



AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

DEBORAH CYBELLY TAVARES PINANGÉ COUTINHO
DIEGO RODRIGUES DA SILVA
ÉERICA VILAR RAMALHO DE SOUZA

**SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Cabedelo – PB
2024

DEBORAH CYBELLY TAVARES PINANGÉ COUTINHO

DIEGO RODRIGUES DA SILVA

ÉRICA VILAR RAMALHO DE SOUZA

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Afya Faculdade de
Ciências Médicas da Paraíba como
requisito parcial para a obtenção do grau
de Bacharel em Medicina.

Orientador: Ideltonio José Feitosa
Barbosa.

Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya Paraíba

C871s Coutinho, Deborah Cybelly Tavares Pinangé.

Síndrome de burnout em médicos da atenção primária à saúde: uma revisão sistemática / Deborah Cybelly Tavares Pinangé Coutinho; Diego Rodrigues da Silva; Érica Vilar Ramalho de Souza . – Cabedelo, 2024.

10 f.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina) – Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, 2024.

Orientador: Ideltonio José Feitosa Barbosa.

1. Atenção primária à saúde. 2. Fatores de risco. 3. Esgotamento profissional. 4. Síndrome de Burnout. I. Silva, Diego Rodrigues da. II. Érica Vilar Ramalho de Souza. III. Barbosa, Ideltonio José Feitosa (orientador). IV. Título.

CDU: 616

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Burnout Syndrome in Primary Care Physicians: A Systematic Review

Deborah Cybelly Tavares Pinangé Coutinho¹, Diego Rodrigues da Silva¹, Érica Vilar Ramalho de Souza¹.

¹ Graduação em Medicina - Afya – Ciências Médicas da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Analisar a ocorrência da Síndrome de Burnout (SB) em médicos da Atenção Primária à Saúde (APS) à luz da literatura, buscando identificar os fatores de risco e as consequências com o esgotamento profissional. **Método:** Revisão sistemática de estudos publicados em periódicos, nos últimos 10 anos (2015-2024), nos idiomas português, inglês ou espanhol. **Resultados:** Foram identificados 16 estudos que abordam a temática do burnout em médicos da APS. Os resultados indicam que os principais fatores de risco para o desenvolvimento do burnout incluem: carga de trabalho excessiva, falta de recursos humanos e materiais, ambiente de trabalho precário, falta de autonomia, cultura organizacional tóxica, mudanças organizacionais frequentes, impacto do ensino de estudantes de medicina e desequilíbrio entre vida profissional e pessoal. **Conclusão:** A Síndrome de Burnout é um problema de saúde pública multifacetado que afeta negativamente os médicos, pacientes e o sistema de saúde como um todo. É fundamental implementar medidas preventivas e interventivas abrangentes para combater o burnout e construir um futuro mais promissor para a saúde dos médicos da APS e para o sistema de saúde como um todo.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional, Síndrome de Burnout, Fatores de Risco, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific literature on Burnout Syndrome in Primary Care Physicians (PCPs), seeking to identify the risk factors and consequences of professional burnout. **Method:** Systematic review of studies published in journals in the last 10 years (2015-2024), in Portuguese, English, or Spanish. **Results:** 16 studies were identified that address the issue of burnout in PCPs. The results indicate that the main risk factors for the development of burnout include: excessive workload, lack of human and material resources, precarious work environment, lack of autonomy, toxic organizational culture, frequent organizational changes, impact of medical student education, and imbalance between professional and personal life. **Conclusion:** Burnout Syndrome is a multifaceted public health problem that negatively affects doctors, patients, and the health system as a whole. It is essential to implement comprehensive preventive and intervention measures to combat burnout and build a more promising future for the health of PCPs and the health system as a whole. **Keywords:** Professional Burnout, Burnout Syndrome, Risk Factors, Primary Care.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como a porta de entrada dos indivíduos nos sistemas de saúde, assumindo um papel crucial na promoção da saúde, prevenção de doenças e na organização do cuidado. No entanto, os desafios inerentes à essa área, como a alta demanda por serviços, a complexidade

das relações interpessoais e a precariedade das condições de trabalho, podem gerar estresse crônico nos médicos. Os fatores que contribuem fortemente para isso são a carga de trabalho excessiva com consultas frequentes e com alto volume de pacientes, a falta de recursos humanos e materiais que dificulta o bom atendimento aos pacientes, um ambiente de trabalho precário devido a ergonomia deficiente, a falta de autonomia, gerando uma sensação de impotência e desmotivação, causando uma sobrecarga e desequilíbrio entre vida profissional e pessoal dos profissionais médicos. Ocasionalmente o esgotamento profissional, conhecido como Síndrome de Burnout (SB)^{1,2}.

