

## Revisão sistemática

### Hipertensão arterial e síndrome de burnout em profissionais da saúde: uma revisão sistemática

*Arterial hypertension and burnout syndrome in health professionals: a systematic review*

Erika Daniela Guimarães Machado<sup>1</sup>, Emily Pereira de Souza<sup>2</sup>, Hellouyse Borges Marques<sup>3</sup>, Taisy Cinthia Ferro Cavalcante<sup>4</sup>, Amanda Alves Marcelino da Silva<sup>5</sup>

1-Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional- Campus Petrolina-Universidade de Pernambuco, Petrolina-PE, Brasil, erika.machado@upe.br.

2-Graduanda de Curso de Bacharelado em Enfermagem, Campus Petrolina-Universidade de Pernambuco, Petrolina-PE, Brasil, emily.psouza@upe.br.

3-Graduanda de Curso de Bacharelado em Enfermagem, Campus Petrolina-Universidade de Pernambuco, Petrolina-PE, Brasil, hellouyse.borges@upe.br.

4-Doutora em Nutrição, Professora do Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional- Campus Petrolina-Universidade de Pernambuco, Petrolina-PE, Brasil, taisy.cavalcante@upe.br.

5-Doutora em Neurociências, Professora do Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional- Campus Petrolina-Universidade de Pernambuco, Petrolina-PE, Brasil, amanda.silva@upe.br.

**Resumo-** O esgotamento profissional tem sido uma das principais causas de prejuízo na função laboral e pode acarretar diferentes morbidades entre estas alterações cardiometabólicas. O objetivo da revisão foi avaliar se a hipertensão arterial em profissionais de saúde pode estar associada à síndrome de burnout e ao estresse ocupacional por meio de uma revisão. Os artigos foram selecionados bases de dados de pesquisas eletrônicas PubMed, Embase, Web of Science, MEDLINE e PsycINFO, em janeiro de 2023 e refeita no mês de julho por outro avaliador. Não foi aplicada restrição temporal e os artigos deveriam estar no idioma inglês. A condução desta revisão baseou-se no protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Os estudos incluídos foram avaliados quanto a sua qualidade e risco de vies através da escala NEWCASTLE - OTTAWA: Quality Access Scale. Após o processo de triagem e elegibilidade, apenas três artigos foram incluídos para a avaliação qualitativa final. A população dos estudos é composta por enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e médicos. A hipertensão foi a única comorbidade autorrelatada comum aos três estudos. A jornada laboral de turnos foi apontada como fator importante associado às alterações pressóricas. Esta revisão não pode afirmar que a hipertensão arterial em profissionais da saúde está relacionada ao estresse ocupacional ou à síndrome de burnout. Uma vez que o número de artigos com informações referente à essa temática se mostrou insuficiente para a avaliação e os estudos não apresentam clareza nas formas como os dados foram processados.

**Palavras-chave:** Estresse ocupacional. Sistema cardiovascular. Saúde Ocupacional.

**Abstract-** Professional burnout has been one of the main causes of impairment in work function and can lead to different morbidities among these cardiometabolic alterations. The aim of the review was to assess whether arterial hypertension in health professionals may be associated with burnout syndrome and occupational stress through a review. The articles were selected from electronic search databases PubMed, Embase, Web of Science, MEDLINE and PsycINFO, in January 2023 and redone in July by another evaluator. No time restriction was applied and the articles should be in English. This review was conducted based on the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) protocol. The included studies were assessed for their quality and risk of bias using the NEWCASTLE - OTTAWA: Quality Access Scale. After the screening and eligibility process, only three articles were included for the final qualitative assessment. The study population is composed of nurses, nursing assistants/technicians and physicians. Hypertension was the only self-reported comorbidity common to the three studies. Shift work was identified as an important factor associated with blood pressure changes. This review cannot state that arterial hypertension in health professionals is related to occupational stress or burnout syndrome. Since the number of articles with information related to this theme proved to be insufficient for the evaluation and the studies do not show clarity in the ways in which the data were processed.

