v7.n7.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DE *BURNOUT* E ADVOCACIA DO PACIENTE NA ENFERMAGEM

RELATIONSHIP BETWEEN BURNOUT SYNDROME AND PATIENT ADVOCACY IN NURSING

RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LA ABOGACÍA DEL PACIENTE EN ENFERMERÍA

Yasmin Kelly Alves da Silva[1], Camila Antunez Villagran[2], Jessica Caroline Villar[2], Flávia Holzschuh[3], Débora Rodrigues Dal Osto[4], Marcus Vinicius Teodoro Costa[5], Tais Carpes Lanes[6]

e778401
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i7.8401

PUBLICADO: 07/2026

RESUMO

Objetivo: analisar a relação entre a Síndrome de Burnout e a Advocacia do Paciente em profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Método: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, que foi desenvolvido na Atenção Primária à Saúde com enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes. As entrevistas foram agendadas previamente conforme a disponibilidade dos profissionais. Os dados foram organizados e analisados através da Análise textual discursiva, possibilitando compreender as percepções e discursos dos participantes, mediando a produção de significados. Resultados: Participaram 11 profissionais de enfermagem. Os achados evidenciaram uma relação entre a Síndrome de Burnout e a advocacia do paciente, manifestada pela dificuldade em defender os direitos dos pacientes e reconhecer suas necessidades, especialmente em contextos marcados por desmotivação, insatisfação salarial e falta de reconhecimento profissional. Considerações Finais: Constatou-se uma relação entre a Síndrome de Burnout e a advocacia do paciente. Os participantes perceberam que o esgotamento profissional dificulta o exercício da defesa dos direitos e necessidades dos pacientes na Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento Psicológico. Enfermagem. Ética.

ABSTRACT

Objective: to analyze the relationship between Burnout Syndrome and Patient Advocacy among nursing professionals in Primary Health Care. Method: This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, conducted in Primary Health Care with practicing nurses and nursing technicians. Interviews were scheduled in advance according to the professionals' availability. Data were organized and analyzed using Discursive Textual Analysis, allowing for an understanding of the participants' perspectives and discourse, mediating the production of meaning. Results: A total of 11 nursing professionals participated, identifying a relationship between Burnout Syndrome and patient advocacy.

[1] Enfermeira- Faculdade de Enfermagem. Universidade de Rio Verde. Rio Verde/GO.
[2] Mestra em Enfermagem- Docente da Faculdade de Enfermagem. Universidade de Rio Verde. Rio Verde-GO.
[3] Enfermeira.
[4] Coordenadora administrativa.
[5] Graduando em enfermagem da Faculdade de Enfermagem. Universidade de Rio Verde. Rio Verde-GO.
[6] Doutora em Enfermagem. Universidade de Santa Maria. Santa Maria-RS.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

This relationship was demonstrated through the difficulty that professionals with Burnout Syndrome face in advocating for patients and recognizing their needs. Additionally, feelings of demotivation, salary dissatisfaction, and lack of recognition hindered their ability to advocate effectively. Conclusion: There is a relationship between Burnout Syndrome and patient advocacy, as healthcare professionals perceive that Burnout Syndrome hampers the ability to advocate for patients in Primary Health Care.

KEYWORDS: *Psychological Exhaustion. Nursing. Ethics.*

RESUMEN
Objetivo: analizar la relación entre el síndrome de burnout y la abogacía del paciente en profesionales de enfermería en la Atención Primaria de Salud. Método: Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cualitativo, desarrollado en la Atención Primaria de Salud con enfermeros y técnicos de enfermería en activo. Las entrevistas fueron programadas previamente según la disponibilidad de los profesionales. Los datos fueron organizados y analizados mediante el Análisis Textual Discursivo, lo que permitió comprender las percepciones y discursos de los participantes, mediando la producción de significados. Resultados: Participaron 11 profesionales de enfermería, identificándose la relación entre el síndrome de burnout y la abogacía del paciente. Esta relación se evidenció a través de la dificultad que presentan los profesionales con síndrome de burnout para defender al paciente y percibir sus necesidades. Asimismo, aquellos profesionales que manifestaron
sentimientos de desmotivación, insatisfacción salarial y falta de reconocimiento enfrentan obstáculos para ejercer el acto de abogar. ***Consideraciones Finales:*** *Existe una relación entre el síndrome de burnout y la abogacía del paciente, donde los profesionales de salud perciben que el síndrome de burnout dificulta el ejercicio del acto de abogar en favor del paciente en la Atención Primaria de Salud.*

