BURNOUT NA RESIDÊNCIA MÉDICA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O AMBIENTE CULTURAL DA FORMAÇÃO

Burnout in Medical Residency: Integrative Review on the Cultural Environment of Training

Burnout en la residencia médica: revisión integrativa sobre la cultura en la formación

https://doi.org/10.5935/2176-3038.20260011

Recebido: 10 mai. 2025
Corrigido: 20 ago. 2025
Aprovado: 01 set. 2026

Lara Campello Vieira[1]
Esdras Guerreiro Vasconcellos[2]

Resumo: Apesar de ser considerada uma das melhores formações em saúde, a residência médica tem ganhado cada vez mais atenção devido à alta incidência da Síndrome de Burnout em seus residentes. No entanto, com frequência fatores relativos ao adoecimento desses profissionais são relacionados exclusivamente a características individuais isoladas, sem abordar uma perspectiva estrutural do problema. Diante disso, a presente revisão objetiva analisar aspectos culturais do trabalho na residência médica e sua relação com o Burnout nos profissionais envolvidos. A busca pelos trabalhos ocorreu nas seguintes bases de dados: PubMed, Periódicos Capes, Scopus, Science Direct e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores e operadores booleanos: ("Medical residency" AND "Culture" AND "Burnout"). Foram analisados 27 artigos no total, recorrendo à Análise de Conteúdo segundo Bardin. A partir disso, duas categorias de maior importância foram elencadas: 1) Aspectos culturais do contexto de trabalho na residência médica; 2) Fatores culturais e impactos sobre o Burnout na formação. O estudo contribui para a compreensão da saúde mental de médicos residentes, aponta características da cultura na formação de residência e indica fatores relacionados ao maior ou menor acometimento de residentes pela síndrome.

Palavras-chave: esgotamento psicológico; cultura; médicos residentes.

Abstract: *Although medical residency is considered one of the most prestigious forms of health training, it has increasingly drawn attention due to the high incidence of Burnout Syndrome among resident physicians. However, the factors contributing to the psychological distress of these professionals are often attributed solely to individual aspects, without addressing a structural perspective of the problem. In this context, the present review aims to analyze the cultural aspects of work within medical residency and their relationship with burnout among the professionals involved. The literature search was conducted in the following databases: PubMed, CAPES Journals, Scopus, Science Direct, and the Virtual Health Library, using the descriptors and Boolean operators: ("Medical residency" AND "Culture" AND "Burnout"). A total of 27 articles were analyzed using Content Analysis according to Bardin. Two main categories of importance were identified: 1) Cultural aspects of the work context in medical residency; 2) Cultural factors and their impact on Burnout during training. The study contributes to the understanding of resident physicians' mental health, highlights cultural features of residency training, and identifies factors associated with greater or lesser susceptibility to burnout.*

Keywords: *psychological exhaustion; culture; resident doctors.*

Resumen: *Aunque la residencia médica sea considerada una de las formaciones más prestigiosas en el ámbito de la salud, ha despertado una atención creciente debido a la alta incidencia del síndrome de burnout entre los médicos residentes. Sin embargo, los factores que contribuyen al sufrimiento psíquico de estos profesionales suelen atribuirse exclusivamente a aspectos individuales, sin considerar una perspectiva estructural del problema. En este contexto, la presente revisión tiene como objetivo analizar los aspectos culturales del trabajo en la residencia médica y su relación con el burnout entre los profesionales implicados. La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos: PubMed, Periódicos Capes, Scopus, Science Direct y la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando los descriptores y operadores booleanos: ("Medical residency" AND "Culture" AND "Burnout"). Se analizaron un total de 27 artículos, recurriendo al Análisis de Contenido según Bardin. Así, se identificaron dos categorías de mayor importancia: 1) Aspectos culturales del contexto laboral en la residencia médica; 2) Factores culturales e impactos sobre el Burnout en la formación. El estudio aporta contribuciones*

1 Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: laracvpsicologia@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3442-2207.

2 Instituto de Psicologia - USP e Membro da Academia Paulista de Psicologia, ocupando a Cadeira 10 "Edmur de Aguiar Whitaker". ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4702-0677.

relevantes para la comprensión de la salud mental de los médicos residentes, señala características culturales de la formación en residencia e identifica factores asociados a una mayor o menor vulnerabilidad al síndrome.

Palabras clave: *agotamiento psicológico; cultura; médicos residentes.*

1. Introdução

A residência médica consiste em uma formação com treinamento em serviço supervisionado em tempo integral por preceptores experientes (Bolzan, 2012). Durante esse período, o residente está inserido em um contexto que deve estimular tomadas de decisão utilizando tanto o conhecimento científico, quanto o acúmulo de experiências profissionais práticas (Sponholz et al., 2016).

