



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE PSICOLOGIA**

**ELAINE CRISTINA E SILVA MIRANDA DAMASCENO
JUREMA PINHEIRO DE MEDEIROS SAFIEH**

PAPER DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Trabalho apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso (8º período noturno),
referente à atividade avaliativa da Unidade II.
Docente: Karina Carvalho Veras de Souza

**NATAL/RN
2023**

RESUMO

A síndrome de *burnout* é um distúrbio emocional crescente no ambiente organizacional moderno, e o *mindfulness* é o surgimento da consciência quando se presta atenção intencionalmente ao presente de maneira aberta e sem julgamentos. Nesse sentido, este artigo pretende caracterizar como a técnica do *mindfulness* atua em relação ao tratamento da síndrome de *burnout*, como uma abordagem terapêutica alternativa e complementar crescente para melhorar a saúde dos indivíduos, especialmente num cenário de aumento das preocupações relacionadas aos problemas de saúde mental na sociedade contemporânea. Objetiva-se caracterizar como a técnica do *mindfulness* atua em relação ao tratamento da síndrome de *burnout* à luz da Teoria Cognitivo Comportamental. Para isso, construiu-se uma metodologia sob a abordagem qualitativa e a natureza é básica. O procedimento é bibliográfico, integrando-se a uma revisão de literatura. A pesquisa utilizou artigos escolhidos pela busca na plataforma Google Acadêmico com os descritores “*mindfulness*” e “*burnout*”, filtrando-os pelo idioma português. Nos resultados, observou-se que, em sintomas referentes ao *burnout*, os estudos analisados indicaram que o *mindfulness* demonstrou ser eficaz na redução da ansiedade e da depressão. Os pacientes relataram uma melhora significativa na regulação emocional, na autoconsciência e na redução do estresse psicológico. Além disso, observou-se um aumento na resiliência. O *mindfulness* também contribuiu para uma redução no uso de analgésicos e melhorou a qualidade do sono. Assim, os programas de práticas de *mindfulness* têm sido apontados como um potencial tratamento para o *burnout* (Leiter, Bakker; Maslach, 2014).

Palavras-chave: *burnout*, *mindfulness*, trabalho, doença ocupacional.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a growing emotional disorder in the modern organizational environment, and mindfulness is the emergence of awareness when one intentionally pays attention to the present in an open and non-judgmental way. In this sense, this article aims to characterize how the mindfulness technique works in relation to the treatment of burnout syndrome, as an alternative and complementary therapeutic approach to improve the health of individuals, especially in a scenario of increased concerns related to health mental problems in contemporary society. The objective is to characterize how the mindfulness technique works in relation to the treatment of burnout syndrome in the light of the Cognitive Behavioral Theory. For this, a methodology was built using a qualitative approach and its nature is basic. The procedure is bibliographic, forming part of a literature review. The research used articles chosen by searching on the Google Scholar platform with the descriptors "mindfulness" and "burnout", filtering them by the Portuguese language. In the results, it was observed that, in symptoms related to burnout, the studies analyzed indicated that mindfulness proved to be effective in reducing anxiety and depression. Patients reported a significant improvement in emotional regulation, self-awareness and reduced psychological stress. Furthermore, an increase in resilience was observed. Mindfulness also contributed to a reduction in the use of painkillers and improved sleep quality. Thus, mindfulness practice programs have been identified as a potential treatment for burnout (Leiter, Bakker; Maslach, 2014).

Keywords: burnout, mindfulness, work, occupational illness.

MINDFULNESS: UMA ALTERNATIVA NÃO MEDICAMENTOSA PARA TRATAR OS SINTOMAS DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

A síndrome de *burnout* é definida por Maslach e Jackson (1981) como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados ou com problemas.

As estratégias para o enfrentamento da síndrome de *burnout* variam de acordo com o objetivo desejado, incluindo intervenções focadas no indivíduo (como em habilidades comportamentais e cognitivas), meditação, educação em saúde e atividade física. No tocante à relação indivíduo-organização refere-se às ações para melhoria da comunicação e do trabalho em equipe. Assim, dentre as várias formas de intervenção, os programas de práticas de *mindfulness* têm sido apontados como um potencial tratamento para o *burnout* (Leiter, Bakker; Maslach, 2014).

Utilizou-se, neste estudo, a definição de Kabat-Zinn (2003), que exprimiu o *mindfulness* como a “consciência que emerge através de prestar atenção, com propósito, e sem julgamento, do desenrolar da experiência no momento presente, de momento a momento”.