**Keywords:** Occupational Stress. Cardiovascular System. Occupational Health.

## 1 Introdução

A Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico (Brasil, s.d.). É definida como uma resposta a prolongada exposição à estressores interpessoais crônicos no trabalho, caracterizada em três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (Maslach C, Schaufeli W.B, Leiter M.P, 2001).

A exaustão emocional caracteriza sentimentos de sobrecarga e fadiga física e emocional, quando esses sentimentos se intensificam, o indivíduo pode desenvolver comportamentos de indiferença em relação ao trabalho, colegas e clientes/pacientes, descrevendo assim, a dimensão da despersonalização. Essa atitude tende a transmitir ao profissional, uma inadequada autopercepção quanto às suas competências, capacidades e autovalorização, retratando dessa forma a redução da realização pessoal (Maslach C, Schaufeli W.B, Leiter M.P, 2001; Bridgeman, P., Bridgeman, M., Barone, 2018).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial sistólica com valor maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica com valor maior ou igual a 90 mmHg, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de anti-hipertensivos (Barroso, W.K.S. *et al.*, 2021).

É considerada um fator de risco e comumente se associa a dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose, e diabetes mellitus em doenças renais, metabólicas, circulatórias e cardíacas (Arnett, D.K. *et al.*, 2019; Barroso, W.K.S. *et al.*, 2021). O controle e prevenção da HAS está associada ao cultivo de bons hábitos, dentre os quais inclui a boa alimentação, prática de exercício, não consumo de drogas (álcool, cigarro e medicamentos sem prescrição de uso) (Carey, R.M. *et al.*, 2018) e redução do estresse (Fonseca, F.C.A. *et al.*, 2009).

Circunstâncias como o sedentarismo, o consumo de drogas e a exposição a situações estressoras são cenários comumente relacionados ao trabalho e a saúde de profissionais da saúde. Eventualmente, essa população vivenciará o adoecimento ocupacional, quer seja pela alta carga de trabalho, pela exaustão física e emocional resultante do convívio com enfermos ou dos próprios colegas de trabalho, pelo estresse da rotina diária ou pelas burocracias administrativas são somadas às suas obrigações assistenciais (Moukarzel, A. *et al.*, 2019; Raudenská, J. *et al.*, 2020; Oprisan, A. *et al.*, 2022).

Isto posto, busca-se por meio desta revisão sistemática unir resultados derivados de estudos de boa qualidade metodológica e estrutural, a fim de investigar possível relação entre hipertensão arterial e síndrome de burnout entre profissionais da área da saúde.

## 2 Método

Realizou-se uma revisão sistemática a partir da seguinte questão norteadora: “A hipertensão arterial em profissionais de saúde está associada à síndrome de burnout e ao estresse ocupacional?”. A revisão foi cadastrada na plataforma Registro Prospectivo

Internacional de Revisões Sistemáticas (PROSPERO) sob número de registro CRD42023388239. E o seu relato baseou-se no protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

A busca da bibliografia deu-se em janeiro de 2023 nas bases de dados PubMed, Embase, Web of Science, MEDLINE e PsycINFO (todas via CAPES). A busca desenvolveu-se a partir da combinação de palavras-chave do Medical Subject Headings (MeSH) e seus entre termos: esgotamento psicológico [MeSH], estresse ocupacional [MeSH] e hipertensão [MeSH].

A estratégia de busca sistematizada utilizada foi: (“Burnout Syndrome”) OR (“Burnout”) OR (“Occupational Burnout”) OR (“Occupational Stress”) OR (“Job Stresses”) OR (“Workplace Stresses”) OR (“Professional Burnout”) AND (“Hypertension”) OR (“High Blood Pressure”) OR (“High Blood Pressures”).