Apesar de ser considerada uma das melhores formações em saúde (Bolzan, 2012), a natureza estressora da prática médica e de sua formação acadêmica (Shah et al., 2021) tem ganhado cada vez mais atenção, como ao notar a alta incidência da Síndrome de Burnout em médicos residentes (Dimitriu et al., 2020; Treluyer & Tourneux, 2021; Ho & Kwek, 2021). O quadro decorre do crônico estresse ocupacional (Bortoletti, 2012) e gera graves consequências para os pacientes e para os próprios profissionais (Van Vendeloo et al., 2018).

2. Bibliografia

O Burnout, inicialmente definido por Freudenberger (1974), envolve três dimensões: a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização profissional (Mota et al., 2017). A síndrome conta tanto com a interferência de elementos organizacionais quanto de recursos e expectativas do trabalhador (Guerra, 2022). No entanto, fatores relativos ao adoecimento de médicos residentes têm sido relacionados exclusivamente a aspectos individuais isolados, sem endereçar o problema de forma estrutural, uma conduta culturalmente ratificada e ilustrada pela percepção de que escolher a formação na residência pressupõe aceitar condições adoecedoras (Sponholz et al., 2016).

A miopia frente ao papel do contexto na incidência de Burnout em residentes resgata a reflexão histórica de que o sofrimento nessa formação é um evento canônico, estimulado por supervisores, que reproduzem ano após ano experiências extenuantes vistas como "imprescindíveis" e vividas por eles no passado (Friedman et al., 1973). Dessa forma, compreendendo as relações e a cultura como lentes através das quais o significado do trabalho é construído (Blustein, 2011), a presente revisão objetiva analisar aspectos culturais do trabalho na residência médica e sua relação com o Burnout nos profissionais envolvidos.

3. Metodologia

A revisão integrativa, como uma Prática Baseada em Evidência (PBE), objetiva o aprofundamento de uma temática através da reunião e síntese organizada dos resultados de pesquisas sobre um determinado assunto (Oliveira, Lima, & Vilela, 2017). O presente estudo prezou pelo respeito às seis etapas do processo de realização de uma revisão integrativa: a elaboração de uma pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa (Souza, Silva, & Carvalho, 2010).

A busca pelos trabalhos ocorreu nas seguintes bases de dados: PubMed, Periódicos Capes, Scopus, Science Direct e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As plataformas foram escolhidas por se tratarem de referências na busca por artigos nacionais e internacionais na área da psicologia (Braun, Vierheller, & Oliveira, 2016) e nas ciências biomédicas.

Utilizou-se os descritores e operadores booleanos: ("Medical residency" AND "Culture" AND "Burnout") por meio do método "Any Field". Os termos foram selecionados objetivando encontrar publicações sobre os aspectos culturais do trabalho na residência médica e a Síndrome Burnout nos profissionais envolvidos. Dessa forma, a revisão buscou abranger o máximo de estudos a respeito do tema utilizando as palavras-chave via DeCs/MeSH e, a partir disso, selecionou os que se mostraram pertinentes ao objetivo da pesquisa.

A coleta dos dados ocorreu em fevereiro de 2024 e os critérios de inclusão foram: serem produções científicas que abordassem características do contexto cultural de trabalho na residência médica; estudos que analisassem seus efeitos na incidência de Burnout em preceptores e médicos residentes; pesquisas

empíricas ou teóricas; publicações dos últimos cinco (5) anos; escritas em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão abordaram estudos que não avaliassem ou apenas citassem características do contexto cultural ou a Síndrome de Burnout; que não se relacionassem aos médicos residentes ou preceptores; e terem sido publicados há mais de cinco anos.

Foram encontrados 99 trabalhos científicos nas bases de dados selecionadas. Após aplicados os critérios de inclusão, foram eliminados 66 artigos. Para que fossem selecionadas unicamente pesquisas que abordassem a relação entre contexto cultural na residência médica e o impacto nos respectivos médicos, a leitura dos resumos dos 33 artigos restantes foi realizada, quando o resumo não se mostrava suficiente para ter clareza dos critérios de inclusão e exclusão, foi feita a leitura integral dos artigos. Foram removidos seis (6) trabalhos duplicados, restando 27 artigos, que foram analisados no presente estudo. Na Figura 1 pode ser visualizada a sistemática de busca e seleção dos artigos.