A SB se caracteriza por um estado de exaustão física, emocional e mental, acompanhada de despersonalização (cinismo e distanciamento do trabalho) e redução da realização profissional³. Essa síndrome impacta negativamente não apenas na saúde e o bem-estar dos médicos, como também a qualidade do cuidado prestado aos pacientes e a eficiência do sistema de saúde como um todo⁴.

Diante desse cenário preocupante, torna-se fundamental compreender a SB entre os médicos da APS, identificar os fatores de risco e suas potenciais consequências.

Nesse sentido, a presente revisão sistemática teve como objetivo analisar a ocorrência da Síndrome de Burnout em médicos da Atenção Primária à Saúde à luz da literatura, buscando identificar os fatores de risco e as consequências com o esgotamento profissional.

MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de uma revisão sistemática da literatura científica, nacional e internacional sobre a temática: síndrome de burnout em médicos que atuam na atenção primária à saúde. A busca por estudos foi realizada nas seguintes bases de dados da PubMed e na BVS. A estratégia de busca foi composta pelo booleano AND e por termos e descritores relevantes para a temática, como "burnout", "síndrome de burnout", "médicos", "atenção primária à saúde", "fatores de risco", "intervenções". Os estudos identificados nas bases de dados foram importados para um software de gerenciamento de referências bibliográficas Mendeley.

Para tanto, foram utilizados como critério de inclusão estudos que deveriam ser publicados em periódicos científicos de acesso aberto ou com assinatura mediante a instituições de ensino, nos idiomas português, inglês ou espanhol, nos últimos 10 anos (2015-2024).

Foram excluídos estudos que não abordaram a temática da síndrome de burnout em médicos da atenção primária à saúde que foram publicados em periódicos não científicos ou de baixa qualidade metodológica, que estiveram publicados em idioma diferente do português, inglês ou espanhol e não estiveram disponíveis na íntegra para leitura.

