



## Fadiga ocupacional e fatores associados em médicos anestesiológicos

Occupational fatigue and associated factors in anesthesiologists

Fatiga ocupacional y factores asociados en anestesiólogos

Silvana Pereira e Silva<sup>1</sup>, Tayane Ferreira Brito<sup>2</sup>, Pâmela dos Anjos Ferreira Lopes<sup>2</sup>, Beatriz Fiúza Gondim da Silva<sup>2</sup>, Luiz Eduardo Viana Chagas<sup>3</sup>, Juscimar Carneiro Nunes<sup>2</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever os fatores persistentes associados à fadiga ocupacional ou à presença da síndrome de burnout em anestesiológicos e médicos residentes em anestesiologia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas via plataforma BVS, que inclui acesso à base de dados PubMed. Foram considerados estudos publicados entre janeiro de 2021 e abril de 2025. A seleção dos estudos seguiu as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). As características metodológicas e os principais achados dos estudos selecionados foram extraídos e submetidos a uma análise descritiva. **Resultados:** A busca inicial identificou 238 artigos, dos quais cinco atenderam aos critérios de inclusão. Esses estudos analisaram anestesiológicos ou médicos residentes e relataram níveis de fadiga ocupacional e/ou burnout, além dos fatores associados. No total, foram avaliados 6.923 participantes, sendo 40,0% do sexo feminino e 60,0% do sexo masculino, com idade média de 45,1 anos. Foram identificados 27 fatores de risco, sendo os mais frequentes a carga horária excessiva (25,9%) e as condições inadequadas de trabalho (14,8%). **Considerações finais:** Três fatores se destacaram como persistentes: carga horária excessiva, condições do ambiente de trabalho e assistência a pacientes com classificação ASA III ou superior.

**Palavras-chave:** Fadiga ocupacional, Fatores associados, Anestesiologista, Burnout.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the persistent factors associated with occupational fatigue or the presence of burnout syndrome in anesthesiologists and anesthesiology residents. **Methods:** This is an integrative literature review, with searches conducted via the BVS platform, which includes access to the PubMed database. Studies published between January 2021 and April 2025 were considered. The selection of studies followed the guidelines of the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) checklist. The methodological characteristics and main findings of the selected studies were extracted and subjected to a descriptive analysis. **Results:** The initial search identified 238 articles, of which five met the inclusion criteria. These studies analyzed anesthesiologists or resident physicians and reported levels of occupational fatigue

<sup>1</sup> Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus - AM.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus - AM.

<sup>3</sup> Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Manaus - AM.

Programa de pós-graduação em cirurgia da Universidade Federal do Amazonas e programa de residência em anestesiologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV/UFAM).

SUBMETIDO EM: 6/2025

| ACEITO EM: 7/2025

| PUBLICADO EM: 8/2025

and/or burnout, in addition to associated factors. A total of 6,923 participants were evaluated, 40.0% of whom were female and 60.0% male, with a mean age of 45.1 years. Twenty-seven risk factors were identified, the most frequent being excessive workload (25.9%) and inadequate working conditions (14.8%). **Final considerations:** Three factors stood out as persistent: excessive workload, working environment conditions, and care for patients with an ASA III classification or higher.

**Keywords:** Occupational fatigue, Associated factors, Anesthesiologist, Burnout.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir los factores persistentes asociados con la fatiga ocupacional o la presencia del síndrome de burnout en anestesiólogos y médicos residentes en anestesiología. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, con búsquedas realizadas a través de la plataforma BVS, que incluye acceso a la base de datos PubMed. Se consideraron estudios publicados entre enero de 2021 y abril de 2025. La selección de los estudios siguió las directrices de la lista de verificación PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Se extrajeron las características metodológicas y los principales hallazgos de los estudios seleccionados y se sometieron a un análisis descriptivo. **Resultados:** La búsqueda inicial identificó 238 artículos, de los cuales cinco cumplieron los criterios de inclusión. Estos estudios analizaron a anestesiólogos o médicos residentes e informaron sobre los niveles de fatiga ocupacional y/o burnout, además de los factores asociados. En total, se evaluó a 6923 participantes, de los cuales el 40,0 % eran mujeres y el 60,0 % hombres, con una edad media de 45,1 años. Se identificaron 27 factores de riesgo, siendo los más frecuentes la carga horaria excesiva (25,9 %) y las condiciones de trabajo inadecuadas (14,8 %). **Consideraciones finales:** Tres factores se destacaron como persistentes: carga horaria excesiva, condiciones del entorno de trabajo y asistencia a pacientes con clasificación ASA III o superior.