Uma nova busca foi realizada por diferente pesquisador (HBM) em julho de 2023, nas mesmas bases de dados, notando-se uma redução no número de artigos da base Pubmed após filtragem e remoção de duplicatas por meio do aplicativo Rayyan.

A partir disso, foram incluídos na revisão artigos de estudos observacionais originais, com população de estudo composta por profissionais de saúde (sem restrição), com idade igual ou superior a 18 anos. Que possuam informações sobre o endpoint pré-especificado (qualquer ocorrência de hipertensão) em associação ao estresse ocupacional ou síndrome de burnout, com texto completo disponível. Não se aplicou limite temporal e os artigos analisados restringiram-se ao idioma inglês.

Não foram incluídos comentários, metanálises, relatos de casos, estudos qualitativos; estudos que não reportem pesquisas científicas originais (editoriais, cartas, respostas e entrevistas); e que estudam animais.

A triagem inicial deu-se pela leitura dos títulos e resumos dos artigos recuperados. A seleção final foi feita após leitura dos artigos na íntegra por dois pesquisadores de forma independente (EDGM e AAMS), e as diferenças foram resolvidas por um terceiro revisor (TCFC). As referências foram gerenciadas no software Rayyan e Mendeley (Elsevier), onde em seguida, duplicatas foram removidas. Para a avaliação da qualidade dos estudos observacionais incluídos nesta revisão fez-se uso da escala NEWCASTLE - OTTAWA: Quality Access Scale.

Os documentos que permaneceram após a avaliação, tiveram os dados extraídos e inseridos em uma planilha no aplicativo Microsoft Excel 2016 (Microsoft Corporation). Os subsequentes dados foram retirados para análise: autor, ano de publicação, tipo de estudo, local do estudo, características da população (idade, número de participantes, classe profissional, instrumento utilizado na avaliação do estresse, definição de hipertensão utilizada e variação pressórica).

Os principais desfechos baseiam se na presença da hipertensão arterial sistêmica em profissionais da saúde com os níveis de estresse ocupacional medidos pelos questionários Maslach Burnout Inventory (MBI) e/ou Perceived Stress Scale (PSS). Como também na presença de variação pressórica (incluindo pré-hipertensão ou, se presente, hipotensão) associada ao estresse e esgotamento ocupacional. Para medidas de efeito, os resultados serão

apresentados por porcentagem, média, riscos relativos, razão de chances, ou o que for relevante.

