way of life: The role of leisure activities on self-perceived health, stress, stress management confidence, and satisfaction with social support in psychiatrists and psychiatry trainees in Mexico	Emmeline Lagunes-Córdoba et al.	2022	México	PsycINFO	685 profissionais da saúde	Avaliar papel das atividades de lazer em saúde percebida e estresse	Transversal	Questionários online	Atividades de lazer (passivas, ativas e sociais)	ALTA

(Continua)

(Continuação)

Online Training in Mind-Body Therapies: Different Doses, Long-term Outcomes	Kathi J. Kemper et al.	2017	Estados Unidos	PsycINFO	149 profissionais da saúde	Avaliar dose-resposta de treinamento online em terapias mente-corpo	Observacional longitudinal	Questionários online (estresse, <i>burnout</i> , resiliência)	<i>Mindfulness</i> , relaxamento, autocuidado	MODERADA
Relationship between Psychological Capital and Psychological Well-Being of Direct Support Staff of Specialist Autism Services: The Mediator Role of Burnout	Guadalupe Manzano-García, Juan-Carlos Ayala	2017	Espanha	PsycINFO	56 profissionais da saúde	Analisar papel mediador do <i>burnout</i> entre capital psicológico e bem-estar	Longitudinal	Questionários de capital psicológico, MBI, PWB	Capital psicológico (autoeficácia, otimismo, esperança, resiliência)	MODERADA
Feasibility, acceptability, and efficacy of a positive emotion regulation intervention to promote resilience for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial	Judith T. Moskowitz et al.	2024	Estados Unidos	PsycINFO	554 profissionais da saúde	Testar eficácia do programa PARK (regulação de afeto positivo)	RCT	Questionários (<i>burnout</i> , bem-estar, sono, ansiedade, depressão)	Práticas de gratidão, savoring, esperança	ALTA
The Association between Well-being Behaviors and Resilience in Health Care Workers	Lesley C. Rink et al.	2021	Estados Unidos	PsycINFO	2.383 profissionais da saúde	Examinar relação entre comportamentos de bem-estar e resiliência	Descritivo correlacional	Questionários online	Exercício, yoga, meditação, lazer, férias	MODERADA
Three Good Tools: Positively reflecting backwards and forwards is associated with robust improvements in well-being across three distinct interventions	Kathryn C. Adair, Lindsay A. Kennedy, J. Bryan Sexton	2020	Estados Unidos	PsycINFO	521 profissionais da saúde	Avaliar três ferramentas breves de psicologia positiva	Coortes prospectivas	Questionários online (MBI, bem-estar, equilíbrio vida-trabalho)	Three Good Things, Gratitude Letter, Looking Forward Tool	ALTA

(Continua)

(Continuação)

Associations between self-care practices and psychological adjustment of mental health professionals: a two-wave cross-lagged analysis	Pascale Brillon et al.	2023	Canadá	PsycINFO	358 profissionais da saúde	Investigar associações entre autocuidado e ajustamento psicológico	Longitudinal	Questionários + modelo cross-lagged	Autocuidado (sono, lazer, apoio social, espiritualidade)	MODERADA
Effectiveness of a chatbot in improving the mental wellbeing of health workers in Malawi during the COVID-19 pandemic: A randomized, controlled trial	Eckhard Kleinau et al.	2024	Malawi	PsycINFO	1.584 profissionais da saúde	Testar eficácia do <i>chatbot</i> Vitalk para saúde mental	RCT	Questionários (GAD-7, PHQ-9, OLBI, RS-14)	<i>Chatbot</i> com psicoeducação e regulação emocional	ALTA
Acceptance and commitment therapy for the treatment of stress among social workers: A randomized controlled trial	Hillevi Brinkborg et al.	2011	Suécia	PsycINFO	106 assistentes sociais	Examinar efeitos de ACT sobre estresse em assistentes sociais	RCT	Questionários (PSS, <i>burnout</i> , saúde mental)	ACT (aceitação, desfusão, valores, ação comprometida, <i>mindfulness</i>)	ALTA
Burnout prevention in healthcare professionals during COVID-19	Elvira Micali, Emanuela G. Chiarella	2023	Itália	Pubmed	40 profissionais da saúde (todas mulheres)	Testar <i>mindfulness</i> para prevenção de <i>burnout</i>	Quase-experimental	Questionário MBI antes e depois	<i>Mindfulness</i> e relaxamento respiratório	MODERADA
The Feasibility and Impact of an Asynchronous Interprofessional Well-Being Course on Burnout in Health Care Professionals	Mari Ricker et al.	2024	Estados Unidos	Pubmed	5.204 profissionais da saúde	Avaliar curso assíncrono de bem-estar interprofissional	RCT	Questionários (MBI, resiliência, compaixão, estilo de vida)	Curso online sobre sono, nutrição, exercício, <i>mindfulness</i>	ALTA
Evaluation of an open-rota system in a Danish psychiatric hospital: a mechanism for improving job satisfaction and work-life balance	Joanna Pryce, Karen Albertsen, Karina Nielsen	2006	Dinamarca	Pubmed	177 profissionais da saúde	Avaliar impacto do sistema aberto de turnos	Quase-experimental	Questionários + entrevistas qualitativas	Autonomia de horários, previsibilidade de turnos	MODERADA