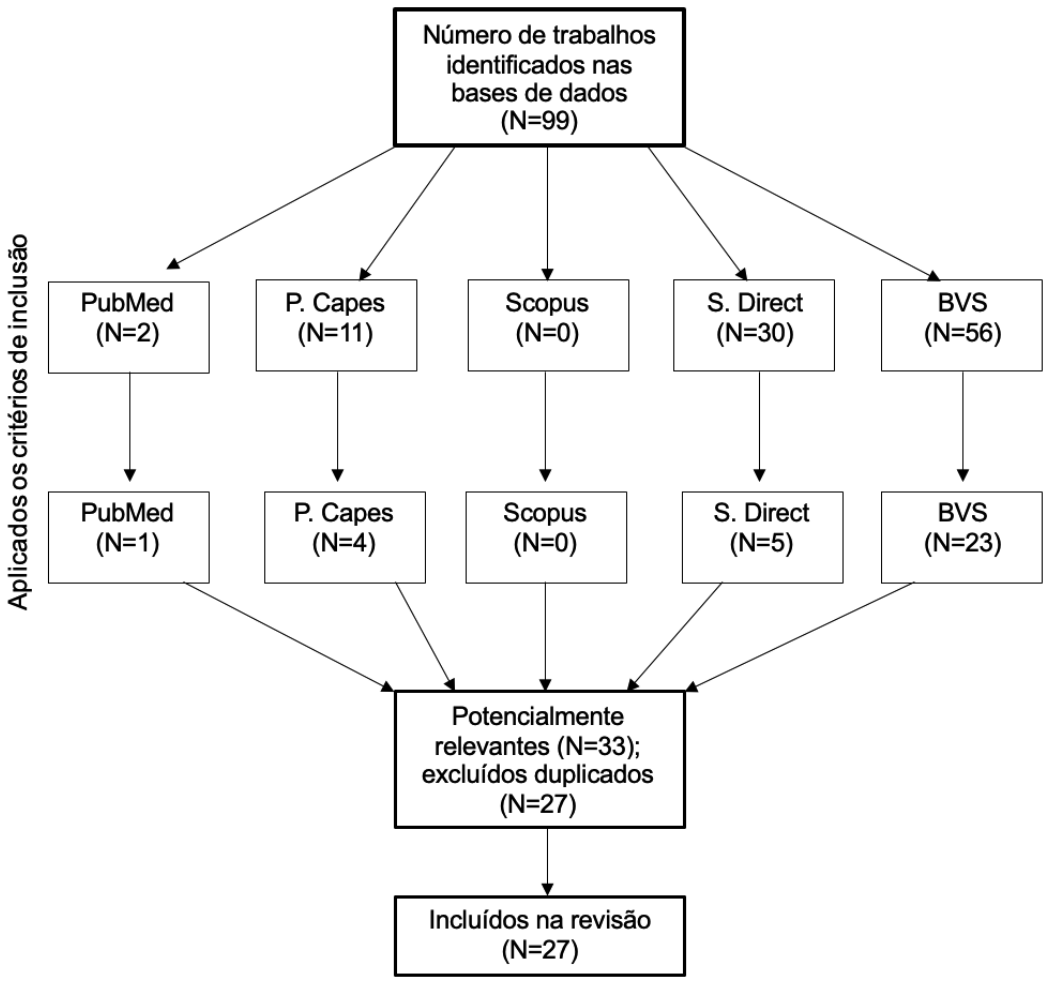


Figura 1 - Fluxo da informação com as fases da revisão integrativa de literatura.

Para maior aprofundamento na análise dos dados obtidos, utilizou-se a Análise de Conteúdo segundo Bardin (2002).

4. Resultados

4.1. Características dos estudos revisados

A presente revisão foi constituída por 27 artigos coerentes com o objetivo do estudo, os quais atenderam aos critérios de inclusão estipulados. Dessa forma, os períodos que obtiveram a maior quantidade de publicações foram 2022 (n=8) e 2021 (n=7). Houve grande discrepância numérica quanto aos países em que as pesquisas foram realizadas, com os Estados Unidos significativamente à frente (n=15), e não houve pesquisas realizadas no Brasil. Dentre os participantes, os grupos com maior expressividade

foram residentes de cirurgia (n=9) e médicos residentes de maneira geral (n=8).

Quase todos os estudos são de natureza empírica (n=24), a maioria deles utilizou de metodologia qualitativa (n=12), onze (11) foram pesquisas quantitativas e apenas quatro (4) combinaram ambas metodologias para atingir seus objetivos. Diante disso, questionários foram os instrumentos mais utilizados nas produções científicas (n=14), seguido por entrevistas semi-estruturadas (n=5). No entanto, houve certa diversidade quanto as demais escolhas.

Parte dos estudos apresentou sugestões de estratégias de enfrentamento à Síndrome de Burnout no contexto da residência médica (n=7) e, dentre elas, a maioria indicou intervenções quanto ao contexto de trabalho (n=6). Todas as pesquisas endereçaram estratégias para o cuidado e bem-estar dos residentes (n=7) e apenas um (n=1) estudo também se direcionou aos médicos preceptores. Não mais que três (n=3) trabalhos selecionados de fato implementaram intervenções quanto ao Burnout no contexto da residência e as abordagens envolveram reforçamento positivo frente a situações de trabalho, o desenvolvimento de habilidades para resolução de conflitos pelos residentes e a premiação de boas condutas por pares.

Ao realizar a análise de conteúdo a partir da leitura dos artigos escolhidos neste estudo, foram elencadas duas categorias de maior importância: 1) Aspectos culturais do contexto de trabalho na residência médica: identificando características da experiência psicossocial de trabalho de residentes; e 2) Fatores culturais e impactos sobre o Burnout na formação: relacionando os aspectos mencionados com suas consequências para a saúde mental desses profissionais.