### 3 Resultados

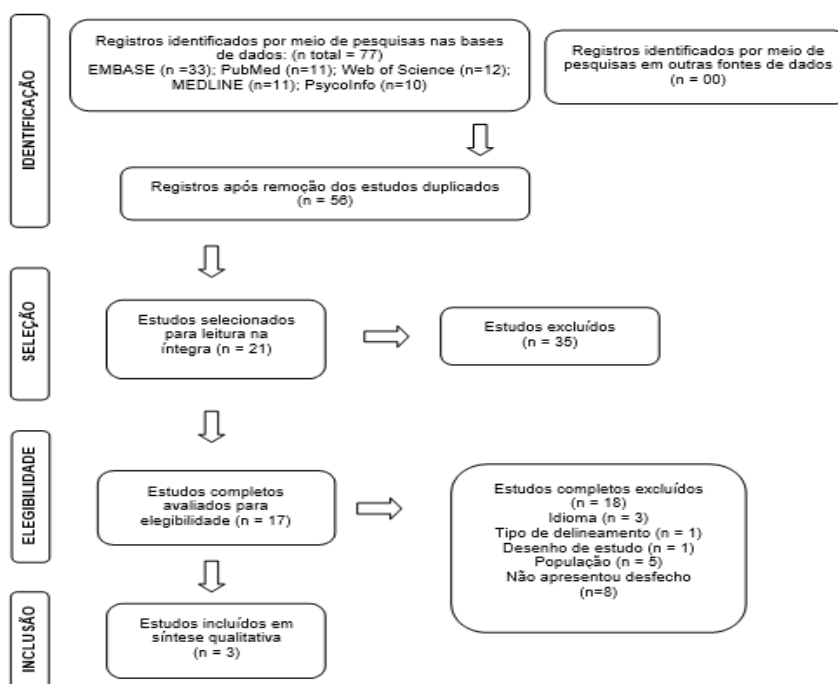
#### 3.1 Seleção dos estudos

A busca utilizando a estratégia de busca sistematizada, resultou em 1865 artigos. PubMed (N=195), EMBASE (N=1003), Web of Science (N=235), MEDLINE (n=256) e PsycINFO (n=176). Foram selecionados 77 (EMBASE (n=33); PubMed (n=11); Web of Science (n=12); MEDLINE (n=11); PsycInfo (n=10) artigos no total após leitura de título e resumo. Os arquivos selecionados foram exportados ao aplicativo Rayyan para a remoção das duplicatas (n=56), 21 artigos foram selecionados para a leitura de texto integral e 35 foram excluídos segundo os critérios de elegibilidade.

Dos artigos selecionados para leitura total, três foram excluídos por não possuir texto completa na língua inglesa (russo, francês e chinês), um foi excluído por apresentar delineamento qualitativo, um foi excluído por apresentar desenho de estudo diferente (ensaio clínico), oito foram excluídos pois não apresentaram desfecho satisfatório (avaliação do estresse/burnout segundo escalas MBI e/ou PSS) e cinco foram excluídos por não ter na população de estudo profissionais da saúde (englobavam como profissionais da saúde outros que compunham o ambiente de estudo, mas que não encaixava-se profissões relacionadas às ciências da saúde).

Ao final, somente três artigos foram incluídos na revisão sistemática. O processo de busca e as etapas de seleção são ilustrados em um fluxograma do protocolo PRISMA (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2015).



#### 3.2 Risco de viés e qualidade dos estudos incluídos

Os estudos que cumpriram os critérios de inclusão foram avaliados quanto a sua qualidade utilizando a escala de Newcastle-Ottawa destinada a avaliação de estudos observacionais prospectivos e retrospectivos, comumente as coortes e estudos de caso. Os estudos incluídos

receberam pontuação atribuídas segundo a variação da escala para estudos de coorte, somente o estudo realizado no Brasil pôde ser classificado como uma evidência forte (Tabela 1). Em nenhum dos estudos os desfechos primários foram avaliados cegamente, devendo-se ponderar esta limitação metodológica na consideração dos resultados.

**Tabela 1** – Risco de viés e qualidade dos estudos segundo a escala de Newcastle-Ottawa, Brasil, 2023.

Referência	Desenho	Seleção	Comparabilidade	Desfecho	Total
Lin, P.Y. <i>et al.</i> , 2021	Transversal prospectiva	2	0	2	4
Bolat, M.S. <i>et al.</i> , 2018	Transversal prospectiva	2	1	2	5
Nascimento, J.O.V. <i>et al.</i> , 2019	Transversal prospectiva	3	1	2	6

Evidência forte - estudos de alta qualidade 6/9; evidência moderada - estudos de baixa qualidade e/ou um estudo de alta qualidade 4-5/9; Evidência limitada - um estudo de menor qualidade < 4.

### 3.3 Características dos estudos e suas populações

Os estudos foram realizados locais e continentes diferentes: instituições públicas de bem-estar de idosos em Taiwan, na Ásia orientada (Lin, P.Y. *et al.*, 2021); hospital público especializado em tratamento de câncer no Brasil, na América do sul (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019); e na Turquia, na divisa entre Europa e Ásia ocidental com profissionais médicos ativos cadastrados (público ou privado, não especificado) (Bolat, M.S. *et al.*, 2018). Dois artigos foram publicados no ano de 2019 (Bolat, M.S. *et al.*, 2018; Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019) e um no ano de 2021 (Lin, P.Y. *et al.*, 2021) (Tabela 2).