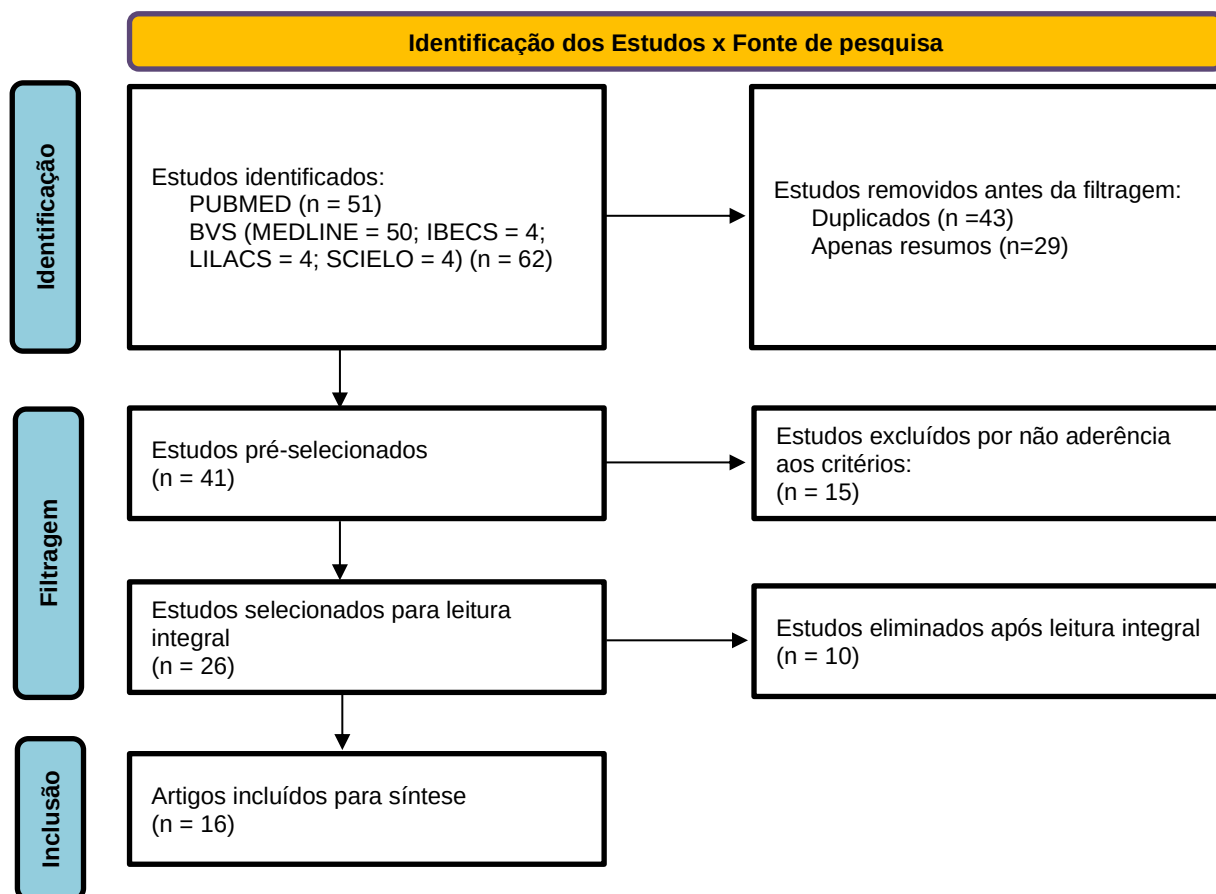
RESULTADOS

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas sendo a primeira a análise de títulos e resumos e foram excluídos os estudos que não atenderem aos critérios de inclusão e exclusão predefinidos. Na

segunda foi realizada a análise na íntegra do artigo, para verificar se atendem aos critérios de qualidade metodológica predefinidos.

Para apresentar o processo das buscas foi realizada uma adaptação do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)⁵, sendo o corpus do estudo constituído de 16 artigos publicados na PUBMED e BVS (Figura 1).

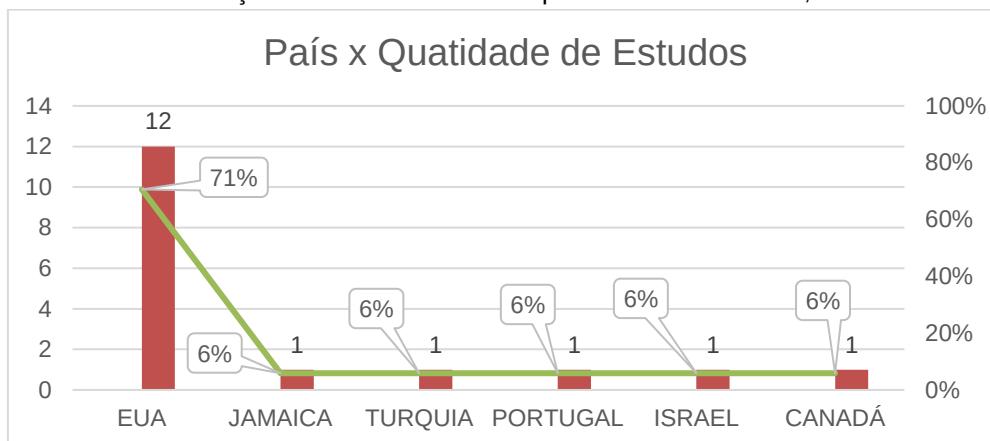
Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

No que se refere a localidade onde foram realizadas as publicações, temos os Estados Unidos da América (EUA) como principal fonte da pesquisa com 12 pesquisas que representa aproximadamente 71% dos artigos estudados (Gráfico 1).