4.2. Aspectos culturais do contexto de trabalho na residência médica

A revisão permitiu identificar características referentes ao contexto cultural presente na formação de residência médica. O valor do aprendizado e do trabalho em equipe foram temas relacionados ao ambiente da residência, bem como as experiências dos residentes foram avaliadas por eles segundo a eficiência cotidiana, demandas da agenda e suporte administrativo disponível (Shea et al., 2022).

O medo de estigmas foi apontado por profissionais em especialidades cirúrgicas e clínico cirúrgicas (Castillo-Angeles et al., 2021; Grover et al., 2019), sendo associado ao receio de serem eventualmente vistos como "fracos" ou "doentes mentais" em circunstâncias de vulnerabilidade (Grover et al., 2019). Nesse sentido, o constrangimento se mostrou um elemento presente (Rushing et al., 2020). A análise apontou para o comum desequilíbrio e conflito entre a vida pessoal e o trabalho (Castillo-Angeles et al., 2021; Ferrari et al., 2022; Ferguson et al., 2020) por vezes associado à cultura de não interrupções laborais em residências cirúrgicas (Castillo- Angeles et al., 2021).

O contexto da formação foi também caracterizado pela pressão acadêmica e um ambiente de trabalho ruim (Grover et al., 2019; Ellis et al., 2019), apresentando frequentemente conflitos e interações difíceis com colegas (O'Keeffe et al., 2022), experiências interpessoais negativas (Dyrbye et al., 2021a) e suporte social insatisfatório (Ellis et al., 2021). Na pesquisa realizada por Ellis et al. (2019), 10% dos programas de residência avaliados se encontram no pior quartil para bem-estar e exposições negativas relacionadas à cultura, demonstrando maiores violações de horas, abuso físico e verbal e maior discriminação de gênero.

Observou-se a presença de assédio, discriminação (Ferrari et al., 2022; Szafran et al., 2021) e intimidação (Ferguson et al., 2020) durante a formação, experiência que, para grande parte dos residentes, já ocorreu mais de uma vez (Szafran et al., 2021). As fontes principais desse tipo de conduta são médicos especialistas, enfermeiros e médicos da família, mais frequentemente recorrendo a comentários verbais inapropriados (Szafran et al., 2021). Residentes canadenses apontam que esse comportamento se origina do abuso de poder, conflitos de personalidade e de carreiras na medicina da família (Szafran et al., 2021). Importante pontuar que abuso e distrato nas relações também são advindos de pares (Patnaik et al., 2023).

A cultura do medo foi identificada tanto na preparação para exames importantes, caracterizando o preparo como uma experiência sacrificante (Onlock et al., 2023), quanto frente à possibilidade de precisar de uma licença médica que impedisse a presença do profissional no trabalho (Castillo-Angeles et al., 2021; Dyrbye et al., 2021b). Nesse último caso, a dificuldade em comunicar uma possível ausência ao supervisor mostrou-se decisiva (Dyrbye et al., 2021b). A despeito dessa caracterização, residentes indicaram que seu bem-estar é importante para seus preceptores (Esposito et al., 2022). Contudo, mesmo

após afirmarem não haver problemas caso precisassem perder um tempo de trabalho para uma consulta médica, menos da metade o faria.

4.3. Fatores culturais e impactos sobre o Burnout na formação

A análise realizada identificou níveis altos e moderados de Burnout em médicos residentes (Rushing et al., 2020; Esposito et al., 2022; Ferguson et al., 2020). Por sua vez, a cultura organizacional, a comunicação (Nuamah & Mehta, 2020) e o sistema de *feedback* foram fatores determinantes para a manutenção do stress, da sobrecarga e da fadiga nesse grupo de profissionais (Nuamah & Mehta, 2020; Posada Uribe et al., 2023).

Experiências interpessoais negativas e tratamento injusto implicam em maiores probabilidades de acometimento pela síndrome em mulheres residentes no segundo ano, as quais também os vivenciam com maior frequência (Dyrbye et al., 2021a). Nesse sentido, os impactos negativos da presença de intimidação, assédio e discriminação no trabalho são percebidos pelos médicos residentes, que assinalam a diminuição da autoestima, falta de confiança, aumento da ansiedade e dificuldades para domir (Szafran et al., 2021), por vezes levando ao Burnout (Szafran et al., 2021; Ferrari et al., 2022). Sob tais circunstâncias os profissionais sentem-se ameaçados, desmoralizados, com raiva, desencorajados, manipulados e sem poder (Szafran et al., 2021).

Foram apontados domínios relevantes para o impacto no bem-estar e apresentação da Síndrome de Burnout, a saber: eficiência e recursos; significado do trabalho; camaradagem de residentes; cultura e valores do programa; carga e demandas (Zhang et al., 2021); integração da vida com o trabalho; e abuso (Zhang et al., 2021; Ferrari et al., 2022; Ferguson et al., 2020). Nesse sentido, residentes que identificam problemas com a carga de trabalho, suporte social, cultura organizacional, significado do trabalho ou experiências de abuso nesse contexto apresentaram maiores níveis de Burnout (Ellis et al., 2021).