(Continua)

(Continuação)

Digital Engagement Strategy and Health Care Worker Mental Health: A Randomized Clinical Trial	Anish K. Agarwal et al.	2024	Estados Unidos	Scopus	1.275 profissionais da saúde	Avaliar estratégia digital proativa de engajamento para saúde mental	RCT	Questionários (PHQ-9, GAD-7, WHO-5, WBI, LEAPS)	Mensagens proativas, triagem, conexão com especialistas	ALTA
Well-Being Outcomes of Health Care Workers After a 5-Hour Continuing Education Intervention (The WELL-B RCT)	J. Bryan Sexton, Kathryn C. Adair	2024	Estados Unidos	Scopus	643 profissionais da saúde	Testar eficácia do programa WELL-B	RCT	Questionários (exaustão, thriving, recuperação, vida-trabalho)	Psicologia positiva (gratidão, auto-compaixão, awe)	ALTA
Developing Self-Compassion in Healthcare Professionals Utilising a Brief Online Intervention: A Randomised Waitlist Control Trial	Amanda Super et al.	2024	Reino Unido	Scopus	190 profissionais da saúde	Testar intervenção breve de auto-compaixão online	RCT	Questionários (SCS, bem-estar, estresse, <i>burnout</i>)	Auto-compaixão, <i>mindfulness</i> , reflexão pessoal	ALTA
Self-compassion training in palliative care during COVID-19: A pilot study	Margaret O'Connor et al.	2022	Austrália	Scopus	9 profissionais da saúde	Replicar programa SCHC em cuidados paliativos durante COVID-19	Piloto	Questionários (SCS, <i>mindfulness</i> , estresse, <i>burnout</i> , empatia)	Auto-compaixão, <i>mindfulness</i> , reflexão em grupo	MODERADA
Improving the mental health and well-being of healthcare providers using the transcendental meditation technique during the COVID-19 pandemic	Mark S. Nestor, Alec Lawson, Daniel Fischer	2023	Estados Unidos	Scopus	130 profissionais da saúde	Avaliar efeitos da Meditação Transcendental em <i>burnout</i> e bem-estar	Quase-experimental	Questionários (MBI-HSS, BSI-18, ISI, WEMWBS)	Meditação transcendental 20 min 2x/dia	ALTA
Impact of a Resiliency Training to Support the Mental Well-being of Front-line Workers	Linda Grabbe et al.	2021	Estados Unidos	Scopus	104 profissionais da saúde	Avaliar impacto do Community Resiliency Model (CRM)	Quase-experimental	Questionários (WHO-5, CD-RISC-10, STSS, SSS-8)	CRM (consciência corporal, autorregulação, <i>mindfulness</i> somático)	MODERADA
A unitary caring science resilience-building model	Holly Wei, Sonya R. Hardin, Jean Watson	2021	Estados Unidos	Scopus	profissionais da saúde	Apresentar modelo teórico de resiliência baseado em ciência do cuidado	Discussão teórica	Revisão e integração conceitual	Amor, conexões interpessoais, criatividade, autoconsciência, perdão, esperança	JBI não aplicável

(Continua)

(Continuação)