**Palabras clave:** Fatiga ocupacional, Factores asociados, Anestesiólogo, Agotamiento.

## INTRODUÇÃO

A fadiga ocupacional tem sido descrita como um fenômeno global que impacta negativamente o desempenho e a qualidade de vida dos trabalhadores (DI FABIO A, et al., 2021). Segundo Gregory P e Edsell M (2014), essa fadiga pode ser definida como um estado de desgaste físico e mental caracterizado pela diminuição da capacidade para o trabalho e pela redução na realização das atividades laborais. Trata-se de uma experiência que acomete os indivíduos após descanso inadequado, esforço físico ou mental excessivo, ou ainda pela ausência de motivação para iniciar as tarefas diárias, podendo estar associada a diversos fatores (MANSOUR A e RIAD W, 2010).

A anestesiologia é uma área de atuação que gera altos níveis de fadiga, principalmente devido às longas horas de trabalho, às exigências nas relações interpessoais, às necessidades de vigilância constante, aos possíveis litígios, aos imprevistos de trabalho, e ainda às pressões por produção. Dentre os fatores que determinam a ocorrência da fadiga ocupacional em profissionais da anestesiologia, os mais relatados são as longas jornadas de trabalho, incluindo-se turnos noturnos que interferem na qualidade do sono (WANG B, et al., 2024).

A presença de fadiga persistente possa estar associada ao estado funcional do indivíduo, podendo levá-lo ao absenteísmo e à incapacidade laboral. Uma parcela significativa da literatura destaca que na prática clínica, a fadiga ocupacional interfere no desempenho do anestesiologista e devido a isto tem sido associada ao aumento nos riscos que envolvem a segurança do paciente, o desempenho e bem-estar do anestesista (SCHOLLIERS A, et al., 2023).

A síndrome de burnout caracteriza-se por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, afetando o bem-estar físico e emocional, sendo um fator associado comum entre profissionais da saúde, com prevalência média de 35,1%. Anestesiologistas apresentam taxas mais elevadas devido a fatores como longas jornadas, isolamento e falta de autonomia, comprometendo a qualidade do cuidado e os desfechos clínicos (HASAN F, et al., 2024).

Diante da complexidade e demanda crescente enfrentadas pelos profissionais anestesiológicos, compreender os fatores que contribuem para a fadiga ocupacional e o burnout torna-se necessário para a implementação de estratégias eficazes de prevenção e promoção da saúde desses profissionais. Além disso, o impacto dessas condições na saúde mental, segurança do paciente e qualidade do atendimento reforçam a necessidade de estudos atualizados para possíveis intervenções no contexto clínico atual.

Diante do exposto, este estudo buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: quais fatores associados à fadiga ocupacional ou à síndrome de burnout em anestesiológicos têm persistido nos últimos anos? Portanto, estabeleceu-se como objetivo descrever os fatores recorrentes relacionados à fadiga ocupacional e à presença de burnout em anestesiológicos e médicos residentes em anestesiologia.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi identificar os principais fatores associados à fadiga ocupacional e à síndrome de burnout em anestesiológicos e médicos residentes em anestesiologia, no contexto de publicações recentes. A condução deste estudo seguiu a metodologia proposta por Whittemore R e Knafl K (2005), que compreende as seguintes etapas: formulação da questão de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca e seleção dos estudos, avaliação crítica das publicações, extração dos dados e apresentação dos resultados. Embora o modelo de revisão integrativa proposto por Whittemore R e Knafl K (2005) inclua a etapa de avaliação crítica dos estudos selecionados, esta etapa não foi realizada na presente revisão, tendo em vista a natureza descritiva e exploratória do estudo e a heterogeneidade metodológica dos artigos incluídos. Ainda assim, as demais etapas do método foram conduzidas com rigor, respeitando os critérios estabelecidos para garantir a confiabilidade dos achados.

A questão norteadora foi: quais os fatores persistentes associados à fadiga ocupacional ou à presença de burnout em anestesiológicos e residentes da especialidade nos últimos anos? Para respondê-la, realizou-se uma busca sistemática nas bases de dados Medical Literature and Retrieval System onLine (MEDLINE/via PubMed), via plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) abrangendo o período de janeiro de 2021 a maio de 2025, com o intuito de capturar os achados mais recentes, especialmente no cenário pós-pandêmico.

A estratégia de busca combinou descritores controlados Medical Subject Heading – MeSH: "Anesthesiologists", "Work", "Anesthesiologist", "Resident physician", "Anesthesiology resident", "burnout syndrome", "Mental fatigue", "Risk factors", "Associated factors" e para combinar os termos utilizaram-se os operadores booleanos "AND" e "OR".