A população incluída dos estudos é composta por três classes de profissionais da saúde ligadas à ciência da saúde: enfermeiros (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019), auxiliares/técnicos de enfermagem (Lin, P.Y. *et al.*, 2021; Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019) e médicos (Bolat, M.S. *et al.*, 2018). O estudo realizado em Taiwan, em especial, apresenta sua população categorizada em: auxiliares de enfermagem e não auxiliares de enfermagem (supervisores, equipe médica, equipe administrativa, assistentes sociais, conselheiros e outros) (Lin, P.Y. *et al.*, 2021), os denominados não auxiliares de enfermagem não foram incluídos na análise.

Os três estudos envolveram um total de 583 participantes, com idade entre 23 e 75 anos. A presença de profissionais do sexo feminino e da classe de auxiliares/técnicos de enfermagem foi prevalente em dois estudos (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019; Lin, P.Y. *et al.*, 2021). Em um outro estudo, não houve a distribuição da amostra por sexo e não foi encontrado o motivo dessa supressão dentro do texto (Bolat, M.S. *et al.*, 2018).

A hipertensão foi a única comorbidade autorrelatada comum aos três estudos (Lin, P.Y. *et al.*,

2021; Bolat, M.S. *et al.*, 2018; Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019) (Tabela 3) e em apenas dois estudos definiu-se a hipertensão arterial com a presença de valores maiores ou iguais a 140 mmHg e/ ou 90 mmHg (Lin, P.Y. *et al.*, 2021; Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019), mediante aferição casual da pressão arterial por monitores, do tipo digital em ambos os artigos, controlados. Todavia, o estudo em Taiwan (Lin, P.Y. *et al.*, 2021) não deixa claro momento de aferição da pressão arterial e não detalha o procedimento de coleta. E o estudo turco (Bolat, M.S. *et al.*, 2018) apresenta somente a hipertensão autorreferida.

A jornada laboral de turnos foi apontada em dois estudos (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019; Lin, P.Y. *et al.*, 2021), como fator importante associado às alterações pressóricas. Profissionais que trabalham em turnos e que apresentam despersonalização, apresentaram hipertensão (níveis pressóricos alterados na Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA)) durante o sono (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019). Apresentar distúrbios de sono foi a quarta maior comorbidade autorreferida por médicos (Bolat, M.S. *et al.*, 2018). E o risco para a pré-hipertensão é elevado de forma significativa para trabalhadores de turnos rotativos (Lin, P.Y. *et al.*, 2021).

Nos dois estudos (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019; Bolat, M.S. *et al.*, 2018), em os resultados das subescalas do MBI foram apresentados, a pontuação média dos níveis de exaustão emocional, em ambos, fora alta e a média dos níveis de despersonalização, em ambos, foram baixas. Entretanto, a média de baixa realização profissional foi alta no estudo com a população de enfermagem, apresentando uma média próxima ao valor médio de sua exaustão emocional (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019), situação dissemelhante ao que foi visto no estudo com a população médica (Bolat, M.S. *et al.*, 2018), cuja média não chega nem a metade do valor médio de sua exaustão emocional.

**Tabela 2** – Característica da população dos estudos incluídos, Brasil, 2023.

Autor (ano de publicação)	Local	Desenho de estudo	População (n)	Idade (anos) - ( $\mu$ )	Instrumento utilizado na avaliação de estresse (MBI; PSS)	Definição de hipertensão (aferida; autorreferida)	Varição pressórica (%)
Lin, P.Y. et al., 2021	Taipei (Taiwan)	Transversal	Auxiliares de enfermagem (99)	>23 (50,4 anos)	MBI (versão em chinês)	Aferida	Pré-hipertensão 50,5% Hipertensão 13,1%
Bolat, M.S. et al., 2018	Turquia	Transversal	Médicos urologistas (321) e residentes em urologia (25)	23 a 75 (44 anos)	MBI (versão em turco)	Autorreferida	Hipertensão 13%
Nascimento, J.O.V. et al., 2019	(Rio de Janeiro) Brasil	Transversal	Profissionais de enfermagem Enfermeiro (61) e Auxiliar/Técnico de enfermagem (77)	- (39,6 anos)	MBI	Aferida - 24h e autorreferida	Hipertensão 35,1%