Forty-five good things: a prospective pilot study of the Three Good Things well-being intervention in the USA	J. Bryan Sexton, Kathryn C. Adair	2019	Estados Unidos	Scopus	228 profissionais da saúde	Testar intervenção Three Good Things	Piloto prospectivo	Questionários em baseline, 1, 6 e 12 meses	Escrita diária de três coisas boas	ALTA
Gratitude at Work: Prospective Cohort Study of a Web-Based, Single-Exposure Well-Being Intervention for Health Care Workers	Kathryn C. Adair et al.	2020	Estados Unidos	Scopus	1.575 profissionais da saúde	Avaliar intervenção online única de carta de gratidão	Prospectivo randomizado	Questionários online (exaustão, felicidade, vida-trabalho)	Escrita de carta de gratidão (self ou other focus)	ALTA
Improving the wellbeing and resilience of health services staff via psychological skills training	Joep van Agteren, Matthew Iasiello, Laura Lo	2018	Austrália	Scopus	40 profissionais da saúde	Avaliar treinamento grupal de resiliência em saúde mental	Quase-experimental	Questionários (PERMA-profiler, BRS, DASS-21)	<i>Mindfulness</i> , gratidão, metas baseadas em valores	MODERADA
Abbreviated Mindfulness Intervention for Job Satisfaction, Quality of Life, and Compassion in Primary Care Clinicians: A Pilot Study	Luke Fortney et al.	2013	Estados Unidos	Scopus	30 profissionais da saúde	Investigar se <i>mindfulness</i> abreviado melhora satisfação no trabalho	Piloto pré-pós	Questionários (MBI, DASS-21, PSS, RS-14, SCBC)	<i>Mindfulness</i> adaptado aplicado à prática clínica	ALTA
A Mindfulness Course Decreases Burnout and Improves Well-Being among Healthcare Providers	Matthew J. Goodman, John B. Schorling	2012	Estados Unidos	Scopus	93 profissionais da saúde	Avaliar curso de educação continuada baseado em MBSR	Observacional pré-pós	Questionários (MBI, SF-12v2)	MBSR (body scan, movimento, meditação, caminhada)	ALTA
A Brief Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention for Nurses and Nurse Aides	Corey S. Mackenzie, Patricia A. Poulin, Rhonda Seidman-Carlson	2006	Canadá	Scopus	30 profissionais da saúde	Avaliar eficácia de versão breve de MBSR	RCT	Questionários (MBI, Relaxation, Job Satisfaction, SWLS, SOC)	MBSR breve com práticas guiadas diárias	ALTA

Fonte: Autores (2025).

Discussão

A análise dos 29 artigos selecionados revela uma diversidade de estratégias para o enfrentamento do esgotamento pessoal e laboral em trabalhadores da saúde, as quais transitam entre intervenções individuais e estruturais. Nesse contexto, estão inclusas intervenções baseadas em *mindfulness*, meditação e relaxamento, assim como aquelas ligadas à psicologia positiva (gratidão, exercícios de reflexão sobre aspectos positivos e autocompaixão). Além disso, também estão presentes estratégias organizacionais (como mudanças em escalas de trabalho ou cursos institucionais), o uso de tecnologias digitais (*chatbots*, plataformas online e mensagens de apoio) e práticas de autocuidado, lazer e promoção do estilo de vida saudável. Portanto, essa variedade demonstra que o enfrentamento ao esgotamento pessoal e profissional pode ser abordado de múltiplas formas, indo desde a intervenção individual até mudanças estruturais no ambiente de trabalho.

Dessa forma, estudos⁽⁹⁻¹⁷⁾ indicam que práticas baseadas em *mindfulness*, meditação e técnicas de relaxamento são estratégias relevantes para a redução do esgotamento pessoal e profissional de trabalhadores da saúde. Assim, apesar das diferenças de metodologias, de contextos e de duração, as evidências convergem para eficácia dessas práticas na diminuição da exaustão emocional e na promoção de bem-estar subjetivo. A análise comparativa sugere que tanto formatos breves^(9,16) — os quais possuem protocolos reduzidos, aplicados em situações imediatas e com foco em efeito rápido — quanto protocolos mais extensos^(11,12), mais estruturados e com avaliação prolongada dos efeitos, apresentam benefícios, reforçando a versatilidade da abordagem. A versatilidade da duração da intervenção sugere a possibilidade de sua adaptação, viabilizando o enfrentamento em contextos de escassez de tempo. Por outro lado, intervenções rápidas apresentam risco ao converterem o *mindfulness* em uma ferramenta de otimização do sujeito de desempe-

no, excluindo as influências do contexto organizacional no esgotamento pessoal e profissional.

Ademais, a inserção de práticas em plataformas online⁽¹³⁾ ou o uso de modalidades específicas, como a Meditação Transcendental⁽¹⁶⁾, amplia o leque de possibilidades de implementação, inclusive em contextos de restrição de tempo e alta demanda laboral. Além disso, um estudo⁽¹⁰⁾ demonstra que uma intervenção baseada na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que combina *mindfulness*, aceitação e valores, é eficiente na redução dos níveis de estresse e *burnout*, melhorando a saúde mental. Enfim, outros estudos^(14,15) obtiveram melhora do bem-estar e da resiliência, bem como a diminuição do estresse através de técnicas de *mindfulness*. Por outro lado, algumas divergências devem ser destacadas. Em relação à duração e dose da prática, um estudo⁽¹³⁾ de treinamento online sugere uma relação dose-resposta, em que maior exposição às técnicas resulta em ganhos mais duradouros. Já intervenções mais curtas, embora eficazes, apresentam efeitos predominantemente imediatos⁽⁹⁾. A modalidade também influencia: enquanto a Meditação Transcendental⁽¹⁶⁾ exige disciplina e prática diária estruturada, programas de MBSR (Redução do Estresse Baseada em Mindfulness) e *mindfulness* podem ser realizados em grupo, de forma síncrona ou assíncrona, favorecendo maior adesão em determinados contextos de trabalho. Ainda, a adaptação ao perfil profissional se mostra fundamental^(16,12).