PALABRAS CLAVE: *Agotamiento psicológico. Enfermería. Ética.*

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é essencial devido à sua atuação em diversos contextos da área da saúde, sendo assim, o cuidado pode ser compreendido como um processo que envolve e desenvolve práticas, atitudes e comportamentos fundamentais em busca da manutenção, recuperação e dignidade da saúde humana[1]. Dessa forma, a enfermagem é protagonista no cuidado do paciente, sendo essencial durante a tomada de decisões mediante os problemas éticos[2].

O profissional da enfermagem convive com a sobrecarga de trabalho, desgaste físico e emocional que ameaçam diretamente a sua saúde, acarretando em adoecimento e dificultando a capacidade de fornecer um atendimento seguro aos pacientes. Nesses casos, a enfermagem pode desenvolver a Síndrome de *Burnout* (SB)[3], a qual é um fenômeno tridimensional caracterizado pela exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional[4]. O

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

profissional com SB possui dificuldades em exercer suas atividades, prestar a assistência com qualidade mediante o esgotamento físico e mental[5].

Durante o processo do cuidar, a enfermagem tem dificuldades de praticar a advocacia do paciente devido ao desgaste físico e emocional proveniente da SB. O profissional de saúde exerce um papel importante na advocacia do paciente, a fim de garantir o acesso aos cuidados qualificados aos pacientes[6].

A defesa dos pacientes é um elemento intrínseco à prática da enfermagem, encontra suas raízes na formação educacional e nas tradições filosóficas que permeiam a profissão. A atuação da advocacia em prol dos pacientes se manifesta de maneira notável na prática da enfermagem[7].

Justifica-se a importância deste estudo, pois não existem na literatura pesquisas que investiguem a percepção da SB e a advocacia do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS). Ressalta-se que o profissional de enfermagem que esteja com SB pode manifestar dificuldades em exercer suas atividades e de empregar cuidados de qualidade ao paciente. Dessa forma, é importante evidenciar de forma imediata intervenções que visam o bem-estar do colaborador, com intuito de promover um ambiente de trabalho saudável para os profissionais de enfermagem[8].

A investigação sobre a percepção da SB e a advocacia do paciente é de suma importância, destacando-se que a SB é o desequilíbrio que está intrinsecamente ligado às atividades desenvolvidas pelo profissional[9], dificultando a execução de suas ações e de seu discernimento durante a prática de defesa do paciente de forma ética[8].

Apesar da crescente produção científica sobre a SB e sobre a advocacia do paciente na enfermagem, observa-se escassez de estudos que investiguem a relação entre esses fenômenos no contexto da APS. Dessa forma, surge a seguinte questão de pesquisa: de que maneira a Síndrome de Burnout influencia o exercício da advocacia do paciente pelos profissionais de enfermagem?. Nessa perspectiva, objetivou-se analisar a relação entre a Síndrome de *burnout* e a advocacia do paciente em profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, que visa explorar o objeto de estudo, através do conteúdo da coleta de dados com os participantes e descrever fatos associados ao tema[10]. O campo de estudo foi a Atenção Primária à Saúde (APS)

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

de um município da Região Centro-Oeste do Brasil. Realizado em 18 clínicas da família, que são unidades básicas de saúde que oferecem serviços de saúde básicos, como consultas médicas, consultas de enfermagem, atendimento odontológico, vacinação, pré-natal, entre outros procedimentos. Na APS o horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 07:00h da manhã até às 19:00h da noite.