MBI - Maslach Burnout Inventory; PSS - Perceived Stress Scale;  $\mu$  - média da população

**Tabela 3** – Associação entre estresse ocupacional/burnout e hipertensão arterial dos estudos incluídos, Brasil, 2023.

Referência	Associação entre estresse ocupacional/burnout e hipertensão arterial
Lin, P.Y. et al., 2021	O estudo não traz a distinção da avaliação do MBI pela classe de trabalhadores (em especial, a população de técnicos de enfermagem), ela abrange a população de cuidadores de idosos de modo geral. Apesar disso, apresenta a avaliação de pré-hipertensão e hipertensão nessa população, entretanto, estas não exibem associação direta entre estresse ocupacional/burnout.
Bolat, M.S. et al., 2018	Os resultados não mostraram relação entre burnout e hipertensão. Apesar disto, a hipertensão apresenta-se como a comorbidade autorreferida mais frequente na população do estudo.
Nascimento, J.O.V. et al., 2019	Não foi observada associação entre hipertensão e Síndrome de Burnout nesta população. Entretanto, os profissionais que apresentaram despersonalização apresentavam maior suscetibilidade à hipertensão noturna durante o período de sono. E a menor exaustão emocional, foi relacionada à alteração dos níveis pressóricos na fase de vigília.

#### 4 Discussão

As alterações na pressão arterial aferida foram relacionadas ao trabalho em turnos (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019; Lin, P.Y. *et al.*, 2021). Observa-se que trabalhar em turno noturno (mais de 4 noites por quinzena) predispõe a maiores valores de pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica (Silva-Costa, A. *et al.*, 2021). E propicia alteração do ciclo circadiano, com conseqüente alteração na liberação neuro-hormonal pelo hipotálamo, que influencia diretamente na secreção hormonal pela hipófise, tireoide, suprarrenais e gônadas (Santos, S., Santos, V., 2014).

Os estudos também apontam que a variação pressórica pode causar alterações no sono e vigília dos profissionais de saúde (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019). A exposição ao estresse evidência alterações clínicas ao portador, dentre as quais pode-se citar sintomas como: ansiedade, irritabilidade, alterações do sono, períodos de depressão e indisposição gástrica etc (Couto, H.A, Vieira, F.L.H, Lima, E.G., 2007). Segundo Santos-Coelho, 2020, a privação de sono pode influenciar no controle das emoções, pela piora de sintomas de distúrbios de humor pré-existent, no comportamento, pela alteração no sistema de recompensa dopaminérgico cerebral e na cognição, pelo prejuízo de funções cognitivas que necessitam de ativação do córtex pré-frontal, tálamo e o hipocampo (Santos-Coelho, F.M, 2020).

Também foi percebido que a apresentação da insatisfação referida à realização profissional em trabalhadores da área de enfermagem (Nascimento, J.O.V. *et al.*, 2019), foi maior do que a exibida pelos profissionais médicos (Bolat, M.S. *et al.*, 2018). Vários fatores poderiam influenciar no sentimento de insatisfação dos profissionais de enfermagem, dentre os quais pode-se citar o valor/salário recebido que não condiz ao esforço realizado no trabalho (Scussiato, L.A. *et al.*, 2019), a necessidade de múltiplos empregos (Ozanam, M.A.Q. *et al.*, 2019), e a desvalorização profissional (Bordignon, M. *et al.*, 2015).