Foram incluídos na análise os artigos originais de estudos observacionais de corte transversal, com ou sem análise descritiva ou analítica, que investiguem fatores relacionados ao estresse ocupacional, fadiga ou burnout entre anestesiológicos ou residentes em anestesiologia. Publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente os fatores associados à fadiga ocupacional e/ou ao burnout em anestesiológicos ou residentes em anestesiologia. Foram excluídos estudos de revisão, cartas ao editor, editoriais, estudos com população-alvo fora da especialidade e artigos duplicados entre as bases. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas, com o auxílio do software Rayyan (OUZZANI M, et al., 2016). Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para triagem preliminar; posteriormente, os textos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra. Todo o processo foi conduzido por dois revisores de forma independente, sendo as divergências solucionadas por consenso.

Na etapa de extração dos dados utilizou-se um formulário padronizado, considerando informações como: autores, país de realização, população estudada, delineamento metodológico, sexo, tamanho da amostra, idade média, instrumentos utilizados para avaliação da fadiga ou do burnout, principais fatores associados identificados e nível de fadiga mais frequente. Essas características estão detalhadas no **Quadro 1**. Ressalta-se que não foi objetivo deste estudo avaliar a qualidade metodológica ou o risco de viés dos artigos incluídos, uma vez que a proposta visou essencialmente descrever os fatores associados. Também não foi necessário estimar dados ausentes (missing data), pois as principais variáveis de interesse foram devidamente apresentadas nos estudos selecionados. Conforme apresentado na **Figura 1**, foram incluídos cinco artigos na amostra final. Após a extração dos dados, realizou-se uma análise descritiva simples, a fim de sintetizar os achados e delinear um perfil geral dos estudos analisados, conforme detalhado no **Quadro 1**.

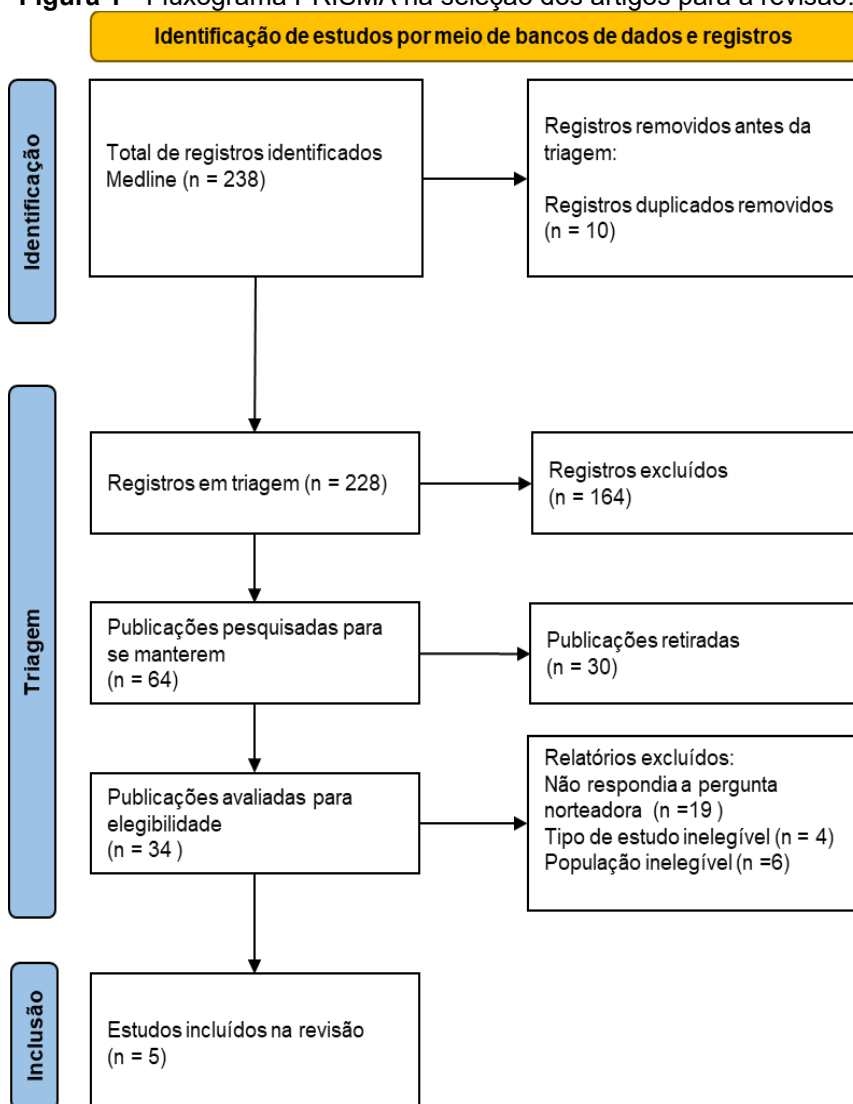
## RESULTADOS e DISCUSSÃO

### Caracterização dos estudos elegíveis

A busca dos estudos via plataforma BVS retornou o total de 238 artigos acerca da temática, os quais, após aplicação dos critérios de elegibilidades no contexto do Fluxograma PRISMA (**Figura 1**), obteve-se o total de cinco artigos elegíveis, realizados com anestesiolistas ou médicos residentes, os quais descreveram os níveis de fadiga ocupacional (ou *burnout*) e os fatores associados à referida condição.