Além disso, estudos⁽¹⁸⁻²⁶⁾ evidenciam que intervenções baseadas em princípios da psicologia positiva reduzem a exaustão emocional e promovem o bem-estar em profissionais da saúde. Apesar das diferenças metodológicas, nos formatos de aplicação e populações de trabalhadores da saúde, todos os estudos revelam efeitos positivos para exaustão emocional, equilíbrio entre vida pessoal e trabalho e satisfação objetiva. O estudo que avalia a ferramenta *Three Good Things*⁽²⁴⁾, classificado com alta qualidade metodológica de acordo com as diretrizes do JBI, evidenciou que o registro diário de três aspectos positivos vivenciados reduziu sintomas de *burnout*, além de demonstrar be-

nefícios sustentados em até 12 meses para alguns participantes. De forma semelhante, o estudo da ferramenta *Gratitude at Work*⁽²⁰⁾ demonstra que a escrita reflexiva é uma ferramenta de alto impacto e viabilidade, permitindo que o profissional entre em contato com elementos positivos de sua rotina, elaborando-os através da escrita. No entanto, vale ressaltar que o imperativo de ser resiliente e “florescer” (*thriving*) pode se transformar em uma nova modalidade de autoexploração emocional, onde o trabalhador se sente culpado por não manter o bem-estar apesar das pressões externas. Assim, embora as evidências de alta qualidade confirmem a eficácia dessas ferramentas para fortalecer a subjetividade, elas devem ser integradas como um suporte e não como uma solução isolada que ignora as falhas estruturais do sistema de saúde.

Por fim, a combinação de ferramentas investigada no *Three Good Tools*⁽²¹⁾ confirmou a robustez da abordagem, indicando que diferentes exercícios de gratidão e reflexão positiva podem se complementar e ampliar os efeitos. Além disso, o ensaio clínico *WELL-B*⁽²⁴⁾ reforça a aplicabilidade em larga escala ao demonstrar que um curso concentrado de apenas cinco horas, focado em gratidão, autocompaixão e experiências de *awe* (encantamento), resultou em benefícios significativos em grande amostra de trabalhadores da saúde poucos dias após a intervenção. Por fim, um estudo evidenciou que um programa breve e online⁽²⁶⁾, destinado a profissionais do sistema público de saúde, obteve redução de estresse e *burnout*, enquanto outro replicou essa abordagem em equipes de cuidados paliativos durante a pandemia, com resultados encorajadores mesmo diante de sobrecarga intensa⁽²³⁾. Sendo assim, esse conjunto de estudos apontam que a psicologia positiva representa um conjunto de ferramentas viáveis, de baixo custo e escaláveis, capazes de se adaptar a diferentes contextos e categorias profissionais. Apesar disso, vale ressaltar que a predominância de desfechos autorrelatados, a concentração geográfica em países de alta renda e a ausência de indicadores objetivos, como absenteísmo e rotatividade, limitam a gene-

ralização. Futuras investigações devem priorizar ensaios clínicos com seguimento prolongado e estudos em países de média e baixa renda, de modo a consolidar a evidência.

Ademais, os estudos⁽²⁷⁻³⁰⁾ evidenciaram que estratégias e intervenções organizacionais são fundamentais para a redução do *burnout* e promoção do bem-estar de profissionais de saúde. Nesse sentido, o programa coletivo desenvolvido através de workshops⁽²⁷⁾ mostrou-se eficaz na diminuição do esgotamento emocional e da despersonalização. Essa lógica é expandida em outro estudo⁽²⁸⁾, no qual implementaram uma estratégia institucional mais abrangente, incluindo suporte social e equilíbrio vida-trabalho, e observaram melhoras no bem-estar e clima organizacional. Além disso, um dos estudos ressalta a importância da congruência de valores entre trabalhadores e instituição, mostrando que desalinhamentos podem agravar o *burnout*, enquanto ambientes que favorecem esse alinhamento fortalecem o bem-estar⁽²⁹⁾. Por fim, um dos estudos⁽³⁰⁾ oferece uma intervenção organizacional possível ao alterar sistemas de turnos em enfermarias psiquiátricas, aumentando a autonomia dos profissionais e melhorando a percepção de equilíbrio vida-trabalho. Portanto, esses estudos evidenciam que intervenções organizacionais eficazes, envolvendo mudanças culturais e estruturais, são eficientes na promoção do bem-estar do trabalhador de saúde e na diminuição dos sintomas de esgotamento pessoal e profissional.