As limitações deste estudo apresentam-se pela carência de estudos que avaliam alterações/variação na pressão arterial de profissionais de saúde, tanto relacionado ao estresse profissional, que poderia estar relacionado a inúmeros fatores, já associados na literatura a morbidade ocupacional, quanto associados a síndrome de burnout.

Como também na escassez de trabalhos que utilizam escalas validadas para pontuar o estresse ocupacional ou a síndrome de burnout nessa população. Em um número razoável de vezes, os artigos restringiram-se a sinalização do profissional de estar ou não sentindo-se cansado, estressado, fadigado etc.

Apesar da estratégia de busca ter sido estruturada de modo generalista, a fim de abarcar um maior número de estudos nessa temática e em específico na população de saúde, a devolutiva dos resultados e suas informações não se mostraram tão ricas. Dessa forma, também pode ser citada como limitação, a não inclusão do termo “profissional de saúde” na busca da literatura, o que pode ter resultado na redução da sensibilidade e esclarecer a quantidade de artigos encontrados nas listas de referências das bases pesquisadas.

Os estudos incluídos nesta revisão apresentaram muitas limitações, dentre as quais está falta de detalhamento da população, a supressão da classificação dos resultados por classe profissional, sexo e a diferença do número total de participantes ditos inclusos na amostra, com o número total de profissionais somados por sua respectiva categoria profissional (nas tabelas). Ademais, percebeu-se durante o processo de seleção, no momento de leitura na íntegra dos artigos, que a maioria dos estudos apresentavam problemas metodológicos, dentre os quais mostravam-se relacionados ao viés de seleção, a classificação de exposição e de resultados e a adequação dos grupos de comparação.

#### 5 Conclusão

Mediante as informações coletadas não é possível afirmar que a hipertensão arterial em profissionais da saúde esteja relacionada ao estresse ocupacional ou à síndrome de burnout. Uma vez que o número de artigos com informações consistentes referente à essa temática se mostrou insuficiente para a avaliação e alguns não apresentaram clareza no processamento dos dados.

Recomendamos que seja empregado o uso de escalas validadas e padronizadas na avaliação de estresse ocupacional e/ou síndrome de burnout, além do emprego de maior clareza na descrição dos dados, assim como, maior dedicação ao tempo de seguimento para a avaliação de hipertensão arterial na realização de estudos primários

futuros sobre esta temática, pois mais estudos são necessários para melhor elucidar essas relações.