Dos cinco artigos elegíveis, um foi publicado em 2021, dois em 2024 e um em 2025. Todos cinco foram de países diferentes entre si, a saber, Estados Unidos, França, China, Grande Acra, Gana e Índia. Quatros tinham como população os anestesiolistas e apenas incluía Médicos Residentes em Anestesiologia. O desenho de estudo da maioria foi transversal (4), sendo apenas um do tipo observacional (**Quadro 1**). Todos estudos se referiam a pesquisas de campo, sendo o desenho de estudo transversal o mais frequente.

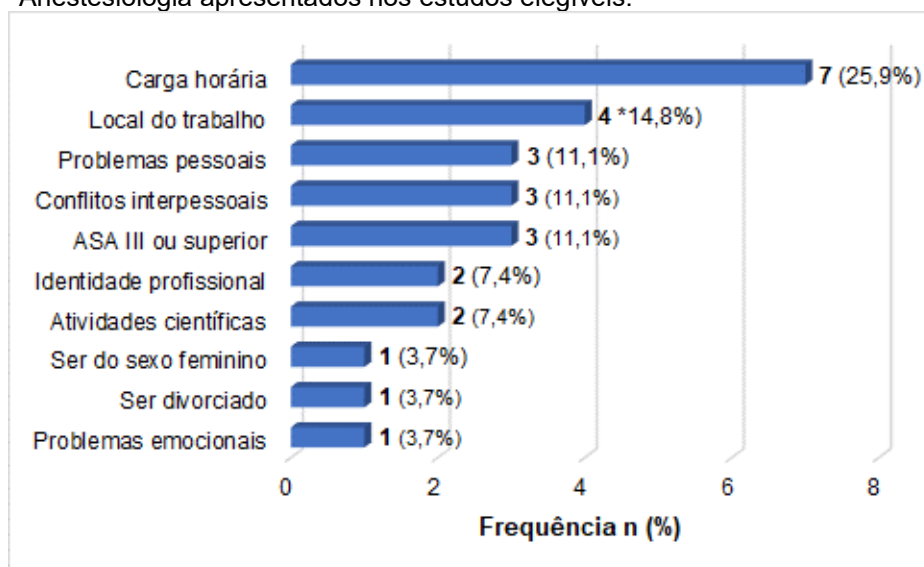
**Figura 1 - Fluxograma PRISMA na seleção dos artigos para a revisão.**



**Fonte:** Pereira e Silva S, et al., 2025.

Considerando todos os estudos, foram envolvidos o total de 6.923 participantes, sendo 2.768 (40,0%) do sexo feminino e 4.155 (60,0%) do sexo masculino. A idade média dos participantes foi de 45,1 anos. O total de 27 fatores de riscos estiveram associados significativamente à fadiga ocupacional ou à Síndrome de burnout nos participantes.

**Figura 2** - Frequência dos fatores associados à fadiga ocupacional ou à Síndrome de burnout em Anestesiologistas e Médicos Residentes em Anestesiologia apresentados nos estudos elegíveis.



Fonte: Pereira e Silva S, et al., 2025.

No estudo de Afonso AM, et al. (2021), no que se refere aos níveis de fadiga ocupacional ou risco de *burnout* a maioria dos participantes apresentou alto risco de *burnout* (59,2%). No estudo realizado por Berger B, et al. (2023), a maioria dos participantes apresentou nível baixo de fadiga (58,5%), porém quase a metade deles apresentou alto nível de fadiga ocupacional (43,5%). Nos estudos realizados por Wang B, et al. (2024) e Sonal K e Vedasumi D (2025), os mesmos descrevem apenas os níveis mais frequentes de fadiga, sendo ambos, alto e moderado, respectivamente, sem descrever as proporções específicas dos participantes em cada nível. E com relação ao estudo realizado por Sabblah DE, et al. (2024), apenas 14,3% dos participantes apresentavam níveis leves de fadiga ocupacional. Por outro lado, os níveis moderado e alto foram observados em 73,6% e 12,1% dos participantes, respectivamente (**Quadro 1**).