O medo de consequências negativas caso saíssem de licença médica, a relutância em buscar ajuda profissional diante de preocupações emocionais sérias e a dificuldade em comunicar a necessidade de se ausentar do trabalho ao preceptor foram relacionados a maior probabilidade de acometimento pela síndrome (Dyrbye et al., 2021b). A apresentação da Síndrome de Impostor, ampliada pela cultura organizacional, também implica em maiores índices do quadro nos profissionais (Gottlieb et al., 2019). No entanto, o suporte social, a validação do sucesso, afirmações positivas e reflexões pessoais e coletivas se mostraram elementos protetivos (Gottlieb et al., 2019), bem como a felicidade e motivação foram relacionadas a um ambiente de reforço positivo, autonomia e feedback (Raj et al., 2021).

A ausência de eventos interpessoais constrangedores, considerados ansiogênicos, esteve relacionada à menor incidência da Síndrome de Burnout e maior realização profissional (Rushing et al., 2020). Além disso, a liderança do programa, o clima de aprendizado, conexão, alegria pela medicina e equilíbrio com as esferas da vida demonstraram ser fatores importantes para o não acometimento de residentes pelo quadro (Hyman & Doolittle, 2022). Em instituições que demonstraram preocupação com a diminuição de casos de Burnout nesse grupo, a menor incidência ao longo dos anos esteve associada ao aumento da empatia, melhoria no sono e suporte de pares (Quirk et al., 2021). Diante disso, um contexto de trabalho de suporte pode proteger contra a síndrome (Gribben et al., 2019).

5. Discussão

Essa revisão apresentou resultados sobre a relação entre aspectos culturais do trabalho na residência médica e o acometimento de residentes pela Síndrome de Burnout. Nesse sentido, ainda que o contexto da residência tenha demonstrado valorização do aprendizado e do trabalho em equipe, a experiência de formação foi caracterizada por relações interpessoais negativas e conflituosas, estigmatização, intimidação, vida laboral sem interrupções e, por conseguinte, desequilíbrio geral entre o trabalho e outras esferas da vida. Características da cultura laboral nesse espaço foram identificadas como fatores de altos índices de Burnout no grupo, assim, prejudicando sua saúde e bem-estar.

Importante relembrar que a Síndrome de Burnout é uma resposta à cronificação do stress ocupacional (Bortoletti, 2012). Dessa forma, a revisão chama atenção às graves implicações em constatar a cultura organizacional e comunicação na residência como condicionantes da manutenção do *stress* e da fadiga dos profissionais. Esse dado condiz com a literatura que aponta a residência médica como um período que

frequentemente proporciona fadiga física e mental (Bond et al., 2018).

No decorrer da formação, se torna fundamental garantir aos residentes tempo adequado para o manejo dos pacientes, estudo e descanso (Sponholz et al. 2016). Dessa forma, o desequilíbrio entre a vida pessoal e profissional desse grupo denota um cenário preocupante. Além de uma cultura que preza pela não interrupção do trabalho (Castillo-Angeles et al., 2021), a extrapolação de horas trabalhadas é uma realidade característica da residência, relacionada a experiências culturais negativas e maior probabilidade de desenvolver a síndrome (Ellis et al., 2021). Portanto, é habitual que o regime de trabalho viole o número máximo de horas definido pela legislação, acarretando exaustão, limitando a disponibilidade para a dedicação aos estudos e diminuindo a qualidade de vida desses profissionais, o que os adoece (Spanholz et al. 2016).

As relações interpessoais foram especialmente ressaltadas, listando experiências constrangedoras, intimidadoras, injustas, discriminatórias e de assédio, advindas de ambos pares e, principalmente, de supervisores. Diante disso, relacionamentos estressantes com preceptores já haviam sido apontados pela literatura como fatores que desencadeiam a Síndrome de Burnout em residentes (Dyrbye & Shanafelt, 2015), bem como o distrato por colegas representa um dilema de desenvolvimento uma vez que residentes que são destratados quando iniciantes decidem perpetuar a conduta (Patnaik et al., 2023).

Os dados denotam preocupação ao constatá-los como aspectos frequentes e característicos da cultura da formação. Ademais, a convivência com essas circunstâncias se mostrou acompanhada pelo baixo suporte social, cuja consequência é o fortalecimento dos impactos de condições estressantes de trabalho (Ito et al., 2015), evidenciadas nessa revisão pelos maiores níveis de Burnout (Ellis et al., 2021).