Entretanto, vale ressaltar que os dados desta revisão revelam uma disparidade nítida na produção científica atual. Enquanto eixos como a Psicologia Positiva (n=10), o *Mindfulness* (n=8), as Tecnologias Digitais (n=5) e o Autocuidado (n=5) apresentam um volume expressivo de evidências, as estratégias organizacionais contam com apenas quatro estudos dedicados à temática. Essa concentração de esforços em intervenções individuais pode corroborar com um processo de culpabilização e responsabilização exclusiva do trabalhador, ignorando o caráter estrutural e sistêmico do esgotamento pessoal e profissional. Sob a lente

de Han⁽¹⁾, essa tendência reflete a lógica da “Sociedade do Cansaço”, onde o sofrimento é privatizado e o sujeito é induzido a uma autoexploração constante em nome do desempenho, desonerando as instituições de suas falhas gerenciais. Além da escassez quantitativa, observa-se um desafio significativo na robustez metodológica desse eixo. De acordo com a avaliação do Instituto Joanna Briggs (JBI), nenhum dos quatro artigos desta categoria apresentou alta qualidade metodológica. O estudo de Fustamante⁽²⁷⁾, que avaliou a aplicação de um programa psico-organizacional sobre o *burnout*, foi classificado com baixa qualidade metodológica. Já as pesquisas de Nozar et al.⁽²⁸⁾, que avaliam a implementação e efetividade de uma estratégia organizacional de bem-estar, e de Veage et al.⁽²⁹⁾, que identifica a congruência de valores entre o profissional e a organização como um preditor direto do bem-estar, apresentam qualidade moderada.

Da mesma forma, o estudo de Pryce, Albertsen e Nielsen⁽³⁰⁾, que demonstrou que sistemas de escalas abertas (*open-rota system*) promovem maior autonomia e satisfação laboral, também foi categorizado com qualidade moderada pelo JBI. Tais limitações sugerem que a pesquisa em saúde mental ainda carece de modelos que incluam o caráter social e estrutural do trabalho de forma rigorosa. Entende-se, portanto, que o foco excessivo no “ajuste” do indivíduo mascara a necessidade de reformas organizacionais, sendo imperativo que futuras investigações priorizem metodologias capazes de avaliar mudanças nos fluxos de gestão e na cultura institucional como ferramentas primordiais de enfrentamento.

Durante a análise dos artigos, outra forma de enfrentamento foi evidenciada, através dos estudos de intervenções digitais^(20,26,31,32). Esses estudos mostraram que ferramentas online podem ampliar o acesso a práticas de enfrentamento, contribuindo para a diminuição do esgotamento, uma vez que possuem fácil acessibilidade e baixo custo. Nesse sentido, existe a proposta do programa *BREATHE*⁽³¹⁾ uma intervenção digital estruturada que integra técnicas de *mindfulness*, TCC e auto-

cuidado. Estratégias mais pontuais, como a carta de gratidão online⁽²⁰⁾, também mostraram eficácia, indicando que até mesmo exposições únicas via tecnologia podem gerar impacto imediato no bem-estar. Essa proatividade é um diferencial importante, uma vez que minimiza a necessidade do indivíduo buscar ajuda por iniciativa própria em meio a rotinas exaustivas. A viabilidade dessas ferramentas em contextos de recursos limitados é corroborada pelo estudo de Kleinau et al. (2024), que comprovou a eficácia de um *chatbot* (Vitalk) na melhoria do bem-estar de profissionais de saúde no Malawi. Esse achado sugere que a tecnologia pode democratizar o acesso ao enfrentamento, desde que adaptada à realidade local. Complementarmente, o estudo de Super et al.⁽²⁶⁾ indicou que mesmo intervenções breves de autocuidado online são capazes de produzir melhorias significativas no bem-estar, oferecendo uma alternativa prática em contextos de limitação temporal.

Por fim, os artigos^(13,33-36) apontam que o autocuidado e os comportamentos de estilo de vida saudável constituem fatores fundamentais para a resiliência e o enfrentamento do *burnout* entre profissionais da saúde. Em comum, todos indicam que hábitos cotidianos, como sono adequado, lazer, nutrição equilibrada, espiritualidade e atividade física, exercem efeito protetor sobre a saúde mental. Nesse contexto, um dos estudos⁽³⁵⁾, classificado como de alta qualidade metodológica pelo JBI, enfatiza a importância do lazer como estratégia de enfrentamento, mostrando que profissionais mais engajados em atividades recreativas apresentam menos estresse. Essa perspectiva é corroborada, por artigos como Rink et al.⁽³⁴⁾, Lagune-Córdoba⁽³⁵⁾, Brillon *et al.*⁽³⁶⁾, uma vez que os artigos demonstram que um conjunto de comportamentos saudáveis, como sono, exercício físico e nutrição equilibrada, estão associados a maior resiliência, funcionando como barreira contra o esgotamento⁽³⁴⁾. De forma complementar, outro estudo evidencia que práticas consistentes de autocuidado têm efeito protetor ao longo do tempo, reduzindo sintomas de *burnout*⁽³⁶⁾. Já o estudo de Ricker⁽³⁷⁾, classificado como de alta