**Quadro 1 - Fadiga ocupacional (ou burnout) em Anestesiologistas / Médicos Residentes em Anestesiologia – Características dos artigos elegíveis.**

| AUTOR(ES)                   | PAÍS                      | POPULAÇÃO                                                | DESENHO DO ESTUDO         | SEXO     |           | n     | IDADE MÉDIA   | FATOR(ES)                                                                                                                                                                                                                                              | NÍVEIS DE FADIGA                                             |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------|----------|-----------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|                             |                           |                                                          |                           | Feminino | Masculino |       |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                              |
| Afonso AM, et al. (2021)    | Estados Unidos da América | Anestesiologistas                                        | Transversal               | 1277     | 2521      | 3.798 | 52,0          | Local do trabalho; mais de 40 h de trabalho por semana; Escassez de pessoal experiente; falta de apoio na vida profissional; falta de alguém disponível para falar com segurança sobre preocupações no trabalho; e a grande responsabilidade de cuidar | Alto risco de burnout (2.307 - 59,2%)                        |
| Berger B, et al. (2023)     | França                    | Anestesiologistas e Médicos Residentes em Anestesiologia | Observacional             | 721      | 775       | 1.496 | 43,1          | Situação geral do trabalho; uso de drogas psicotrópicas; ser divorciado; conflito com cirurgiões; ausência de tempo livre; Conflitos frequentes no local de trabalho; ser do sexo feminino; Sem intervalos para o almoço; Controle de peso difícil.    | Baixo (503 - 56,5%); Alto (387 - 43,5%)                      |
| Wang B, et al. (2024)       | China                     | Anestesiologistas                                        | Transversal               | 374      | 615       | 989   | 40,3          | Carga horária noturna por mês; Horas de trabalho por semana; Grau ASA III ou superior; Participar de pesquisas científicas; e Identidade profissional.                                                                                                 | Alto                                                         |
| Sabblah DE, et al. (2024)   | Grande Acra (Gana)        | Anestesiologistas                                        | Transversal               | 76       | 64        | 140   | Não informado | Trabalho em hospital universitário; recursos inadequados ou abaixo do padrão; e trabalho sozinho em casos difíceis.                                                                                                                                    | Leve (20 - 14,3%); Moderado (103 - 73,6%); Alto (17 - 12,1%) |
| Sonal K e Vedasumi D (2025) | Índia                     | Anestesiologistas                                        | observacional transversal | 320      | 180       | 500   | Não informado | Horas de trabalho; Trabalho em feriados; Pacientes de alto risco; e Número de vezes que se leva trabalho para casa com frequência (1-2 vezes/semana)                                                                                                   | Moderado                                                     |

**Nota:** n (tamanho da amostra) = 6.923 Anestesiologistas / Médicos Residentes.

**Fonte:** Pereira e Silva S, et al., 2025.

**Fadiga ocupacional (ou burnout) e fatores associados em anestesiológicos ou residentes em anestesiologia – síntese dos artigos elegíveis**

Afonso AM, et al. (2022) descreveram a prevalência de *burnout* em anestesiológicos e identificaram os fatores pessoais e de trabalho associados a alto risco de *burnout* entre os mesmos. O estudo contou com a participação de 3.798 anestesiológicos, membros da Sociedade Americana de Anestesiologia (SAA). Os resultados demonstraram que 59,2% dos anestesiológicos apresentaram alto risco de *burnout*, sendo os fatores associados a esta condição as seguintes: local do trabalho; mais de 40 h de trabalho por semana; escassez de pessoal experiente; falta de apoio na vida profissional; falta de alguém disponível para falar com segurança sobre preocupações no trabalho; e a grande responsabilidade de cuidar. Os autores concluíram que o estudo evidenciou alto risco de *burnout* entre anestesiológicos, principalmente associados aos fatores no local de trabalho, onde intervenções voltadas ao apoio profissional poderiam ser realizadas no sentido de reduzir a alta prevalência desta condição entre estes profissionais.

Tan M, et al. (2023) destaca que a combinação de fatores individuais, dependem tanto das características pessoais deles (resiliência) quanto do ambiente de trabalho e os principais fatores associados ao burnout incluem carga de trabalho elevada, sensação de perda de controle, falta de recompensa percebida e isolamento social, especialmente agravados pela pandemia de Covid-19, que aumentou o esforço de trabalho. Estratégias como suporte social, fortalecimento da identidade profissional, feedback positivo e autonomia, alinhando-se ao modelo de *worklife balance* (equilíbrio entre vida profissional e pessoal) e abordagens organizacionais para melhorar o ambiente de trabalho auxiliam na redução desses fatores associados criando ambientes mais positivos e sustentáveis para os residentes, fundamentando a importância de intervenções sistêmicas para o bem-estar.