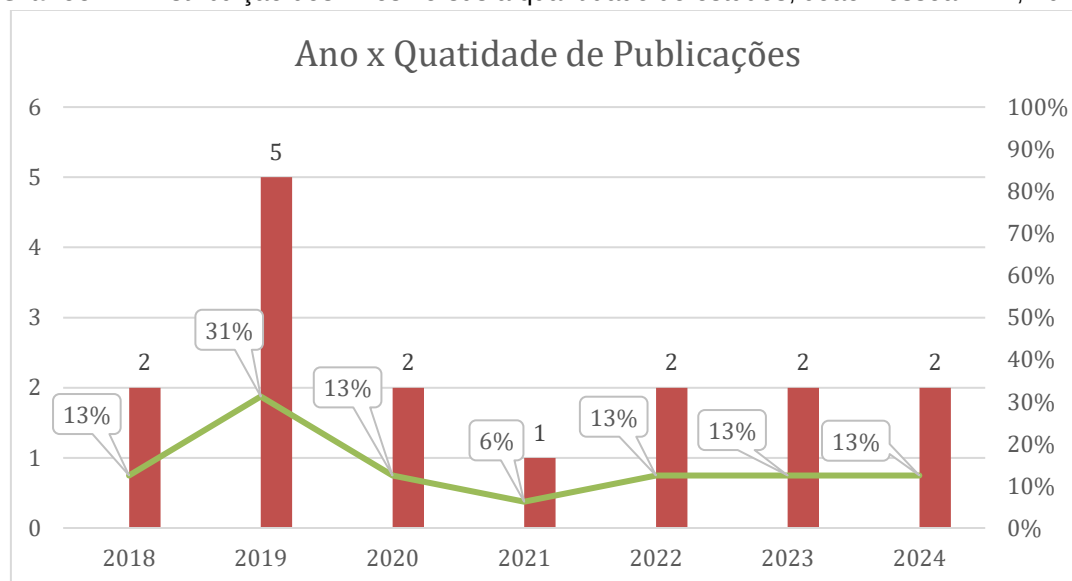
Gráfico 1 – Distribuição dos Países versus a quantidade de estudos, João Pessoa - PB, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

No que diz respeito ao ano de publicação, o ano de 2019 apresentou uma relevância com 31% dos artigos, porém com uma distribuição bem homogênea dos demais anos (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Distribuição dos Anos versus a quantidade de estudos, João Pessoa - PB, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Após, os resultados foram apresentados por meio de um quadro sinóptico, os estudos estão apresentados conforme a ordem do ano de publicação (Quadro 1).

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre Burnout em Médicos da Atenção Primária à Saúde, João Pessoa - PB, 2024.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES E ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
04	Personality and burnout among primary care physicians: an international study	Brown et al., (2019) ⁰⁹	Estudo transversal.	Os resultados não mostraram diferenças significativas nos escores de burnout entre A Jamaica e o Canadá, porém, houve associações entre certos traços de personalidade e níveis de burnout.
10	Physician Burnout in Primary Care during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Portugal.	Baptista et al., (2021) ¹⁵	Estudo transversal.	Os resultados revelaram altos níveis de burnout, em médicos de cuidado primário em Portugal, nas dimensões pessoal, relacionada ao trabalho e relacionada aos pacientes. A resiliência foi moderada a alta em 77,1% dos participantes. Quanto à saúde mental, os participantes apresentaram níveis normais de depressão, ansiedade e estresse.
11	Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings.	Melnikow et al., (2022) ¹⁶	Estudo transversal.	Os resultados mostraram um aumento da taxa de burnout entre hospitalistas devido ao aumento de casos de COVID-19, enquanto os médicos de emergência apresentaram uma diminuição da taxa de burnout. A análise incluiu dados de dois períodos da pandemia, revelando um aumento geral da taxa de burnout, exceto para médicos de emergência.
12	Health Care Expenditures Attributable to Primary Care Physician Overall and Burnout-Related Turnover: A Cross-sectional Analysis	Sinsky et al., (2022) ¹⁷	Estudo transversal.	Os resultados indicam que a rotatividade de Médicos da Atenção Primária (PCPs) resulta em \$979 milhões em custos de saúde adicionais anualmente nos EUA, sendo que o burnout contribui com \$260 milhões (27%) desses custos. Dessa forma, é necessário reduzir o burnout nos médicos para diminuir os gastos desnecessários com saúde.
15	Physical work environment and burnout among primary care physicians in Israel: a cross-sectional study	Bentulila et al., (2024) ²⁰	Estudo transversal.	Os resultados revelaram que 35,7% dos médicos de Israel relataram alto nível de burnout. A satisfação com o ambiente físico de trabalho mostrou associação com menor incidência de burnout, destacando a importância do design do consultório, condições do prédio e comodidades da clínica
09	Association of Physician Burnout With Suicidal Ideation and Medical Errors	Menon et al., (2020) ¹⁴	Estudo observacional transversal.	Os resultados sugerem que a depressão, mas não o esgotamento médico, está diretamente associada à ideação suicida. Já o esgotamento, e não a depressão, está diretamente associado a um risco aumentado de erros médicos autorrelatados..
13	The Association of Teamlets and Teams with Physician Burnout and Patient Outcomes.	Casalino et al., (2023) ¹⁸	Estudo observacional transversal.	A pesquisa revelou que a maioria dos médicos de cuidados primários trabalha em teamlets, porém não houve associação significativa com a redução do burnout, melhoria nos resultados dos pacientes ou diminuição nos gastos do Medicare.
14	Burnout Related to Electronic Health Record Use in Primary Care.	Budd (2023) ¹⁹	Estudo observacional transversal.	Os resultados destacaram que o uso extensivo de Registros Eletrônicos de Saúde (RES) contribui para a sobrecarga de documentação, demandas de inbox e dificuldades de usabilidade, afetando a eficiência e satisfação dos médicos. A implementação de RESs aumentou as exigências