qualidade metodológica através das categorias do JBI, aponta que cursos estruturados em formato digital podem apoiar mudanças em comportamentos de autocuidado, embora enfrentem o desafio da adesão progressivamente menor ao longo das semanas, o que evidencia a necessidade de mecanismos de manutenção. Enfim, Kemper⁽¹³⁾ reforça a ideia de que o autocuidado mediado por técnicas mente-corpo (*mindfulness*, relaxamento, manejo do estresse) pode ser promovido em plataformas digitais, mostrando benefícios de curto e longo prazo. Todavia, importa frisar que, na dinâmica do desempenho pontuada por Han⁽¹⁾, os processos de lazer e autocuidado podem ser esvaziados de seu caráter de experiência humana espontânea. Nesse cenário, tais atividades podem ser reduzidas a uma mera recuperação funcional, na qual o descanso torna-se apenas um meio para a retomada da produtividade, e não uma vivência subjetiva do sujeito.

A análise dos 29 artigos evidencia que nenhuma estratégia isolada é suficiente para enfrentar o esgotamento em trabalhadores da saúde, sendo necessária a combinação de diferentes abordagens. Intervenções individuais, como *mindfulness*, autocuidado e práticas de psicologia positiva, reduzem sintomas imediatos de estresse e *burnout*, mas dependem de adesão contínua e são limitadas em contextos de sobrecarga estrutural. Já estratégias organizacionais, ao promover ajustes na cultura institucional, gestão e condições de trabalho, ampliam as possibilidades de sustentação do cuidado e favorecem a aplicação de práticas individuais. As tecnologias digitais também se mostram ferramentas acessíveis e de baixo custo, capazes de ampliar o alcance das intervenções, embora enfrentem o desafio da queda de adesão ao longo do tempo. Enfim, o autocuidado e hábitos de vida saudáveis, como sono adequado, atividade física e nutrição, reforçam a resiliência, mas exigem ambientes institucionais que possibilitem sua prática. Em síntese, os resultados indicam a importância de modelos híbridos que integrem práticas individuais, suporte organizacional e recursos digitais. Persistem, con-

tudo, lacunas importantes, como o baixo número de estudos focados em intervenções estruturais, a predominância de pesquisas em países de alta renda, o uso de medidas autorrelatadas e a escassez de estudos longitudinais. Futuros trabalhos devem priorizar estratégias integradas em contextos de baixa e média renda e utilizar indicadores objetivos, como absenteísmo e rotatividade e focar em intervenções voltadas ao eixo organizacional.

Conclusão

Esta revisão sistemática evidenciou que o enfrentamento do esgotamento pessoal e profissional em trabalhadores da saúde exige a combinação de estratégias individuais, organizacionais e digitais, articuladas para incentivar o autocuidado e estilos de vida saudáveis. As intervenções analisadas demonstraram efeitos positivos na redução de estresse e *burnout* e na promoção de bem-estar, mas sua efetividade depende de adesão contínua, apoio institucional e contextos que favoreçam sua aplicação. Assim, o cuidado com os profissionais deve ser entendido como responsabilidade compartilhada entre indivíduos e instituições, orientando a implementação de programas integrados e sustentáveis.

Agradecimentos

Agradecimentos à Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná pelo apoio financeiro concedido por meio de bolsa de pesquisa, que viabilizou a realização deste estudo.

Os autores declaram o uso ético e colaborativo de ferramentas de IA como apoio à estruturação linguística, tradução e à organização dos eixos temáticos da discussão, sendo todo o conteúdo científico, análises crítica dos dados, a seleção dos artigos e conclusões de sua inteira responsabilidade.