Berger B, et al. (2023) Reavaliaram a incidência de burnout e fatores associados entre anestesiológicos (incluindo Médicos Residentes em Anestesiologia e Intensivistas), dez anos após a verificação da primeira incidência da referida síndrome em população de médicos, que incluíam médicos anestesiológicos. O estudo contou com a participação de 1.141 profissionais da anestesiologia de diversos hospitais da França. De acordo com os resultados, após 10 anos a população estudada permaneceu com altos níveis de burnout, ou seja, não houve redução significativa destes níveis, quando comparados aos níveis encontrados dez anos antes. Dentre os fatores associados ao burnout, todos estão relacionados ao próprio âmbito de atuação dos anestesiológicos, exceto pelas características sociodemográficas sexo, ser do sexo feminino, e estado civil, ou seja, ser divorciado. Dentre as características laborais significativamente associadas à incidência de burnout nos participantes do estudo estão: a situação geral do trabalho; uso de drogas psicotrópicas; conflito com cirurgiões; ausência de tempo livre; conflitos frequentes no local de trabalho; sem intervalos para o almoço; e dificuldade em controlar o peso. Os autores concluíram que a mitigação da incidência de burnout requer mudanças na organização e no ambiente de trabalho, assim como de programas de acompanhamento para avaliar a eficácia dessas mudanças na redução dos níveis de estresse e melhora da qualidade de vida dos anestesiológicos.

Em síntese, a fadiga ocupacional e o burnout entre anestesiológicos e residentes são problemas persistentes e multifatoriais. Os estudos apontam, de forma convergente, que sobrecarga de trabalho, condições estruturais precárias e fatores psicossociais contribuem significativamente para o adoecimento desses profissionais. A ausência de melhorias estruturais e de suporte institucional efetivo pode não apenas comprometer a saúde mental dos anestesiológicos, mas também afetar a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Isso reforça a necessidade iminente de intervenções organizacionais, políticas de saúde ocupacional e programas de apoio psicológico voltados a essa categoria profissional.

O estudo realizado por Wang B, et al. (2024), teve como objetivo investigar o estado ocupacional e de saúde da equipe de anestesiologia em instituições médicas não governamentais. O estudo contou com a participação de 989 anestesiológicos, atuantes durante a realização da pesquisa. Dentre os principais fatores associados à fadiga ocupacional desta amostra foram: carga horária noturna por mês; horas de trabalho por semana; grau ASA III ou superior; participar de pesquisas científicas; e identidade profissional. Os autores destacaram que o nível de fadiga ocupacional dos anestesiológicos avaliados foi considerado alto.

Os autores concluíram que a baixa renda e dificuldade em adormecer ou insônia dos participantes foram as questões mais significativas, portanto demandam maior atenção. Fatores associados à fadiga ocupacional e ao síndrome de burnout em anestesiológicos que permanecem consistentes ao longo dos anos incluem carga de trabalho excessiva, turnos noturnos frequentes, baixo tempo de sono e insônia, além de percepções negativas sobre a saúde geral dos profissionais contribuem para o aumento do estresse psicológico, redução da vigilância e maior risco de erros médicos, sendo influenciados por condições estruturais do sistema de saúde, baixa remuneração e reconhecimento social limitado. A persistência desses fatores evidencia a necessidade de intervenções sistemáticas como a implementação de estratégias integradas que incluam a gestão adequada da carga horária, promoção de pausas regulares, além de programas de suporte psicológico e iniciativas de reconhecimento profissional. Essas medidas auxiliam na melhoria da saúde física e mental dos trabalhadores, reduzindo o absenteísmo e aperfeiçoando a qualidade do cuidado ao paciente.

O estudo realizado por Che L, et al. (2023) evidenciou que, mesmo mais de um ano após o pico da pandemia da Covid-19, a prevalência de burnout entre anestesiológicos na China permanece alta, sendo influenciada por fatores como exposição direta ao Covid-19, transtornos mentais coexistentes e níveis percebidos de suporte institucional, enquanto a resiliência atua como fator protetor. Diante do exposto, os fatores associados à fadiga ocupacional e à síndrome de burnout que têm persistido incluem a presença de transtornos mentais coexistentes, como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) contribuindo de forma positiva com a síndrome de burnout, indicando que a coexistência de problemas de saúde mental é um constante preocupante nesse grupo de profissionais.

Destaca-se que o nível de burnout dos anestesiológicos permaneceu elevado (52,7%) mais de um ano após o pico da Covid-19, sugerindo que fatores relacionados ao ambiente de trabalho, suporte institucional e resiliência continuam influenciando negativamente a saúde mental desses profissionais. Um fator específico apontado como relacionado ao aumento do risco de burnout foi a realocação além das fronteiras normais de atuação, ou seja, o redeploying em contextos fora do escopo habitual, durante o pico da pandemia sendo fator de risco persistente para burnout mesmo após o período crítico. Em contrapartida, o suporte institucional percebido e níveis elevados de resiliência mostraram-se como fatores protetores contra o burnout, indicando que o ambiente de trabalho e as redes de suporte continuam tendo papel central na persistência ou redução da fadiga ocupacional nesse período (CHE L, et al., 2023).