				de documentação, levando a notas clínicas extensas e redundantes.
07	Physician Burnout in a Rural Kansas Community	Marquez-Cunningham et al., (2019) ¹²	Estudo transversal descritivo.	Os resultados revelaram pontuações médias para exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Diferentes métodos foram utilizados para analisar o burnout, com taxas semelhantes observadas. A pesquisa explorou o possível impacto do ensino de estudantes de medicina na saúde dos médicos na comunidade de Salina, Kansas.
01	Physician Burnout: Resilience Training is Only Part of the Solution	Card, (2018) ⁰⁶	Revisão sistemática e meta-análise.	Foram analisadas intervenções para reduzir o burnout em médicos, evidenciando a necessidade de mudanças estruturais no ambiente de trabalho para promover o bem-estar dos profissionais de saúde e a segurança dos pacientes.
02	Meditation and Mindfulness: A Call to Action in Elevating Primary Care.	Kapadia, (2018) ⁰⁷	Meta-análise.	A meditação é associada à melhoria do foco, atenção e autoconsciência, assim, prática da meditação pode ser eficaz na redução do esgotamento profissional e no aumento do bem-estar dos médicos.
03	The Effects of a Primary Care Transformation Initiative on Primary Care Physician Burnout and Workplace Experience	Peikes et al., (2019) ⁰⁸	Estudo de coorte prospectivo.	Os resultados mostraram níveis semelhantes de burnout entre as práticas Comprehensive Primary Care (CPC) e de comparação, com cerca de um terço dos médicos relatando alto nível de burnout. A maioria dos médicos estava satisfeito com seu trabalho atual, e a maioria relatou ter algum controle sobre seu trabalho.
05	Primary Care Transformation and Physician Burnout.	Nelson & Stewart, (2019) ¹⁰	Estudo de Caso-controle.	Embora muitos médicos tenham relatado burnout, os resultados não obtiveram evidências de diferenças significativas entre os participantes do CPC e o grupo controle.
06	Burnout among family physicians in Turkey: A comparison of two different primary care systems	Kosan et al., (2019) ¹¹	Estudo descrito longitudinal.	Os resultados mostraram um aumento na exaustão emocional após a implementação do sistema, sem alterações significativas na despersonalização ou realização pessoal.
08	Correlation of Provider Burnout With Patient Experience	Mckee et al., (2020) ¹³	Estudo correlacional.	Os resultados revelaram que menor esgotamento dos médicos estava associado a uma experiência mais positiva dos pacientes. Isso sugere a necessidade de abordagens integradas para melhorar tanto o esgotamento dos médicos quanto a experiência dos pacientes.
16	Predicting Primary Care Physician Burnout From Electronic Health Record Use Measures	Tawfik et al., (2024) ²¹	Estudo observacional longitudinal.	Os resultados destacaram o melhor desempenho na previsão do risco de burnout. A análise dos dados do RES pode ajudar a identificar e abordar os fatores de risco de burnout de forma contínua, com medidas de uso do RES que podem mitigar o viés de resposta.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

DISCUSSÃO

As consequências nefastas do burnout entre os médicos da APS transcendem o âmbito individual, lançando uma sombra sobre a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Um estudo recente nos EUA,

publicado por Menon¹⁴, corrobora essa realidade preocupante. A pesquisa revelou uma associação direta entre a depressão, e não o burnout, e a ideação suicida entre os profissionais de saúde. No entanto, o burnout emerge como um fator determinante no aumento do risco de erros médicos, evidenciando a necessidade imperiosa de uma abordagem diferenciada para lidar com essas questões na saúde dos médicos.