Referências

1. Han BC. *Sociedade do cansaço*. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2017.
2. Andrade, AL, Moraes TD, Silva PM, Queiroz SS. Conflito trabalho-família em profissionais do contexto hospitalar: análise de preditores. *Rev Psicol (Lima)*. 2020;38(2):451-478. doi:10.18800/psico.202002.004.
3. Simões C. Conflito trabalho-família em profissionais de saúde. In: Bartholomeu D, editores. *Relações interpessoais*. São Paulo: Vetor; 2016. p.205-234.
4. Andrade C. Trabalho e vida pessoal: exigências, recursos e formas de conciliação. *Dedica Rev Educ Humanid*. 2015;(8):117-130. Doi:10.30827/dreh.v0i8.6913.
5. Organização das Nações Unidas. *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. Nova Iorque: ONU; 2015.
6. Barbosa Filho VC. Revisão sistemática com metanálise. *Cenas Educ*. 2024;7:e18349. doi:10.5281/zenodo.13766182.
7. Canto GL. *Revisões sistemáticas da literatura: guia prático*. Curitiba: Publishing; 2020.
8. Joanna Briggs Institute. *JBI manual for evidence synthesis*. Adelaide: JBI; 2020.
9. Mackenzie CS, Poulin PA, Seidman-Carlson R. A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Appl Nurs Res*. 2006 May;19(2):105-9. Doi: 10.1016/j.apnr.2005.08.002.
10. Brinkborg H, Michanek J, Hesser H, Berglund G. Acceptance and commitment therapy for the treatment of stress among social workers: a randomized controlled trial. *Behav Res Ther*. 2011;49(6-7):389-398. Doi:10.1016/j.brat.2011.03.009.
11. Goodman MJ, Schorling JB. A mindfulness course decreases burnout and improves well-being among healthcare providers. *Int J Psychiatry Med*. 2012;43(2):119-28. Doi: 10.2190/PM.43.2.b.
12. Fortney L, Luchterhand C, Zakletskaia L, Zgierska A, Rakel D. Abbreviated mindfulness intervention for job satisfaction, quality of life, and compassion in primary care clinicians: a pilot study. *Ann Fam Med*. 2013 Sep-Oct;11(5):412-20. Doi: 10.1370/afm.1511.
13. Kemper KJ, Rao N, Gascon G, Mahan JD. Online Training in Mind-Body Therapies: Different Doses, Long-term Outcomes. *J Evid Based Complementary Altern Med*. 2017 Oct;22(4):696-702. Doi: 10.1177/2156587217701857.
14. Van Agteren J, Iasiello M, Lo L. Improving the wellbeing and resilience of health services staff via psychological skills training. *BMC Res Notes*. 2018 Dec 22;11(1):924. Doi: 10.1186/s13104-018-4034-x. PMID: 30577884.
15. Grabbe L, Higgins MK, Baird M, Pfeiffer KM. Impact of a Resiliency Training to Support the Mental Well-being of Front-line Workers: Brief Report of a Quasi-experimental Study of the Community Resiliency Model. *Med Care*. 2021 Jul 1;59(7):616-621. Doi: 10.1097/MLR.0000000000001535.
16. Micali E, Chiarella EG. Burnout prevention in healthcare professionals during COVID-19. *J Prev Med Hyg*. 2023 Nov 1;64(3):E283-E288. Doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2023.64.3.2906.
17. Nestor MS, Lawson A, Fischer D. Improving the mental health and well-being of healthcare providers using the transcendental meditation technique during the COVID-19 pandemic: A parallel population study. *PLoS One*. 2023 Mar 3;18(3):e0265046. Doi: 10.1371/journal.pone.0265046.