A população alvo do estudo constituiu-se de enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na APS. Sendo 70 enfermeiros e 105 técnicos de enfermagem totalizando uma amostra de 175 profissionais atuantes na APS. Foram incluídos enfermeiros e técnicos de enfermagem com mínimo de um mês de atuação nos serviços de saúde ou na APS. Foram excluídos profissionais que estiveram afastados no período da coleta por qualquer motivo.

Para a condução da entrevista semiestruturada foi utilizado um guia contemplando questões que versam sobre o contexto e rotina profissional. A entrevista semiestruturada obedece a um roteiro pré-definido com perguntas abertas e fechadas, facilitando a abordagem ao participante[11]. As questões relacionadas a entrevista, abordaram: as temáticas sobre a SB e a advocacia do paciente. Foram levantadas questões sobre: a exaustão emocional e como a mesma afeta o processo de advocacia do paciente; os fatores que causam estresse e o desenvolvimento da SB; como a SB pode interferir na advocacia do paciente e quais estratégias e medidas podem ser adotadas para prevenir e melhorar a SB.

A coleta ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A coleta de dados ocorreu via bola de neve, em que o primeiro participante escolhido de acordo com sorteio indicou o próximo profissional e assim por diante. A técnica de amostragem em bola de neve foi adotada devido à necessidade de identificar participantes que atendessem aos critérios de inclusão e possuíssem disponibilidade para participação, favorecendo o recrutamento progressivo por indicação dos próprios profissionais. As entrevistas foram finalizadas mediante a saturação dos dados e foram realizadas em uma sala privativa, de forma presencial nas Clínicas da Família do município do interior de Goiás do Brasil. A saturação teórica foi considerada alcançada quando as entrevistas passaram a apresentar repetição de informações, sem emergência de novos elementos relevantes para a compreensão do fenômeno investigado.

As entrevistas foram agendadas previamente conforme a disponibilidade de horário dos profissionais. Foi firmado o Termo de Confidencialidade dos Dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo os objetivos, riscos e benefícios do estudo. As entrevistas foram conduzidas de forma semiestruturada, sendo gravadas e posteriormente transcritas em um editor de texto, *Word*.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Para preservar a identificação, os enfermeiros receberam os pseudônimos Enf 1, Enf 2, Enf 3, e os técnicos de enfermagem TE 1, TE 2, e assim sucessivamente, conforme a ordem cronológica de realização das entrevistas. As entrevistas duraram em média de 30 minutos e foram realizadas no mês de março de 2024.

As informações foram organizadas e posteriormente analisadas pela Análise textual discursiva (ATD) possibilitando compreender as percepções e discursos dos participantes envolvidos, mediando a produção de significados. Todo este processo produz meta-textos analíticos que compuseram os textos interpretativos [10].

Foram seguidas as normas e diretrizes que regulamentam pesquisas com seres humanos instituídas por meio da Resolução nº 466/12[12]. Sendo assim, a aprovação do CEP é constituído com parecer número: 6.573.385. Foi firmado o Termo de Confidencialidade dos Dados e o TCLE contendo os objetivos, riscos e benefícios do estudo, o qual foi entregue uma cópia assinada para o participante e outra para o pesquisador. Assim, garantindo o direito à privacidade e a desistência da participação da pesquisa em qualquer momento, não havendo exposição pública de nenhuma pessoa ou de suas informações, podendo seguir ou cessar a participação na pesquisa.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 11 profissionais de Enfermagem, dos quais 36% (n=4) eram Enfermeiros e 64% (n=7) Técnicos de Enfermagem, dos quais eram do sexo feminino 82%(n=9) e do sexo masculino 18% (n=2). Relacionado a faixa etária, 36% (n=4) dos participantes possuíam idade entre 28-39 anos e 64% (n=7) possuíam idade entre 40-52 anos.

Dos profissionais participantes, 45% (n=5) atuava na sala de medicação, 9% (n=1) no Administrativo, 18% (n=2) na Sala de vacina, 27% (n=3) Assistência em geral, dos quais 9% (n=1) eram Enfermeiro Gerente, 27% (n=3) Enfermeiro assistencial, 63% (n=7) Técnico assistencial.