#### Referências

- ARNETT, D.K, *et al.* Diretriz ACC/AHA de 2019 sobre a Prevenção Primária de Doenças Cardiovasculares. **Jornal do Colégio Americano de Cardiologia**, 2019, v. 74, n.10, p. 177-232. DOI 10.1016/j.jacc.2019.03.010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.03.010>>.
- BARROSO, W.K.S, *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2021, v. 116, n. 3, p. 516-658. DOI 10.36660. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20201238>>.
- BOLAT, M.S, *et al.* A prevalência da Síndrome de Burnout entre urologistas turcos: Resultados de uma pesquisa nacional. **Jornal Turco de Urologia**, 2018, v. 45, n. 6, p. 449-455. DOI 10.5152/tud.2018.34202. Disponível em: <<https://doi.org/10.5152/tud.2018.34202>>.
- BORDIGNON, M, *et al.* Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem oncológica no Brasil e em Portugal. **Texto & Contexto – Enfermagem**, 2015, v. 24, n.4, p.925-933. DOI 10.1590. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-0707201500004650014>>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome de Burnout. Brasília, s. d. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 01 mar 2023.
- BRIDGEMAN, P.J; BRIDGEMAN, M.B; BARONE, J. Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde. **Revista Americana de Farmácia do Sistema de Saúde**, 2018, v. 75, n. 3, p. 147-152. DOI 10.2146. Disponível em: <<https://doi.org/10.2146/ajhp170460>>.
- CAREY, R.M, *et al.* Prevenção e Controle da Hipertensão: Série JACC de Promoção da Saúde. **Jornal do Colégio Americano de Cardiologia**, 2018, v. 72, n. 11, p. 1278-1293. DOI 10.1016/j.jacc.2018.07.008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>>.
- COUTO, H.A; VIEIRA, F.L.H; LIMA, E.G. Estresse ocupacional e hipertensão arterial sistêmica. **Revista Brasileira de Hipertensão**, 2007, v. 14, n. 2, p. 112-115. Disponível em: <<https://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-2/1--ocupacional.pdf>>.
- FONSECA, F.C.A, *et al.* A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2009, v. 58, n. 2, p. 128–34. DOI 10.1590. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852009000200011>>.
- LIN, P.Y, *et al.* Fatores de risco de pré-hipertensão e hipertensão arterial entre trabalhadores de instituições públicas de assistência a idosos em Taiwan: Um estudo transversal. **Medicina (Baltimore)**, 2021, v. 100, n. 8, p e24885. DOI: 10.1097/MD.00000000000024885. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000024885>>.
- MASLACH, C; SCHAUFELI, W.B; LEITER, M.P. Esgotamento Profissional. **Revisão Anual de Psicologia**, 2001, v. 52, n. 1, p. 397-422. DOI 10.1146/annurev.52.1.397. Disponível em: <<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>>.
- MOUKARZEL, A, *et al.* Síndrome de Burnout em Trabalhadores de Pronto-Socorro: Prevalência e Fatores Associados. **Biomed Research International**, 2019, v. 2019, p. 1-10. DOI 10.1155/2019/6462472. Disponível em: <<https://doi.org/10.1155/2019/6462472>>.
- NASCIMENTO, J.O.V, *et al.* Trabalho em turnos de profissionais de enfermagem e pressão arterial, burnout e transtorno mentais comuns. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2019, v. 530, p. e03443. DOI 10.1590. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018002103443>>.
- OPRISAN, A, *et al.* Prevalência da síndrome de burnout durante a pandemia COVID-19 e fatores associados. **Radiologia**, 2022, v. 64, n. 2, p. 119-127. DOI 10.1016/j.rxeng.2021.09.009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.rx.2021.09.003>>.
- OZANAM, M.A.Q, *et al.* Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, 2019, v. 5, n. 6, p. 6156-6178. DOI 10.34117. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv5n6-127>>.
- RAUDENSKÁ, J, *et al.* Síndrome de Burnout ocupacional e estresse pós-traumático entre profissionais de saúde durante a pandemia do novo coronavírus 2019 (COVID-19). **Melhores Práticas e Pesquisa em Anestesiologia Clínica**, 2020, v. 34, n. 3, p. 553-560. DOI 10.1016/j.bpa.2020.07.008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>>.
- SANTOS, S.M; SANTOS, V.M. Repercussões endócrinas e neurológicas do trabalho noturno. **Brasília Médica**, 2014, v. 51, n. 2, p. 140-147. DOI 10.14242. Disponível em: <<https://rbm.org.br/details/67/pt-br/repercussoes-endocrinas-e-neurológicas-do-trabalho-noturno>>.
- SANTOS-COELHO, F.M. Impacto da privação de sono sobre cérebro, comportamento e emoções. **Medicina Interna de México**, 2020, v. 36, n. suppl 1, p. 17-19. DOI 10.24245. Disponível em: <<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim201f.pdf>>.
- SCUSSIATO, L.A, *et al.* Fatores que acarretam insatisfação no trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar privado. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, 2019, v. 23, p.e1222. DOI 10.5935. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190070>>.
- SILVA-COSTA, A, *et al.* Trabalho noturno e pressão arterial: um estudo com foco nas doses de exposição. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2021, v. 46, p. e18. DOI 10.1590. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000023319>>.