Estudo realizado na Turquia, demonstra o impacto do burnout na saúde mental dos médicos de família. A pesquisa, que utilizou o Inventário de Burnout de Maslach (MBI), identificou um aumento significativo no escore de exaustão emocional após a implantação do Sistema de Medicina de Família (FMS). Essa descoberta corrobora a relação entre o burnout e as mudanças organizacionais no setor da saúde, evidenciando a necessidade de medidas preventivas nesse contexto¹¹.

Pesquisas realizadas sobre a relação entre burnout e personalidade em médicos da APS, apresentaram resultados que indicam que o neuroticismo, um traço de personalidade caracterizado por instabilidade emocional, pessimismo e tendência à ansiedade, está associado negativamente à realização pessoal e positivamente à exaustão emocional e despersonalização⁰⁹.

Os estudos^{20, 10, 8 e 6}, comprovam a prevalência da síndrome burnout entre os médicos da APS, lançando luz sobre suas consequências nefastas e a necessidade urgente de ações efetivas.

O Burnout revela uma estreita relação com o ambiente físico de trabalho²⁰. Médicos que trabalham em filiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e em ambientes precários apresentam maiores índices de burnout, enquanto aqueles em locais satisfatórios demonstram menor propensão à síndrome. Isso ressalta a importância de investir em infraestrutura adequada e ergonomia para promover o bem-estar dos médicos.

A implementação de programas na APS não apresentou um impacto negativo significativo de burnout nos médicos, sugerindo que o programa pode ter benefícios em outros aspectos da satisfação profissional. No entanto, a falta de redução nos níveis de burnout reforça a necessidade de medidas complementares para atacar as causas raízes do problema⁸.

Embora alguns programas demonstrem potencial para melhorar o ambiente de trabalho, sua implementação isolada pode não ser suficiente para combater o burnout¹⁰. A redução da síndrome está associada a fatores como liderança de apoio, recursos adequados e trabalho em equipe eficaz, demonstrando a necessidade de uma abordagem holística que englobe diversos aspectos da experiência profissional.

Dessa forma, estudos demonstraram uma correlação direta entre o burnout dos médicos e a experiência negativa dos pacientes em diversos aspectos da assistência. Essa constatação reforça a necessidade de uma abordagem integrada que combata o burnout e melhore a experiência do paciente simultaneamente, promovendo mudanças organizacionais que beneficiem ambos¹³.

Estudos lançam luz sobre a realidade preocupante com a síndrome de burnout, utilizando dados e expertise clínica para apresentar um retrato alarmante das consequências do burnout para os médicos e para o sistema de saúde como um todo^{21, 19}.

A viabilidade de prever o burnout em médicos através da análise de dados do Registro Eletrônico de Saúde (RES) e características clínicas. A alta acurácia do modelo, com intervalo de confiança (IC) de 95%, indica que fatores como idade e dinâmicas da equipe podem ser indicadores precoces de burnout²¹.

Já o impacto negativo dos RES no esgotamento profissional é demonstrado através da sobrecarga de mensagens eletrônicas de pacientes, a extensa documentação e as demandas crescentes da caixa de entrada que contribuem para o estresse e o desequilíbrio entre vida profissional e pessoal dos médicos¹⁹.

A partir de estudos se obteve uma realidade preocupante: que o burnout entre os Médicos de Atenção Primária da Saúde (MAPSs) nos EUA gera um custo anual de US\$ 979 milhões em despesas adicionais com saúde, sendo 27% (US\$ 260 milhões) diretamente atribuíveis ao esgotamento profissional. Essa rotatividade desencadeada pelo burnout não apenas onera o sistema, como também coloca em risco a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes¹⁷.