Sobre a escolaridade, seis possuem pós-graduação nas áreas de Gerontologia/Unidade de terapia intensiva (UTI) e obstetrícia, urgência e emergência, saúde pública, auditoria, obstetrícia e políticas públicas.

Após as fases de organização e categorização dos relatos decorrentes das entrevistas realizadas com os enfermeiros e técnicos de Enfermagem da APS, emergiu uma única categoria e uma Figura trazendo a intersecção entre a SB e advocacia do paciente.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Síndrome de *burnout* e advocacia do paciente entre os profissionais de enfermagem

A SB é caracterizada como um fenômeno tridimensional, dos quais são exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. A exaustão emocional se manifesta como uma sensação de esgotamento emocional e físico, levando assim à falta de energia e entusiasmo, podendo resultar em conflitos internos e externos, sentimentos de depressão e até mesmo o isolamento social.

> *" É, afetou de forma muito ampla, mas muito ampla mesmo, em todos os sentidos. Até porque eu não consegui nessa época, né, em que passei por isso, eu não conseguia nem sequer me defender. Eu não tive condição nenhuma de lutar por mim, de me defender, adoeci muito mesmo, e sendo assim, eu não era capaz de cuidar de ninguém com eficácia como deveria ser, porque eu estava sem condição de cuidar de mim." (TE 7).*

> *"Insatisfação e a exaustão é o principal sentimento." (TE 4)*

Os profissionais acima descrevem a Exaustão Emocional**,** e é notório o sentimento de impotência, frustração e possivelmente até culpa por não conseguir atender às expectativas profissionais e pessoais devido à exaustão apresentada. Os relatos evidenciam sentimentos de impotência, desgaste emocional e dificuldades para exercer o cuidado e a defesa dos pacientes.

A despersonalização na SB é caracterizada pela perda de empatia tanto com o paciente e os colegas de trabalho, essa despersonalização causa uma desconexão emocional e afeta no atendimento prestado ao paciente, porque o profissional não tem interesse em ser resolutivo em suas atividades, causando assim uma assistência de pouca qualidade e dificuldades em se manter como advogado do paciente.

> *"Uma pessoa desmotivada não enxerga o outro com autonomia, ela não enxerga o outro na sua essência, no que há real necessidade dele." (Enf 3)*

A despersonalização causa uma vulnerabilidade no profissional, desconectando-o de si mesmo, visto que o profissional permanece em um estado constante de alerta e indefeso no ambiente de trabalho.

> *"Bom, essa síndrome ela descaracteriza a pessoa, a pessoa, está armada no ambiente de trabalho o tempo todo. E se sentindo indefeso, então é muito difícil uma pessoa em seu estado de fragilidade, conseguir empreender em favor de outra pessoa." (TE 7)*

O profissional apresenta atitudes incomuns, apresenta uma fragilidade emocional que possivelmente dificulta nas suas ações como profissional, no qual, começa a ver os pacientes e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

até mesmo os colegas de trabalho de forma impessoal, tratando-os como objetos e não como pessoas.

A baixa realização profissional é caracterizada pela falta de satisfação e realização. Os profissionais podem sentir sensações de desmotivação, desconexão e dificuldades em realizar suas atividades profissionais, dessa forma há pouca produtividade, e isso contribui para um ambiente desgastante, sendo intensamente prejudicial ao profissional e aos pacientes.

> *"Às vezes a gente fica desmotivado pelas cargas horárias exaustivas que a gente tem, a insatisfação com os salários na maioria das vezes, até o tratamento também, tanto de profissionais acima da gente quanto do mesmo nível, a falta de união. Então, isso prejudica muita a gente no dia a dia e praticamente quase sempre." (Enf 2)*

> *"E aí eu fiquei um tempo restrita a isso, via as coisas e me sentia preso sem poder fazer nada" (TE 5)*

É possível evidenciar os desafios que os profissionais de Enfermagem enfrentam, devido a carga horária que é exaustiva e a desvalorização profissional, dessa forma, o profissional se sente incapacitado de exercer suas atividades conforme deveria ser, causando prejuízos a saúde do paciente. É importante ressaltar que uma baixa realização profissional, prejudica o bem-estar e a motivação no trabalho.