Não é recente a observação de uma cultura em que determinadas formas de sofrimento são constatadas como um "rito de passagem" irrevogável e necessário à residência médica (Friedman et al., 1973). Diante disso, ao indicar a presença de tantos fatores para o desenvolvimento do quadro nesse contexto, a estigmatização, o medo e a resistência em se ausentar ocasionalmente para cuidar da saúde se mostram informações preocupantes. Esse cenário levanta barreiras para a busca de ajuda (Grover et al., 2019), proporcionando um terreno fértil aos efeitos crônicos do estresse ocupacional, o que direciona à maior apresentação da Síndrome de Burnout observada neste estudo.

Por sua vez, frente ao contexto supracitado, a não apresentação da síndrome esteve relacionada a elementos como a presença frequente de *feedback*, a liderança do programa, o clima de aprendizado, a validação e o reforço positivo, apresentados como elementos protetivos ao grupo de profissionais. Contudo, apesar desses pontos envolverem condutas do contexto e estrutura social do trabalho, pesquisas com profissionais de saúde apontam que comumente a responsabilidade pelo adoecimento é atribuída exclusivamente aos próprios trabalhadores (Brotto & Dalbello-Araújo, 2012), mais especificamente, de forma isolada e individualizada quanto aos médicos residentes (Sponholz et al., 2016).

6. Considerações finais

O objetivo desta revisão integrativa foi analisar aspectos culturais do trabalho na residência médica e sua relação com o Burnout nos profissionais envolvidos. O estudo traz colaborações quanto à saúde mental de médicos residentes, aponta características da cultura na formação de residência e indica fatores relacionados ao maior ou menor acometimento de residentes pela síndrome. Ademais, a revisão possibilita o contato com trabalhos atuais sobre a temática, apresentando um conteúdo consistente e aprofundado, podendo contribuir para outros estudos referentes ao tema.

É necessário apontar as limitações da pesquisa, que incluem a restrição de produções acadêmicas apenas nos idiomas português, inglês e espanhol e a ausência de publicações brasileiras que permitam melhor aproximação à realidade nacional. Diante disso, verifica-se a necessidade e urgência em desenvolver outros trabalhos que abordem o tema proposto e a população escolhida, em especial, realizados no país. Percebe-se a importância em avaliar não apenas o público de residentes, mas também a perspectiva de médicos preceptores sobre a temática, uma vez que se mostraram ausentes nas pesquisas apesar do grande papel do grupo na manutenção de relações que fomentam o adoecimento durante a formação, proporcionando maiores níveis de Burnout.

Finalmente, salienta-se a importância de um cuidadoso olhar organizacional sobre a problemática, refletindo sobre possíveis mudanças e intervenções

a nível coletivo e estrutural, na medida em que o ambiente e contexto cultural de trabalho na residência médica demonstraram participação grave e relevante sobre os sérios índices da Síndrome de Burnout em residentes.

Referências

Bardin, L. (2002). **Análise de Conteúdo**. Edições 70.

Blustein, D. L. (2011). A relational theory of working. **Journal of Vocational Behavior, 79**, 1-17. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.10.004

Bolzan, M. E. de O. (2012). **Estresse, coping, Burnout, sintomas depressivos e hardiness em residentes médicos** (Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Maria). https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFSM_c529c4b29db393348d6030e-06e9b5787

Bond, M. M. K. et al. (2018). Prevalência de Burnout entre médicos residentes de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Educação Médica, 42**(3), 97-107. https://doi.org/10.1590/198152712015v42n3RB20170034.r3

Bortoletti, F. F. (2012). **Análise dos fatores de risco de desencadeamento da Síndrome de Burnout em obstetras** (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Paulo). https://repositorio.unifesp.br/items/ac149489-7e6c-4d57-82ad-4ac74124959d

Braun, A. C., Vierheller, B., & Oliveira, M. Z. (2016). Conflito trabalho-família em executivos: Uma revisão sistemática de 2009 a 2014. **Revista Brasileira de Orientação Profissional, 17**(1), 19-30. Retrieved from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pi- d=S1679- 33902016000100004&lng=pt&tlng=pt.

Brotto, T. C. de A., & Dalbello-Araujo, M. (2012). É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 37**(126), 290–305. https://doi.org/10.1590/S0303-76572012000200011

Castillo-Angeles, M., Smink, D. S., & Rangel, E. L. (2022). Perspectives of General Surgery Program Directors on Paternity Leave During Surgical Training. **JAMA Surgery, 157**(2), 105–111. https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.6223

Dimitriu, M. C. T., Pantea-Stoian, A., Smaranda, A. C., Nica, A. A., Carap, A. C., Constantin, V. D., Davitoiu, A. M., Cirstoveanu, C., Bacalbasa, N., Bratu, O. G., Jacota-Alexe, F., Badiu, C. D., Smarandache, C. G., & Socea, B. (2020). Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. **Medical Hypotheses, 144**(109972). 10.1016/j.mehy.2020.109972

Dyrbye, L. N., Leep Hunderfund, A. N., Winters, R. C., Moeschler, S. M., Vaa Stelling, B. E., Dozois, E. J., Satele, D. V., & West, C. P. (2021a). The Relationship Between Burnout and Help-Seeking Behaviors, Concerns, and Attitudes of Residents. **Academic Medicine, 96**(5), 701. https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003790

Dyrbye, L., & Shanafelt, T. (2015). A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. **Medical Education, 50**(1), 132-149. 0.1111/medu.12927

Dyrbye, L. N., West, C. P., Herrin, J., Dovidio, J., Cunningham, B., Yeazel, M., Lam, V., Onyeador, I. N., Wittlin, N. M., Burke, S. E., Hayes, S. N., Phelan, S. M., & van Ryn, M. (2021b). A Longitudinal Study Exploring Learning Environment Culture and Subsequent Risk of Burnout Among Resident Physicians Overall and by Gender. **Mayo Clin Proc**, 2168–2183.