Observa-se que ambos estudos concordam que fatores relacionados ao ambiente de trabalho e ao suporte institucional têm papel central na saúde mental dos anestesiológicos. Enquanto Wang et al. (2024) reforçam a influência de fatores tradicionais de fadiga e estresse ocupacional, Che et al. (2023) evidenciam que eventos de crise, como pandemias, podem exacerbar esses fatores, perpetuando o burnout mesmo após o período de maior risco. Ambos ressaltam a importância de estratégias de intervenção que promovam um ambiente de trabalho mais saudável, suporte psicológico e fortalecimento da resiliência, para redução da fadiga ocupacional e o burnout em longo prazo.

O estudo realizado por Khatavkar S e Durgumpudi V (2025), investigou os níveis de estresse em anestesiológicos indianos, os estressores, seus mecanismos de enfrentamento e estratégias de redução com a participação de 500 anestesiológicos. Os resultados apresentaram correlação significativa entre os níveis altos de estresse com os fatores: trabalhar mais de oito horas por dia; lidar com casos de alto risco, trabalhar em feriados e levar trabalhos para casa contribuindo para o estresse ocupacional dos anestesiológicos. Este cenário reflete um sistema de saúde frágil, com alta demanda para poucos profissionais cooperando para sobrecarga estrutural que se converte em crise humana com a prática de levar trabalho para casa culminando para o excesso de tarefas.

Sabblah DE, et al. (2024) buscou avaliar o estresse relacionado ao trabalho e seus fatores de influência entre os anestesiológicos que atuam na região da Grande Acra, situada na Costa do Golfo da Guiné. O estudo contou com a participação de 140 anestesiológicos, profissionalmente certificados e associados à uma comunidade local. Os resultados demonstraram que os fatores significativamente associados à fadiga ocupacional dos participantes foram: Trabalho em hospital universitário; recursos inadequados ou abaixo do padrão; e trabalho sozinho em casos difíceis. Tendo em vista que a maioria dos participantes possuem níveis de estresse de moderado a alto, os autores sugerem que os anestesiológicos procurem alternativas que possam reduzir os efeitos do estresse no desempenho profissional.

De forma semelhante, Soares JP, et al. (2022) aponta que os fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia inclui a carga de trabalho elevada e a insuficiência de recursos, além de fatores relacionados à condição emocional, como o medo de transmitir o vírus à família e o impacto psicológico decorrente dessas situações contribuindo para o aumento do risco de fadiga emocional, ansiedade, estresse, e o desenvolvimento do burnout entre os profissionais de saúde que atuaram na linha de frente durante a crise sanitária. Ambos estudos ressaltam que durante a pandemia ou em contextos específicos, condições desafiadoras no ambiente de trabalho, aumentam o risco de fadiga e burnout, indicando a necessidade de estratégias de suporte e melhorias nas condições laborais dos profissionais de saúde.

É importante buscar apoio emocional de colegas, familiares ou grupos de suporte. Estabelecer limites claros entre trabalho e vida pessoal, além de fazer pausas regulares, participar de treinamentos de gerenciamento do estresse e usar ferramentas digitais de apoio emocional (ZAHID MA, et al., 2023).

Khatavkar S, Durgumpudi V (2025) demonstra que fatores como longas horas de trabalho, gerenciamento de casos de alto risco, trabalho em feriados e o impacto de cobranças administrativas estão fortemente associados à fadiga e burnout entre anestesiológicos. Estratégias eficazes incluem a implementação de programas de gestão do estresse, suporte psicológico, treinamento em comunicação e políticas de limitação de carga horária. No entanto, limita-se pelo uso de auto-relatos subjetivos e por uma amostra restrita, o que dificulta a generalização.

O estudo de Kesarwani V, et al. (2020) evidencia a prevalência alarmante de burnout entre profissionais de saúde na Índia, atingindo cerca de 24-27% em seus diferentes domínios. Esses dados reforçam a gravidade do problema, especialmente considerando o contexto de sobrecarga e condições de trabalho desafiadoras enfrentadas pelos profissionais. Fatores como idade jovem, gênero feminino, estado civil solteiro e ambientes de trabalho difíceis foram associados a maior risco, indicando a necessidade de estratégias específicas de apoio. Com isso, reforçamos que a implementação de intervenções que promovam o bem-estar mental, reduza o estresse e melhorem as condições laborais desses profissionais, são estratégias que devem ser elucidadas na prática desses profissionais. Além disso, a conscientização e o monitoramento contínuo podem ajudar na detecção precoce do burnout, de forma a evitar o afastamento ou a diminuição da qualidade do atendimento.