O advogar pelo paciente quando o profissional está enfrentando a SB pode ser muito desafiador, devido aos diversos problemas que o profissional está enfrentando. E é fundamental que o profissional reconheça os sinais de SB em si mesmo e busque ajuda profissional, apoio adequado para lidar com essa situação. É possível notar que advogar pelo paciente é importante e que os sintomas associados à SB podem impactar de forma significativa no cuidado e no serviço prestado.

> *"Pra poder advogar. Se você não tiver tranquilidade, paciência, compreensão, você não vai conseguir nada não. Não que ele não entende, você tem que falar mais ou menos a linguagem dos pacientes. Se eu falar bonito, lindo, maravilhoso, igual você escreve no prontuário, não vai valer a pena, não, tá? Mas só você falar, claro e objetivo, Aí eles entendem. Se falar assim Você está com pedra nos rins, a maioria dos pacientes irão entender" (Enf 1)*

> *"Ele têm direitos de conseguir um medicamento que eu não tenho aqui na unidade, ele pode conseguir através da Secretaria da saúde" (Enf 3)*

A defesa do paciente na enfermagem é crucial, e envolve várias ações para garantir a segurança e os devidos direitos dos pacientes. Os profissionais de enfermagem atuam como

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

defensores dos pacientes, a fim de garantir um ambiente seguro ao paciente e que o mesmo tenha acesso aos devidos direitos e cuidados. No entanto, esta prática é dificultada por conta do medo de exercer os seus deveres e direitos, além de ter dificuldades de concentração por ter vivenciado a SB.

> *"Então, eu achava que não conseguia me defender como profissional mesmo sabendo sobre os meus direitos, mas tinha receio de não ter legalidade para proteger o meu paciente, para defender ele." (TE 5)*

> *"Eu teria que ter concentração e ajudar o paciente, não tinha. Hoje em dia eu já consigo, inclusive de adequar a forma de falar, porque a forma como fala com o paciente pode atrapalhar o cuidado" (Enf 1)*

É possível notar que os profissionais de Enfermagem reconhecem que, quando não conseguiam defender seus próprios direitos profissionais, sentiam-se incapazes de proteger seus pacientes. E a maior prioridade na defesa do paciente é garantir que cada um receba cuidados que respeitem seus direitos e interesses, proporcionando-lhes o mais alto padrão possível de assistência durante o seu atendimento.

É possível notar que os profissionais envolvidos exercem de forma significativa a advocacia do paciente a fim de garantir os direitos e uma assistência de qualidade, garantindo que o paciente não seja afetado devido aos problemas que o profissional enfrenta em sua vida pessoal e profissional.

Na Figura 1 é apresentada a intersecção entre a SB e a advocacia do paciente.

Figura 1. Intersecção entre a síndrome de *burnout* e advocacia do paciente - autores



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A partir da Figura 1, apresentam-se aspectos de intersecção entre SB e advocacia do paciente, ou seja, pontos em comum entre as duas variáveis apresentadas nas entrevistas. Dentre elas destacam-se as dificuldades em defender o paciente por conta da SB; dificuldades em enxergar as necessidades do outro por conta da SB e; desmotivação, insatisfação salarial e falta de reconhecimento dificultam o ato em advogar.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo investigou a percepção da SB e a advocacia do paciente na Enfermagem, evidenciou-se que a SB é uma preocupação séria para os profissionais de saúde, como enfermeiros e técnicos de enfermagem. A SB resulta em exaustão emocional e falta de satisfação pessoal e profissional. Esse problema impacta negativamente a qualidade do trabalho desses profissionais e precisa de ações imediatas para conscientização e intervenção [12].

A exaustão emocional é um fator significativo no desenvolvimento da SB entre os profissionais de enfermagem, destacando-se a despersonalização como principal desencadeador, enquanto a insatisfação com o trabalho exerce um impacto relativamente menor sobre o esgotamento ocupacional[13].