Ellis, R. J., Hewitt, D. B., Hu, Y.-Y., Johnson, J. K., Merkow, R. P., Yang, A. D., Potts, J. R., Hoyt, D. B., Buyske, J., & Bilimoria, K. Y. (2019). An Empirical National Assessment of the Learning Environment and Factors Associated With Program Culture. **Annals of surgery, 270**(4), 585–592. https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000003545

Ellis, R. J., Nicolas, J. D., Cheung, E., Zhang, L., Ma, M., Turner, P., Nussbaum, M., Are, C., Smink, D., Etkin, C.Bilimoria, K. Y., & Hu, Y. (2021). Comprehensive Characterization of the General Surgery Residency Learning Environment and the Association With Resident Burnout. **Annals of Surgery, 274**(1), 6-11. 10.1097/SLA.0000000000004796

Esposito, A. C., Coppersmith, N. A., White, E. M., Papageorge, M. V., DiSiena, M., Hess, D. T., LaFemina, J., Larkin, A. C., Miner, T. J., Nepomnayshy, D., Palesty, J., Rosenkranz, K. M., Seymour, N. E., Trevisani, G., Whiting, J. F., Oliveira, K. D., Longo, W. E., & Yoo, P. S. (2022). Update on the Personal and Professional Well- Being of Surgical Residents in New England. **Journal of the American College of Surgeons, 235**(3), 510. https://doi.org/10.1097/XCS.0000000000000276

Ferguson, C., Low, G., & Shiau, G. (2020). Resident physician burnout: Insights from a Canadian multispecialty survey. **Postgraduate Medical Journal, 96**(1136), 331–338. https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2019-137314

Ferrari, L., Mari, V., De Santi, G. , Parini, S., Capelli, G., Tacconi, G., Chessa, A., Verdi, D., Frigerio, I., Spolverato, G., & Gumbs, A. (2022). Early Barriers to Career Progression of Women in Surgery and Solutions to Improve Them: A Systematic Scoping Review. **Annals of Surgery, 276**(2), 246-255. 10.1097/SLA.0000000000005510

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. **Journal of Social Issues, 30**(1), 159-165. 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x

Friedman, R. C., Kornfeld, D. S., & Bigger, T. J. (1973). Psychological problems associated with sleep deprivation in interns. **Academic Medicine, 48**(5), 436–441. https://doi.org/10.1097/00001888-197305000- 00004

Gottlieb, M., Chung, A., Battaglioli, N., Sebok-Syer, S. S., & Kalantari, A. (2020). Impostor syndrome among physicians and physicians in training: A scoping review. **Medical Education, 54**(2), 116–124. https://doi.org/10.1111/medu.13956

Gribben, V., Bogetz, A., Bachrach, L., & Blankenburg, R. (2019). The Golden Ticket Project for peer recognition. **Clin Teach., 16**(3): 203-208. https://doi.org/10.1111/tct.12798

Grover, S., Dua, D., Shouan, A., Nehra, R., & Avasthi, A. (2019). Perceived stress and barriers to seeking help from mental health professionals among trainee doctors at a tertiary care centre in North India. **Asian Journal of Psychiatry, 39**, 143–149. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.12.020

Guerra, M. C. S. (2022). **A prevalência da síndrome de burnout na equipe médica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo** (Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo). https://repositorio.usp.br/item/003115806

Ho, S., & Kwek, E. B. K. (2021). Levels of burnout and its association with resilience and coping mechanisms among orthopaedic surgery residents: A single institution experience from Singapore. **Singapore Medical Journal.** https://doi.org/10.11622/smedj.2021010

Hyman, J. H., & Doolittle, B. (2022). Thriving in Residency: A Qualitative Study. **Journal of General Internal Medicine, 37**(9), 2173–2179. https://doi.org/10.1007/s11606-022-07504-6

Ito, M., Seo, E., Ogawa, R., Sanuki, M., Maeno, T., & Maeno, T. (2015). Can we predict future depression in residents before the start of clinical training? **Medical Education, 49**(2), 215–223. https://doi.org/10.1111/medu.12620

Mota, I. D., Farias, G. O., & Folle, R. da S. A. (2017). Síndrome de Burnout em estudantes universitários: Um olhar sobre as investigações. **Motrivivência, 29**(esp.), 243-256. 10.5007/2175- 8042.2017v29nespp243

Nuamah, J. K., & Mehta, R. K. (2020). Chapter 11—Design for stress, fatigue, and workload management. In A. Sethumadhavan & F. Sasangohar (Orgs.), **Design for Health** (p. 201–226). Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816427-3.00011-7

O'Keeffe, D. A., Brennan, S. R., & Doherty, E. M. (2022). Resident Training for Successful Professional Interactions. J Surg Educ, 107–111.