18. Manzano-García G, Ayala JC. Relationship between Psychological Capital and Psychological Well-Being of Direct Support Staff of Specialist Autism Services. The Mediator Role of Burnout. *Front Psychol.* 2017 Dec 22;8:2277. Doi: 10.3389/fpsyg.2017.02277.
19. Sexton JB, Adair KC. Forty-five good things: a prospective pilot study of the Three Good Things well-being intervention in the USA for healthcare worker emotional exhaustion, depression, work-life balance and happiness. *BMJ Open.* 2019 Mar 20;9(3):e022695. Doi: 10.1136/bmjopen-2018-022695.
20. Adair KC, Rodriguez-Homs LG, Masoud S, Mosca PJ, Sexton JB. Gratitude at Work: Prospective Cohort Study of a Web-Based, Single-Exposure Well-Being Intervention for Health Care Workers. *J Med Internet Res.* 2020 May 14;22(5):e15562. Doi: 10.2196/15562.
21. Adair KC, Kennedy LA, Sexton JB. Three Good Tools: Positively reflecting backwards and forwards is associated with robust improvements in well-being across three distinct interventions. *J Posit Psychol.* 2020;15(5):613-622. Doi: 10.1080/17439760.2020.1789707.
22. Wei H, Hardin SR, Watson J. A unitary caring science resilience-building model: Unifying the human caring theory and research-informed psychology and neuroscience evidence. *Int J Nurs Sci.* 2020 Nov 24;8(1):130-135. Doi: 10.1016/j.ijnss.2020.11.003.
23. O'Connor M, Shimoinaba K, Zhong Y, Peyton S. Self-compassion training in palliative care during COVID-19: A pilot study. *Palliat Support Care.* 2024 Jun;22(3):582-587. Doi: 10.1017/S1478951522001195.
24. Sexton JB, Adair KC. Well-Being Outcomes of Health Care Workers After a 5-Hour Continuing Education Intervention: The WELL-B Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open.* 2024 Sep 3;7(9):e2434362. Doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.34362.
25. Moskowitz JT, Jackson KL, Cummings P, Addington EL, Freedman ME, Bannon J, Lee C, Vu TH, Wallia A, Hirschhorn LR, Wilkins JT, Evans C. Feasibility, acceptability, and efficacy of a positive emotion regulation intervention to promote resilience for healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *PLoS One.* 2024 Jun 24;19(6):e0305172. Doi: 10.1371/journal.pone.0305172.
26. Super A, Yarker J, Lewis R, Keightley S, Summers D, Munir F. Developing Self-Compassion in Healthcare Professionals Utilising a Brief Online Intervention: A Randomised Waitlist Control Trial. *Int J Environ Res Public Health.* 2024 Oct 11;21(10):1346. Doi: 10.3390/ijerph21101346.
27. Fustamante FLB. Aplicação de um programa psico-organizacional e seu efeito em funcionários com síndrome de burnout. *Cad Bras Ter Ocup.* 2021;29:e2959. Doi:10.1590/2526-8910.ctoAO2242.
28. Nozar F, Dapuetto J, Gioscia SA, Boffa J, Sánchez D, Klasse E, Viera M, Briozzo L. Organizational strategy to improve medical well-being. *An Fac Med (Univ Repub Urug).* 2024;11(2):e501. Doi: 10.25184/anfamed-2024v11n2a12.
29. Veage S, Ciarrochi J, Deane FP, Andresen R, Oades LG, Crowe TP. Value congruence, importance and success and in the workplace: Links with well-being and burnout amongst mental health practitioners. *J Contextual Behav Sci.* 2014;3(3):258-264. Doi: 10.1016/j.jcbs.2014.06.004.
30. Pryce J, Albertsen K, Nielsen K. Evaluation of an open-rota system. *J Nurs Manag.* 2006;14(4):282-288. Doi:10.1111/j.1365-2934.2006.00617.x.

31. Rollins AL, Kukla M, Morse G, Davis L, Leiter M, Monroe-DeVita M, Flanagan ME, Russ A, Wasmuth S, Eliacin J, Collins L, Salyers MP. Comparative Effectiveness of a Burnout Reduction Intervention for Behavioral Health Providers. *Psychiatr Serv*. 2016 Aug 1;67(8):920-3. Doi: 10.1176/appi.ps.201500220.
32. Agarwal AK, Southwick L, Gonzales RE, Bellini LM, Asch DA, Shea JA, Mitra N, Yang L, Josephs M, Kopinsky M, Kishton R, Balachandran M, Benjamin Wolk C, Becker-Haimes EM, Merchant RM. Digital Engagement Strategy and Health Care Worker Mental Health: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2024 May 1;7(5):e2410994. Doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.10994.
33. Kleinau E, Lamba T, Jaskiewicz W, Gorentz K, Hungerbuehler I, Rahimi D, Kokota D, Maliwichi L, Jamu E, Zumazuma A, Negrão M, Mota R, Khouri Y, Kapps M. Effectiveness of a chatbot in improving the mental wellbeing of health workers in Malawi during the COVID-19 pandemic: A randomized, controlled trial. *PLoS One*. 2024 May 28;19(5):e0303370. Doi: 10.1371/journal.pone.0303370.
34. Rink LC, Silva SG, Adair KC, Oyesanya TO, Humphreys JC, Sexton JB. The Association between Well-being Behaviors and Resilience in Health Care Workers. *West J Nurs Res*. 2022 Aug;44(8):743-754. Doi: 10.1177/01939459211017515.
35. Lagunes-Córdoba E, et al. A better way of life: the role of leisure activities. *Front Psychiatry*. 2022;13:1052275. Doi:10.3389/fpsy.2022.1052275.
36. Brillon P, Dewar M, Paradis A, Philippe F. Associations between self-care practices and psychological adjustment of mental health professionals: a two-wave cross-lagged analysis. *Anxiety Stress Coping*. 2023;36(5):603-617. Doi:10.1080/10615806.2023.2178646.
37. Ricker M, Brooks AJ, Chen MK, Weydert J, Locke A, Meehan EK, Cook P, Lebensohn P, Maizes V. The Feasibility and Impact of an Asynchronous Interprofessional Well-Being Course on Burnout in Health Care Professionals. *HCA Healthc J Med*. 2024 Jun 1;5(3):343-351. Doi: 10.36518/2689-0216.1778.

Recebido em: 15 nov. 2025

Aprovado em: 12 dez. 2025