O conceito de momento presente também é abordado por diversos autores que estudam o *mindfulness* (Baer, 2003; Kabat-Zinn, 2005; Williams & Penman, 2015). Para esses autores, o conceito em questão está em oposição ao ritmo devida acelerado que a cultura ocidental preconiza como ideal. Trata-se de fazer menos e aproveitar mais, de forma intencional, os momentos como eles se manifestam: no presente.

1.2 Pergunta-problema e descrição dos objetivos

Esta pesquisa tem caráter qualitativo, básico e bibliográfico. A pergunta-problema definida foi: como a técnica do *mindfulness* atua em relação ao tratamento da síndrome de *burnout*? Considerando os benefícios que a intervenção em *mindfulness* proporciona aos pacientes com variadas condições médicas, esta pesquisa objetivou caracterizar a maneira como esta técnica atua em relação ao tratamento da síndrome de *burnout*.

1.3 Síntese da metodologia utilizada na pesquisa

Trata-se de uma revisão bibliográfica acerca da forma como o *mindfulness* atua no tratamento da síndrome de *burnout*. Foi realizada uma busca por artigos completos e disponíveis para leitura na internet de forma gratuita, publicados nas plataformas Google Scholar e Scielo, utilizando as palavras-chave “*mindfulness*” e “*burnout*” isoladas ou separadas pelo caractere “&”. Os artigos deveriam conter estudos realizados sobre o tema preferencialmente em pessoas acometidas pela “síndrome de *burnout*”, além de conceitos sobre “*mindfulness*” e “síndrome de *burnout*”. Além disso, foram utilizados como critério de inclusão artigos indexados no idioma português. Foram excluídos os artigos que não traziam pesquisas em classes de profissionais, ou cuja patologia pesquisada não era a síndrome de *burnout*, bem como aqueles que não traziam um conceito aceitável sobre o tema. A partir desse parâmetro, diante da limitação do idioma, foram pré-selecionados treze artigos. Os artigos que responderam à pergunta norteadora e que preencheram critérios de inclusão foram lidos na íntegra e analisados de acordo com o tipo de desenho da pesquisa.

1.4 Relevância científica e social do trabalho

Segundo Dermazo (2011), “existem evidências crescentes, a partir de estudos observacionais e experimentais, incluindo ensaios clínicos controlados e randomiza-

dos e meta-análises, de que a prática de meditação regular pode contribuir para a prevenção e tratamento de diversas doenças e de condições clínicas [...]” (p. 9). O autor justifica esse fato ao aumento da qualidade de vida e à redução dos níveis prejudiciais de estresse encontrados como principais resultados nas pesquisas realizadas sobre a temática.

As investigações sobre *mindfulness* no Brasil podem contribuir para que profissionais de saúde o conheçam e possam incorporá-lo à sua prática, uma vez que no país já existem diversas instituições que promovem o treinamento em *mindfulness*, no caso: “Centro Cearense de *Mindfulness*” (Fortaleza), “Centro de Vivência em Atenção Plena” (São Paulo), “Centro de *Mindfulness* e Redução do Estresse” (Rio de Janeiro), “Iniciativa *Mindfulness*” (São Paulo e Porto Alegre) [...]

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Um pouco sobre a síndrome de *burnout*

Burnout é um termo usado para caracterizar o estresse crônico no local de trabalho. Ele é reconhecido em três aspectos: sentimento de exaustão ou esgotamento da energia, sentimento negativo ou cinismo em relação ao trabalho e redução na eficácia profissional. Esses aspectos são acompanhados de angústia, frustração, solidão, fadiga, insônia, isolamento social, irritabilidade, depressão e até suicídio.

Maslach (1976), Cherniss (1980) e Pines (1989), em suas teorias e definições sobre o *burnout*, descrevem um indivíduo que se mostra desmotivado, pouco compreensivo, com tratamento distante e desumanizado com os outros indivíduos. Esses autores definem a síndrome como cansaço emocional, despersonalização e frustração.

A síndrome de *burnout* é uma patologia ocupacional reconhecida pela previdência social e definida como síndrome do esgotamento profissional. Pelo Ministério da Saúde, encontra-se incluída no Código Internacional de Doenças (CID-10) com o código Z 73. No capítulo de "problemas associados" ao emprego ou ao desemprego, recebeu o código QD85 e está incluído na 11ª Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID 11), que entrará em vigor em 1º de janeiro de 2022, Decreto 3.048/1999 (Benevides-Pereira, 2003).