Oliveira, R. F., Lima, G. G., & Vilela, G. De S. (2017). Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: Uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 7**(0). doi: https://doi.org/10.19175

Onlock, M., Nasser, L., Riddell, T., Snelgrove, N., & Pardhan, K. (2023). Fear, health impacts, and life delays: Residents' certification exam year experience. **Canadian Journal of Emergency Medicine, 25**(6), 468–474. https://doi.org/10.1007/s43678-023-00485-3

Patnaik, R., Mueller, D., Dyurich, A., Hutcherson, L. R., Kempenich, J. W., Dent, D. L., & Botros-Brey, S. (2023). Forum Theatre to Address Peer- to-Peer Mistreatment in General Surgery Residency. **Journal of Surgical Education, 80**(4), 563–571. https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2022.12.003

Posada Uribe, M. A., Vargas González, V., Orrego Morales, C., Cataño, C., Vásquez, E. M., & Restrepo, D. (2023). Educational environment and mental wellbeing of medical and surgical postgraduate residents in Medellin, Colombia. **Revista Colombiana de Psiquiatría (English ed.), 52**(1), 20–28. https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.02.006

Quirk, R., Rodin, H., & Linzer, M. (2021). Targeting Causes of Burnout in Residency: An Innovative Approach Used at Hennepin Healthcare. **Academic Medicine, 96**(5), 690-694. 10.1097/ACM.0000000000003940

Raj, S. D., Clayton, J. T., Raj, K. M., Fishman, S. F., & Fishman, M. D. C. (2021). Motivation: How to create a cohort of engaged, energized, and happy radiology trainees. **Clinical Imaging, 76**, 83–87. https://doi.org/10.1016/j.clinimag.2020.12.019

Rushing, C. J., Casciato, D. J., Ead, J. K., & Spinner, S. M. (2020). Perceptions of Burnout, Personal Achievement, and Anxiety Among US Podiatric Medicine and Surgery Residents: A Cross-Sectional Pilot Study. **The Journal of Foot and Ankle Surgery, 59**(5), 953– 956. https://doi.org/10.1053/j.jfas.2019.12.010

Shah, S. S. N. H., Laving, A., Okech-Helu, V. C., & Kumar, M. (2021). Depression and its associated factors: Perceived stress, social support, substance use and related sociodemographic risk factors in medical school residents in Nairobi, Kenya. **BMC Psychiatry, 21**(1), 444. https://doi.org/10.1186/s12888-021- 03439-0

Shea, J. A., Bellini, L. M., Desai, S. V., Barg, F. K., Eriksen, W., Wietlisbach, L. E., Yakubu, A.-R., & Asch, D. A. (2022). Exploring Residents' Well-Being and Burnout via Qualitative Ecological Momentary Assessment. **Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges, 97**(3), 414–419. https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004508

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. **Einstein (São Paulo), 8**(1), 102-106. doi: https://doi.org/10.1590/s1679- 45082010rw1134

Sponholz, T. C. H., Sartori, M. T., Marques, A. P. S., Albuquerque, G. S. C. de, Silva, M. J. de S. e, & Perna, P. de O. (2016). Processo de trabalho na residência médica: A subordinação do ensino- aprendizagem à exploração da força de trabalho dos residentes. **Trabalho, Educação e Saúde, 14**(suppl 1), 67–87. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00025

Szafran, O., Woloschuk, W., Torti, J. M. I., & Palacios Mackay, M. F. (2021). Intimidation, harassment, and discrimination during family medicine residency training: A mixed methods study. **BMC Medical Education, 21**, 173. https://doi.org/10.1186/s12909-021-02623-w

Treluyer, L., & Tourneux, P. (2021). Burnout among paediatric residents during the COVID-19 outbreak in France. **European Journal of Pediatrics, 180**(2), 627-633. 10.1007/s00431-020-03907-x

Van Vendeloo, S. N. et al. (2018). Resident burnout: evaluating the role of the learning environment. **Medical Education, 18**(1). https://doi.org/10.1186/s12909-018-1166-6

Zhang, L. M., Cheung, E. O., Eng, J. S., Ma, M., Etkin, C. D., Agarwal, G., Shanafelt, T. D., Riall, T. S., Nasca, T., Bilimoria, K. Y., Hu, Y.-Y., & Johnson, J. K. (2021). Development of a conceptual model for understanding the learning environment and surgical resident well-being. **The American Journal of Surgery, 221**(2), 323–330. https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.10.026