Burnout entre médicos de áreas rurais foi estudado e nesse relato foi identificando níveis elevados de esgotamento emocional e despersonalização, principalmente entre as mulheres. O estudo também destaca o impacto negativo do ensino de estudantes de medicina sobre os níveis de burnout dos médicos preceptores, sugerindo a necessidade de medidas para minimizar esse efeito¹².

Diante desse cenário alarmante, surge a meditação e o *mindfulness* como ferramentas promissoras para combater o burnout e suas consequências negativas. Ademais, há destaque para os benefícios fisiológicos e emocionais da prática, como melhora do foco, atenção, autoconsciência e criatividade. No contexto da atenção primária, essas habilidades são essenciais para o desenvolvimento de soluções inovadoras e sustentáveis que elevem a qualidade do cuidado⁷.

Assim como as soluções sistêmicas em vez de apenas treinamento em resiliência para combater o sofrimento ocupacional é de um bom investimento. A cultura da saúde deve priorizar a otimização do fluxo de trabalho, comunicação eficaz e o envolvimento dos médicos nas decisões, abordando as causas subjacentes do burnout e promovendo o bem-estar dos profissionais⁶.

Uma associação positiva entre maior colaboração nas equipes de APS demonstra menores taxas de burnout entre os médicos. Essa constatação sugere que modelos de equipe mais coesos e colaborativos podem contribuir para um ambiente de trabalho mais positivo e menos estressante, promovendo o bem-estar dos profissionais e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada¹⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O burnout entre os médicos da Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como um problema de saúde pública multifacetado, com consequências importantes tanto para os profissionais como para os pacientes assim como para o sistema de saúde como um todo. Os estudos comprovam os impactos negativos da SB e a necessidade urgente de ações efetivas para combatê-la.

Para abordar o burnout entre médicos é necessária uma abordagem abrangente e holística que incluam medidas preventivas e interventivas como programas de apoio à saúde mental, melhorias nas condições de trabalho e reconhecimento dos profissionais. Além disso, os estudos também destacam diferenças significativas entre o burnout em zonas urbanas e rurais. Médicos em áreas rurais enfrentam níveis elevados de esgotamento emocional e despersonalização, muitas vezes exacerbados pelo isolamento profissional e pela falta de recursos. Em contraste, médicos em zonas urbanas, embora também sujeitos ao

burnout, lidam com desafios diferentes, como a sobrecarga de pacientes e a pressão intensa do ambiente urbano.

Assim, é importante otimizar o fluxo de trabalho com tecnologias eficientes, ter liderança de apoio, formar equipes colaborativas e oferecer suporte individualizado para médicos com sintomas de esgotamento. Investimentos em infraestrutura e programas de apoio à saúde mental, além de reconhecer a importância do papel dos médicos na sociedade, são estratégias fundamentais. Essas ações integradas podem promover um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável para os médicos e para a equipe da APS.

Nesse contexto, é importante ressaltar que as soluções apresentadas são apenas um ponto de partida para futuras pesquisas, e devem ser adaptadas às necessidades específicas de cada contexto, destacando a importância de esforços contínuos e colaborativos são essenciais para construir um futuro mais promissor para a saúde dos médicos da APS e para o sistema de saúde como um todo.

Ademais, o presente artigo poderá contribuir para o aprofundamento do conhecimento sobre a SB em médicos da APS, subsidiando o desenvolvimento de políticas públicas e ações direcionadas à promoção da saúde ocupacional desses profissionais, à melhoria da qualidade do cuidado e à sustentabilidade do sistema de saúde como um todo.