A síndrome é entendida como um conceito multidimensional que envolve três componentes:

1. Exaustão emocional: situação em que os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si mesmos a nível afetivo e percebem esgotados a energia e os recursos emocionais próprios, devido ao contato diário com os problemas.

2. Despersonalização: desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo às pessoas destinatárias do trabalho (usuários / clientes) – endurecimento afetivo, 'coisificação' da relação.

3. Falta de envolvimento pessoal no trabalho: tendência de uma 'evolução negativa' no trabalho, afetando a habilidade para a realização do trabalho e o aten-

dimento, ou contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização.

2.2 Um pouco sobre a utilização do *mindfulness* em tratamentos de saúde

A meditação tem sido usada cada vez mais em diversos contextos na área da saúde como intervenção profilática e terapêutica segura, efetiva e eficaz. Como exemplo de tal utilização, pode-se citar o sistema nacional de saúde na Inglaterra (National Institute for Health and Care Excellence – NICE) que apoia o uso da meditação *mindfulness* para adultos com crises recorrentes de depressão (Nice, 2009).

A meditação *mindfulness* foi utilizada pela primeira vez de maneira sistematizada como terapia clínica no Ocidente no final da década de 1970 por Jon Kabat-Zinn (e colaboradores), médico, budista e professor emérito da Universidade de Massachusetts, nos Estados Unidos. Eles desenvolveram um programa de redução de estresse baseado na meditação *mindfulness* denominado *Mindfulness-based Stress Reduction* (MBSR) (Miró, 2006; Pastor, 2009).

Atualmente, o MBSR ocorre em encontros semanais, também em grupo, de duas horas e meia por oito semanas, conforme formato original. Ao longo desse período, são realizadas atividades como: prática de meditação guiada, alongamento e prática de yoga, discussões e diálogos em grupo, voltados para aumentar a percepção durante a vida diária, instruções individuais e tarefas a serem realizadas em casa (Miró, 2006).

Segundo Kabat-Zinn (1982), o caráter de ensino das técnicas de meditação *mindfulness* promove a continuidade das práticas. Isso estimula a manutenção dos ganhos sem que o paciente tenha, necessariamente, de retornar ao MBSR periodicamente para dar continuidade ao tratamento.

Grossman *et al.* (2014) discutem os aspectos que tornam o *mindfulness* eficaz com iniciantes na prática de meditação. Como descrito anteriormente, este é um estilo de vida pouco convencional na cultura ocidental, porém a adesão a este estilo é evidenciada por pesquisas como as encontradas neste levantamento. Os autores comentam a facilidade de aplicação, principalmente quanto aos exercícios em casa

e a facilidade de observação dos ganhos qualitativos em curto prazo para o próprio paciente, o que o mantém realizando as meditações propostas.

Kabat-Zinn (1982) distingue dois tipos de meditação: o primeiro consiste na “meditação por concentração”, e o segundo ele denomina de “meditação *mindfulness*”. Essas meditações são diferentes pelo foco, pelo procedimento e pelo objetivo de cada uma. A primeira baseia-se na concentração em um determinado ponto ou objeto que deve ser mantida constantemente; qualquer flutuação é considerada uma distração.

A meditação *mindfulness* difere da meditação por concentração tanto pela sua execução quanto pelos seus objetivos. Um dos primeiros pontos de divergência consiste no modo de condução da meditação — o praticante não deve julgar os sentimentos, sensações e pensamentos que vêm durante a meditação, apenas observá-los e voltar o foco ao ponto inicial de meditação. Não há, também, um objetivo definido, isto é, um estado ou local específico em que se deseja chegar, e sim o foco no momento presente (Kabat-Zinn, 1982, 2005).

Além disso, a prática pode ser executada de maneira formal ou informal. A meditação formal ocorre intencionalmente guardando alguns minutos do dia para parar e perceber sensações, pensamentos e sentimentos que venham à tona durante um período, mantendo um sentimento de bondade e de curiosidade, sem a intenção de chegar a algum estado específico. A meditação informal pode ocorrer em qualquer atividade diária, tomando um estado de concentração, buscando perceber cada sensação e pensamento na atividade, de maneira a viver o presente daquele momento (Kabat-Zinn, 2005; Sweet, 2015).