Quando os profissionais de enfermagem enfrentam o esgotamento profissional, isso pode comprometer a defesa do paciente, aumentando o risco de erros e diminuindo a qualidade do atendimento. É fundamental identificar rapidamente os sinais de esgotamento para garantir a segurança do paciente e evitar falhas no cuidado[14].

A defesa do paciente consiste em auxiliar pacientes vulneráveis a compreender os desafios da saúde, defender seus direitos e oferecer suporte para assegurar que seus interesses primordiais sejam protegidos[15]. Evidencia-se que a percepção da SB e a advocacia do paciente, o esgotamento dos enfermeiros está fortemente ligado a níveis reduzidos de segurança do paciente, aumentando os eventos adversos, como erros de medicação, e uma percepção global diminuída da segurança do paciente. Isso destaca a urgência de lidar com a SB na Enfermagem [16].

É importante destacar que prevenir o esgotamento na enfermagem requer o gerenciamento da carga de trabalho, a gestão da exposição a situações críticas, o apoio organizacional e a implementação de estratégias de enfrentamento para reduzir a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de realização pessoal entre os enfermeiros [17]. Destaca-se algumas medidas que podem ser adotadas na prevenção da SB na enfermagem,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

tais quais: modificações no ambiente de trabalho, adoção de práticas centradas na atenção plena como ioga, e aumento da resiliência por meio de estratégias de autocuidado[18].

As intervenções para a SB nos profissionais de enfermagem têm um impacto positivo, resultando em melhorias no bem-estar e na qualidade de vida. É fundamental detectar e tratar as consequências da SB o quanto antes para a equipe de enfermagem não seja afetada de forma significativa [19].

A relação entre a SB e a advocacia do Paciente, conforme a figura, está centrada nas dificuldades que profissionais de saúde podem enfrentar ao defender os direitos e interesses dos pacientes. A interseção entre os dois conceitos destaca que a exaustão emocional, a baixa realização profissional e a despersonalização, características do Burnout, podem comprometer a capacidade do profissional de se engajar ativamente na defesa do paciente [20].

Os resultados deste estudo ampliam a literatura ao demonstrar que os componentes da Síndrome de Burnout não afetam apenas o bem-estar ocupacional dos profissionais, mas também comprometem práticas éticas essenciais da enfermagem, como a defesa dos direitos dos pacientes. Esse achado reforça a necessidade de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental dos trabalhadores como estratégia indireta para qualificação da assistência.

A advocacia do paciente é um princípio fundamental da prática da enfermagem e de outras profissões da saúde, pois envolve garantir que os pacientes recebam cuidados adequados, que suas necessidades sejam reconhecidas e que tenham voz ativa no processo de decisão sobre sua saúde. No entanto, quando o profissional está desmotivado, insatisfeito com sua remuneração e sente falta de reconhecimento, torna-se mais difícil atuar com empatia e assertividade na defesa do paciente [21].

A sobrecarga de trabalho e o desgaste emocional podem levar à perda da sensibilidade para perceber as necessidades do outro, o que compromete a humanização do cuidado. Assim, o enfrentamento do *Burnout* entre os profissionais de saúde não apenas melhora sua qualidade de vida, mas também impacta diretamente na qualidade do cuidado prestado ao paciente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que existe relação entre a SB e a advocacia do paciente entre profissionais de enfermagem da APS. Os participantes relataram que a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização profissional podem dificultar o reconhecimento das necessidades dos pacientes e comprometer a defesa de seus direitos.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Os resultados reforçam a importância da implementação de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental dos trabalhadores, à valorização profissional e à melhoria das condições de trabalho.

Como limitação do estudo, destaca-se a dificuldade de acesso às unidades participantes e o reduzido número de entrevistados. Recomenda-se a realização de estudos futuros que avaliem intervenções destinadas à prevenção e redução da Síndrome de *Burnout* e seus impactos na prática da advocacia do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Miljeteig I, Forthun I, Hufthammer KO, Engelund IE, Schaufel M, et al. Priority-setting dilemmas, moral distress and support experienced by nurses and physicians in the early phase of the COVID-19 pandemic in Norway. Nurs Ethics. 2021;28(1):66-81.