Esta revisão evidencia altas taxas de burnout (>40%) entre anestesiológicos, sustentadas por fatores estruturais como jornadas excessivas, escassez de recursos e conflitos laborais. A persistência dessas condições por mais de uma década reflete falhas sistêmicas nas políticas de saúde ocupacional. É importante desenvolver intervenções específicas, promover uma cultura de apoio nas instituições e realizar estudos longitudinais para avaliar as mudanças ao longo do tempo, visando reduzir os quadros de fadiga e burnout na medicina anestésica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto dos objetivos do artigo, as evidências apresentadas por meio dos estudos elegíveis demonstraram que as frequências de níveis moderados e altos de fadiga ocupacional, ou alto risco de burnout em anestesiológicos continuam alarmantes. Os fatores de risco associados à referida condição têm persistido até o presente momento, sendo a carga horária excessiva de trabalho, as condições do local de trabalho e os problemas pessoais dos profissionais os fatores mais citados nos estudos analisados. Enfatiza-se que apesar deste resultado, destaca-se ainda entre os mais frequente a condição clínica ASA III ou superior dos pacientes cirúrgicos e os conflitos interpessoais com anestesiológicos menos experientes ou outros profissionais, como os cirurgiões, que atuam no perioperatório. Apesar da escassez de estudos que descrevam os riscos associados à fadiga ocupacional em anestesiológicos e médicos residentes em anestesiologia, a questão continua sendo preocupante, tendo em vista que a presença de tais fatores podem influenciar de forma negativa no desempenho destes profissionais, e que por sua vez podem influenciar nos resultados clínicos dos pacientes, envolvendo um aumento nos riscos perioperatórios dos mesmos.

**REFERÊNCIAS**

1. AFONSO AM, et al. burnout rate and risk factors among anesthesiologists in the United States. *Anesthesiology*, 2021; 134(5): 683-696.
2. BERGER B, et al. Incidence of burnout Syndrome among Anesthesiologists and Intensivists in France: The REPAR Study. *Int J Environ Res Public Health*, 2023; 20(3): 1771.
3. BMJ. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *Research Methods & Reporting*, 2021; 372(160).
4. CHE L, et al. burnout among Chinese anesthesiologists after the Covid-19 pandemic peak: A national survey. *Anesth Analg.*, 2023; 137(2): 392-398.
5. DI FABIO A, et al. Occupational fatigue: relationship with personality traits and decent work. *Front Psychol.*, 2021; 12: 742 - 809.
6. GREGORY P, EDELL M. Fatigue and the Anaesthetist. *Cont Educ Anaesth Crit Care Pain*, 2014; 14(1): 18-22.
7. HASAN F, et al. Prevalência da síndrome de burnout entre anestesiológicos, técnicos de anestesia e enfermeiros de UTI em hospitais palestinos: um estudo transversal. *BMC Psychiatry*, 2024; 24:740.
8. IPPOLITO M, et al. Effects of fatigue on anaesthetist well-being and patient safety: a narrative review. *Br J Anaesth.*, 2024; 133(1): 111-117.
9. KESARWANI V, GULAM HUSAIN Z. Prevalence and factors associated with burnout among healthcare professionals in India: a systematic review and meta-analysis. *Indian J Psychol Med.*, 2020; 42(2): 108-115.
10. KHATAVKAR SL, DURGUMPUDI V. Work-related stress in anesthesiologists: a survey. *Med J Dr DY Patil Vidyapeeth*, 2025; 18: 305 -311.
11. MANSOUR A, RIAD W. The occupational fatigue in anesthesiologists: illusion or real? *Middle East J Anaesthesiol.*, 2010; 20(4): 529-534.
12. OUZZANI M, et al. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.*, 2016; 5(1): 210.
13. SABBLAH DE, et al. Assessment of occupational stress among certified registered anesthetists in the Greater Accra region. *Front Public Health*, 2024; 12: 1335948.
14. SCHOLLIERS A, et al. Impact of fatigue on anaesthesia providers: a scoping review. *Br J Anaesth.*, 2023; 130(5): 622-635.
15. SOARES JP, et al. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde Debate*, 2022; 46(1): 385-398.
16. TAN M, et al. Drivers of well-being and burnout in anesthesiology residents. *J Educ Perioper Med.*, 2023; 25(4).
17. WANG B, et al. A cross-sectional study of anesthesia medical staff's occupational and health status in nongovernment medical institutions in China. *J Eval Clin Pract.*, 2024.
18. WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.*, 2005; 52(5): 546–553.
19. ZAHID MA, et al. The anesthesiologist, stress, burn-out and the coping strategies. *Anaesth Pain Intensive Care*, 2023; 27(4): 444-448.