Strauss *et al.* (2014) consumam uma análise de pesquisas que empregaram *mindfulness* em casos de depressão e averiguaram as inúmeras publicações que sugeriam os programas fundamentados em *mindfulness* para o tratamento de sintomas de depressão, comprovando com a descoberta recente de que programas fundamentados em *mindfulness* têm maior êxito sobre sintomas psicológicos e psiquiátricos comórbidos a situações médicas.

Goyal *et al.* (2014), em contraposição, complementam em seu relatório de pesquisa declarando que existe um considerável nível moderado de benefícios da utilização de *mindfulness* empregados a condições médicas como atenuação da dor,

e uso de programas para tratamento de sintomas psiquiátricos como depressão, ansiedade e estresse e sofrimento geral.

Grossman *et al.* (2004) debatem os aspectos que produzem a eficiência da prática de meditação *mindfulness* para iniciantes. Os autores comentam a simplicidade de aplicação, especialmente quanto às práticas em casa e a facilidade de observação das vantagens qualitativas em curto prazo para o próprio paciente, o que faz com que este mantenha a prática das meditações recomendadas. Como já comentado, de modo geral os resultados das pesquisas vistas foram positivos quanto à utilização de *mindfulness* para as condições específicas já testadas (Chen *et al.*, 2012; Grossman *et al.*, 2004; Khoury *et al.*, 2013a; Khoury *et al.*, 2013b; Miró *et al.*, 2011; Strauss *et al.*, 2014).

Outra evidência é mostrada em um estudo feito na Espanha com cuidadores formais de pacientes com deficiência intelectual, em que realizaram um programa para cultivar o equilíbrio emocional desses cuidadores, e encontraram significativos aumentos nas cinco facetas de *mindfulness* (observar, descrever, agir com consciência, não julgar a experiência interior e não reagir à experiência interior). O estudo também sugere que pode ocorrer uma melhora no autocuidado e na autocompaixão, diminuindo os sintomas de ansiedade, depressão, pânico, entre outros.

Ademais, nos dias de hoje, a prática do *mindfulness* tem sido motivo de estudo da área da psicologia organizacional e do trabalho. Alguns estudos têm discutido a importância do papel do *mindfulness* no recinto laboral, na eficácia das atividades, na saúde fisiológica e psicológica (Dane; Brummel, 2013; Hülshager *et al.*, 2013; Reb *et al.*, 2013).

Porém, o *mindfulness* ainda não é reconhecido em todas as esferas de saúde. A terapia medicamentosa ainda é o tratamento mais comum e visto como mais eficaz no Ocidente. Além disso, esse tipo de intervenção também oferece alívio aos sintomas de maneira relativamente rápida, o que aumenta riscos como a utilização compulsiva de medicações, o sofrimento por efeitos colaterais e reações adversas que podem superar as vantagens do seu uso e a automedicação (Leite, Vieira & Veber, 2008).

Observa-se que a falta de descrição das medicações utilizadas nos artigos consiste em um problema, pois esta é um dado importante na avaliação da eficácia do tratamento. O uso contínuo das práticas do *mindfulness* pelos pacientes pode reduzir a necessidade de cargas altas de medicação, principalmente aquelas que são utilizadas como controle de sintomas comórbidos psicológicos, por exemplo, ansiedade, sofrimento e estresse.

Quanto aos resultados das intervenções, a melhora específica de sintomas ligados ao estresse, à depressão e ao sofrimento foi comum a alguns artigos estudados neste levantamento. As melhoras foram relacionadas aos níveis de ansiedade, sintomas de depressão, sofrimento específico quanto à doença e fadiga, testados a partir de instrumentos específicos. Já os sintomas das condições médicas não apresentaram diferença significativa entre os valores de linha de base e de pós-intervenção.

Kabat-Zinn (1982) chegou a conclusões semelhantes na sua pesquisa de introdução do MBSR aplicada a pacientes com queixas dolorosas. Para ele, a redução das queixas dolorosas estava diretamente ligada à mudança de atitude perante os episódios dolorosos, e a meditação *mindfulness* teria função exatamente na autorregulação e no refinamento da percepção da dor, tornando os indivíduos menos sensíveis a emoções negativas ligadas à dor.

2.3 Um pouco sobre o *mindfulness* no tratamento da síndrome de *burnout*

Segundo Markus e Lisboa (2015), a prática do *mindfulness* (estado de atenção plena no momento presente) é apontada como estratégia que colabora para a performance no trabalho, a estruturação emocional, a diminuição de exaustão emocional e de *burnout*, o envolvimento no trabalho e a melhora nos relacionamentos sociais.