2. Yasin JCM, Barlem ELD, Ruivo EDG, Andrade GB, Silveira RS, Bremer LCF. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros durante a COVID-19: relação com o sofrimento moral. Texto & Contexto Enfermagem. 2023;32:e2023007.

3. Villagran CA, Dalmolin GL, Barlem ELD, Greco PBT, Lanes TC, Andolhe R. Association between Moral Distress and *Burnout* Syndrome in university-hospital nurses. Rev Latino-Am Enfermagem. 2023;31:e3747.

4. Maslach C, Goldberg J. Prevention of *Burnout*: New Perspectives. Appl Prev Psychol. 1998;7(1):63-74.

5. Silva DMS, Vador RMF, Barbosa FAF. Enfermeiro x *Burnout*: as consequências da síndrome do esgotamento profissional em enfermeiros do serviço de urgência e emergência. Braz J Dev. 2021;7(7):74598-74636.

6. Ito AS, Andrade MBT de, Leite EPRC, Terra F de S, Silveira-Monteiro CA. Exercise by the health advocacy nurse in patient defense: integrative review. Res Soc Dev. 2021;10(10):e525101018956.

7. Hanks RG, Starnes-Ott K, Stafford L. Patient Advocacy at the APRN Level: A Direction for the Future. Nurs Forum. 2018;53(1):5-11.

8. Perniciotti P, Serrano Júnior CV, Guarita RV, Morales RJ, Romano BWS. Síndrome de *Burnout* Nos Profissionais De Saúde: Atualização Sobre Definições, Fatores De Risco E Estratégias De Prevenção. Rev Soc Bras Psicol Hosp. 2020;23(1):35–52.

9. Silveira FF, Borges LOS. Síndrome de *Burnout* entre Médicos Residentes. Psicol Ciênc Prof. 2021;41:e221076:1-16.

10. Moraes R, Galiazzi MC. Análise Textual Discursiva. 3. ed. Ijuí: Ed. Ijui; 2016.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

11.Minayo, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

12.Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

13.Oliveira Lins DDO, Hayakawa TM, Coutinho A, Wimmer Macedo AC, Siqueira MSB, et al. Síndrome de burnout em profissionais e acadêmicos da saúde: uma revisão narrativa. Braz J Health Rev. 2022;5(4): 7862–7871.

14.Czapla M, Milecka D, Kowalczuk K, Uchmanowicz I. Occupational burnout among nursing professionals: a comparative analysis of 1103 Polish female nurses across different hospital settings. Sustainability. 2023;15(11):8628. doi:10.3390/su15118628.

15.Tawfik DS, Profit J, Morgenthaler TI, Satele DV, Sinsky CA, Dyrbye LN, et al. Association of occupational burnout and nursing errors with patient safety. J Patient Saf. 2021;17(8):e634-e640.

16.Benedict J. Patient advocacy in vascularized composite allotransplantation. Front Psychol. 2022;13:943393. doi:10.3389/fpsyg.2022.943393.

17.Sováriová Soósová M. Association between nurses' burnout, hospital patient safety climate and quality of nursing care. Cent Eur J Nurs Midw. 2021;12(4): 245-256.

18.Araújo-Filho I, Meneses CR, Rêgo ACM, et al. Prehospital emergency care and professional burnout: nurses in focus. J Surg Clin Res. 2023;14(2): 83–91.

19.Balaoing G. Nursing burnout and preventative measures [thesis]. San Rafael (CA): Dominican University of California; 2023. 31 p. doi:10.33015/dominican.edu/2023.NURS.ST.05

20.Soriano-Sánchez JG, Jiménez-Vázquez D. Effectiveness of interventions on burnout syndrome in nurses: a systematic and meta-analytic review. Rev Acciones Méd. 2022;2(1):7-23.

21.Ruths JC. Prevalence of symptoms of burnout syndrome in primary health care professionals. Rev Bras Med Trab. 2023;21(1):1-7. doi:10.47626/1679-4435-2023-813.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.