REFERÊNCIAS

1. Moreira H de A, Souza KN de, Yamaguchi MU. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 12 de março de 2018;43(0).
2. Lima A de S, Farah BF, Bustamante-Teixeira MT. Análise da prevalência da síndrome de *burnout* em profissionais da atenção primária em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde* [Internet]. 11 de dezembro de 2017 [citado 18 de maio de 2024];16(1):283–304. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/yRhYHC8bJNhGzfLm3tmwfmJ/>
3. Maslach C, Jackson S, Leiter M. The Maslach Burnout Inventory Manual. Em: *Evaluating Stress: A Book of Resources*. 1997. p. 191–218.
4. Garcia CDL, De Abreu LC, Ramos JLS, De Castro CFD, Smiderle FRN, Dos Santos JA, et al. Influence of burnout on patient safety: systematic review and meta-analysis. Vol. 55, *Medicina* (Lithuania). MDPI AG; 2019.
5. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 29 de março de 2021 [citado 18 de maio de 2024];372. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n160>
6. Card AJ. Physician Burnout: Resilience Training is Only Part of the Solution. *The Annals of Family Medicine* [Internet]. 1º de maio de 2018 [citado 7 de maio de 2024];16(3):267–70. Disponível em: <https://www.annfammed.org/content/16/3/267>
7. Kapadia A. Meditation and Mindfulness: A Call to Action in Elevating Primary Care. *Perm J*. 16 de março de 2018;22:17–171.
8. Peikes DN, Swankoski K, Hoag SD, Duda N, Coopersmith J, Taylor EF, et al. The Effects of a Primary Care Transformation Initiative on Primary Care Physician Burnout and Workplace Experience. *J Gen Intern Med* [Internet]. 1º de janeiro de 2019 [citado 7 de maio de 2024];34(1):49–57. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-018-4545-0>

9. Brown PA, Slater M, Lofters A. Personality and burnout among primary care physicians: an international study. *Psychol Res Behav Manag* [Internet]. março de 2019 [citado 7 de maio de 2024];12:169–77. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30936758/>
10. Nelson K, Stewart G. Primary Care Transformation and Physician Burnout. Vol. 34, *Journal of General Internal Medicine*. Springer New York LLC; 2019. p. 7–8.
11. Kosan Z, Aras A, Cayir Y, Calikoglu EO. Burnout among family physicians in Turkey: A comparison of two different primary care systems. *Niger J Clin Pract*. 1º de agosto de 2019;22(8):1063–9.
12. Marquez-Cunningham D, Lenherr E, Flynn E, Warner J, Zackula R, Cathcart-Rake W. KANSAS JOURNAL of M E D I C I N E Physician Burnout in a Rural Kansas Community [Internet]. Vol. 12, *Kans J Med*. 2019. Disponível em: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
13. Mckee KE, Tull A, Del Carmen MG, Levitan SE. Correlation of Provider Burnout With Patient Experience. *J Patient Exp* [Internet]. dezembro de 2020 [citado 7 de maio de 2024];7(6):931–6. Disponível em: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/open-access-at-sage>
14. Menon NK, Shanafelt TD, Sinsky CA, Linzer M, Carlasare L, Brady KJS, et al. Association of Physician Burnout with Suicidal Ideation and Medical Errors. *JAMA Netw Open*. 9 de dezembro de 2020;3(12).
15. Baptista S, Teixeira A, Castro L, Cunha M, Serrão C, Rodrigues A, et al. Physician Burnout in Primary Care during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Portugal. *J Prim Care Community Health*. 2021;12.
16. Melnikow J, Padovani A, Miller M. Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings. *BMC Health Serv Res*. 1º de dezembro de 2022;22(1).
17. Sinsky CA, Shanafelt TD, Dyrbye LN, Sabety AH, Carlasare LE, West CP. Health Care Expenditures Attributable to Primary Care Physician Overall and Burnout-Related Turnover: A Cross-sectional Analysis. *Mayo Clin Proc* [Internet]. 1º de abril de 2022 [citado 7 de maio de 2024];97(4):693–702. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35227508/>
18. Casalino LP, Jung HY, Bodenheimer T, Diaz I, Chen MA, Willard-Grace R, et al. The Association of Teamlets and Teams with Physician Burnout and Patient Outcomes. *J Gen Intern Med*. 1º de maio de 2023;38(6):1384–92.
19. Budd J. Burnout Related to Electronic Health Record Use in Primary Care. Vol. 14, *Journal of Primary Care and Community Health*. SAGE Publications Inc.; 2023.
20. Bentulila Y, Lev Shalem L, Cohen B, Adler L. Physical work environment and burnout among primary care physicians in Israel: a cross-sectional study. *BMC Primary Care*. 1º de dezembro de 2024;25(1).
21. Tawfik D, Bayati M, Liu J, Nguyen L, Sinha A, Kannampallil T, et al. Predicting Primary Care Physician Burnout From Electronic Health Record Use Measures. *Mayo Clin Proc*. 2024;
22. Brown PA, Slater M, Lofters A. <p>Personality and burnout among primary care physicians: an international study</p>. *Psychol Res Behav Manag*. março de 2019;Volume 12:169–77.