A razão pela qual a atenção plena parece afetar o estresse e o *burnout* pode ser explicada pelo sistema de regulação emocional e pelo fato de que a atenção plena tem um impacto positivo no bem-estar (Gilbert, 2009; Flook *et al.*, 2013; Creswell & Lindsay, 2014; Davidson, 2016; Wielgosz *et al.*, 2016). Em termos biológicos, diante de uma situação estressante, o sistema de alarme é ativado e sua fun-

ção é fazer com que as pessoas busquem proteção. O treinamento da atenção plena ajuda a ativar o sistema calmante do cérebro, que equilibra os pensamentos e emoções negativos e acalma o sistema de alarme (Gilbert, 2014). Isso resulta em indivíduos acessando seus pontos fortes e estratégias de enfrentamento para lidar com as demandas e estressores (Anclair *et al.*, 2017).

O *mindfulness* é sinônimo de energia e entusiasmo. Ele traz satisfação com a vida e qualidade nos relacionamentos. Assim, ocorre uma diminuição da depressão, da ansiedade e do estresse. No que se refere ao trabalho, tal prática prepara a pessoa para os desafios do cotidiano. Assim, os benefícios adquiridos proporcionam saúde e bem-estar emocional, e o indivíduo obtém qualidade de vida. Nunes e Muller (2015) também demonstram a prática do *mindfulness* como método eficiente para o estresse laboral e como prevenção à síndrome de *burnout*. Além do mais, certificam que há evidências da relação da meditação com a saúde física e mental, estando relacionado a um menor índice de estresse e de distúrbios mentais. O *mindfulness* auxilia e influencia o equilíbrio entre os pensamentos e as emoções.

Uma intervenção baseada em *mindfulness* com duração de oito semanas, realizada com clínicos gerais holandeses, classe em que quase 20% relatam sofrer de *burnout*, viabilizou essa técnica para *burnout*, empatia e bem-estar relacionado ao trabalho. Demonstrou-se que a técnica foi viável e resultou em menor frequência de sintomas de esgotamento e maior envolvimento no trabalho e bem-estar.

A redução da exaustão emocional, a despersonalização e a elevação de sentimentos de realização pessoal puderam ser tratadas com o programa educacional de oito semanas focado na comunicação consciente para aumentar a autoconsciência, administrar conflitos e compreender o esgotamento, envolvendo respiração e movimentos de ioga (Krasner *et al.*, 2014). A Meta-análise sugere que o treinamento baseado em *mindfulness* é intervenção eficaz para o esgotamento (Regehr *et al.*, 2014) e o estudo randomizado demonstrou oficinas de autocuidado por dois meses, melhorando o domínio de despersonalização (Martins *et al.*, 2011). Um curso de curta duração (um a cinco dias) de estratégias de enfrentamento e gerenciamento do estresse melhorou, consideravelmente, o esgotamento emocional (Isaksson Ro *et al.*, 2010).

Um estudo realizado no sul da Flórida abordou o cuidado com pessoa idosa da comunidade por cuidador formal e/ou informal e teve bons resultados na

efetividade do *mindfulness* em cuidadores de idosos sobrecarregados. Neste artigo americano, a intervenção da meditação em *mindfulness*, foi realizada por oito semanas, *on-line*, em cuidadores de idosos da comunidade, para verificar seu efeito na qualidade de vida na sobrecarga do cuidador e no conforto psicológico. Identificaram correlações significativas para a redução da ansiedade, estresse, solidão, e a carga do cuidador e apresentou melhora no psicológico. Outro benefício foi poder executá-lo *on-line*, por ser mais adaptável aos cuidadores. (Almeida & Fontes, 2021)

Nos estudos de Skaalvik e Skaalvik (2014) e Rey *et al.* (2016), foi evidenciado que a percepção de competência emocional (autoeficácia) pode reduzir a percepção do estresse em professores, diminuindo a chance de desenvolver a síndrome de *burnout*, independentemente da idade, do sexo e dos níveis de ensino em que atuam. Ainda no estudo de Rey *et al.*, observou-se que os professores que relataramter mais dificuldade para gerenciar as emoções ao lidar com situações de estresse tinham maiores chances de desenvolver sentimentos de esgotamento e distanciamento, além de cinismo em relação ao seu trabalho e aos alunos.

No Brasil, a prática da meditação *mindfulness* ainda é desconhecida, e a publicação de resultados é escassa, com exceção de um estudo brasileiro que avaliou os produtos de um programa de redução do estresse, abrangendo a meditação *mindfulness* para a equipe de enfermagem de um hospital público, com redução significativa no *burnout*, na ansiedade, na depressão e no estresse percebido.

Leiter *et al.* (2014) ressaltam a necessidade de desenvolver mais estudos para identificar os mecanismos associados ao sucesso do *mindfulness* na prevenção e no tratamento do *burnout*, destacando a sua eficácia em vários aspectos, assim, como o uso de técnica de relaxamento (diminuindo a exaustão), a melhoria de estratégias focadas nas emoções (aumentando a eficiência e a confiança) e o treino da atenção sem julgamento (evita sentimentos de cinismo).

Por se tratar de uma prática recente e objeto de poucas pesquisas, não há nos artigos pesquisados a descrição detalhada do local onde as pessoas realizavam a prática do *mindfulness* nem a maneira específica como o faziam.

3 CONCLUSÃO

Conclui-se, por meio desta revisão, que a prática de *mindfulness* ajuda a ativar o sistema calmante do cérebro e, dessa forma, equilibrar pensamentos e emoções negativas promovendo a regulação emocional do indivíduo e impactando positivamente seu bem-estar.

Sendo assim, a intervenção do *mindfulness* atua de forma significativamente efetiva para melhorar e prevenir os sintomas da síndrome de *burnout*, tendo em vista que possibilita aos indivíduos o acesso a estratégias de enfrentamento para lidar com demandas estressoras.

Além disso, a literatura relata uma comprovada redução dos sintomas de exaustão emocional e despersonalização e uma elevação no sentimento de realização profissional após o tratamento com *mindfulness*.

Os resultados sugerem ainda que sejam realizadas novas pesquisas com a abordagem do *mindfulness* a fim de identificar ainda mais precisamente os mecanismos associados ao sucesso da prática.

Deve-se ressaltar, por fim, que o *mindfulness* é uma terapia complementar para tratar a Síndrome de Burnout e que, sendo assim, não substitui a psicoterapia, nem o uso de medicamentos, quando estes forem necessários.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Graziela M. F. de; FONTES, Cassiana M. B. *Mindfulness*: revisão integrativa da efetividade em cuidadores com *burnout*. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 36, p. 215-224, 2021.

ALMEIDA, Sersie L. A. C. *et al.* Síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde da linha de frente da covid-19. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 7, p. 66360-66371, 2021.

CODO, Wanderley; VASQUES-MENEZES, Iône. O que é *burnout*? In: CODO, Wanderley (Coord.). **Educação: carinho e trabalho**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2006. Cap. 13, p. 237-254.

LATORRACA, Carolina de O. C.; PACHECO, Rafael L.; MARTIMBIANCO, Ana L. C.; RIERA, Rachel. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de *burnout* e estresse no trabalho. **Diagn. Tratamento**, 24(3), 119-125, 2019.

LIMA, Suiane dos S. F. de; DOLABELA, Maria F. Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da síndrome de *burnout*. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e11110514500-e11110514500, 2021.

MARQUES, Walter R. *et al.* Estresse e cultura organizacional: o papel do psicólogo na prevenção e tratamento da síndrome de *burnout*. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 193-207, 2021.

PIMENTA, Ana C. A. **Workaholism, work engagement e burnout**: distinção empírica e sua relação com os recursos e as exigências laborais. 2014. Tese de Doutorado. Universidade de Évora (Portugal).

PIRES, Cláudia A. de S.; TEDESCO, Tâni Del; SARDINHA, Luís S.; LEMOS, Valdir de Aquino. Os efeitos do *mindfulness* na melhora e prevenção de *burnout* em profissionais de enfermagem. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 9, n. 4, p. 19-27, 2020.

ROCHA, Adriano J. dos S.; NASCIMENTO, Francisleile L. Psicologia: Análise bibliográfica da síndrome de *burnout* no contexto da pandemia da covid-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, vol. 7, n. 21, p. 72-85, 2021.

SILVA, Lidiane F. da; CARNEIRO, Bruna S. Relato de experiência: contribuições da clínica APSI para a síndrome de *burnout* por meio da TCC. **Intermedius - Revista de Extensão da UNIFIMES**, v. 1, n. 1, p. 110-120, 2021.