REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

# TECNOLOGIAS DIGITAIS E REDUÇÃO DA FADIGA DE DECISÃO: O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREVENÇÃO DO BURNOUT NA ENFERMAGEM

## DIGITAL TECHNOLOGIES AND THE REDUCTION OF DECISION FATIGUE: THE USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PREVENTING BURNOUT IN NURSING

Ciências da Saúde • 18/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795048908

Laura Souza Santos[1]

Mellyssa Ivana dos Santos Oliveira[2]

Maria José Ribeiro Sampaio[3]

**RESUMO**

**Introdução.** A constante exigência decisória no trabalho expõe os enfermeiros à fadiga mental e ao burnout, comprometendo a qualidade do cuidado. A inteligência artificial (IA) na triagem digital atua na automação de etapas iniciais, reduzindo a carga cognitiva e otimizando o fluxo de trabalho para conter a exaustão profissional. **Metodologia.** Realizou-se busca nas bases BVS, PubMed e SciELO, resultando em 39 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionaram-se 12 artigos (BVS:7; SciELO: 3; PubMed: 1) para a análise descritiva. **Resultados.** A tomada contínua de decisões gera fadiga cognitiva e eleva os riscos à assistência. A solução exige a união da resiliência individual com tecnologias de gestão para padronizar fluxos e garantir maior eficiência e segurança. **Discussão.** Ambientes sobrecarregados aumentam o estresse e impactam a segurança do paciente, havendo divergências pontuais sobre os dados de fadiga decisória. Evidencia-se que ferramentas digitais e suporte institucional são aliados cruciais contra a exaustão. **Conclusão.** Combater a fadiga decisória é essencial para a segurança do paciente e a saúde da enfermagem, integrando resiliência, suporte mental e IA para aliviar a carga cognitiva e aperfeiçoar o cuidado.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Inteligência artificial; Triagem digital; Fadiga de decisão; Esgotamento profissional.

**ABSTRACT**

**Introduction.** The constant need for decision-making in the workplace exposes nurses to mental fatigue and burnout, which compromises the quality of care. Artificial intelligence (AI) in digital triage automates initial steps, thereby reducing cognitive load and optimizing workflows to help mitigate professional exhaustion. **Methodology.** A search was conducted across the BVS, PubMed,

and SciELO databases, yielding 37 articles. Following the application of inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected (BVS: 7; SciELO: 3; PubMed: 1) for descriptive analysis. **Results.** Continuous decision-making leads to cognitive fatigue and increases risks to patient care. Addressing this issue requires combining individual resilience with management technologies to standardize workflows, ensuring greater efficiency and safety. **Discussion.** Overburdened environments increase stress and negatively impact patient safety, though there are some discrepancies in the data regarding decision-making fatigue. It is evident that digital tools and institutional support are crucial allies in combating exhaustion. **Conclusion.** Combating decision-making fatigue is essential for both patient safety and the well-being of nursing staff. This involves integrating resilience, mental health support, and AI to alleviate cognitive load and improve the quality of care.
**Keywords:** Nursing; Artificial intelligence; Digital triage; Decision fatigue; Professional burnout.

## INTRODUÇÃO

A inteligência artificial e as tecnologias preditivas na triagem de saúde otimizam o fluxo de atendimento e minimizam falhas humanas ao analisar dados clínicos e ao identificar casos graves mais rapidamente. Essa ferramenta não substitui os profissionais, mas atua de forma colaborativa para potencializar o julgamento clínico, acelerar respostas e otimizar recursos na gestão da saúde pública. (Costa, 2026).

A rotina hospitalar impõe intensa sobrecarga física e emocional à enfermagem, favorecendo o estresse ocupacional crônico e o surgimento de ansiedade, depressão e sintomas psicossomáticos, o

que compromete o bem-estar do trabalhador e a assistência ao paciente. Em contraposição, o engajamento no trabalho, pautado pelas dimensões de vigor, dedicação e absorção, atua, como um estado afetivo-motivacional positivo, fundamental para sustentar a motivação e a produtividade no ambiente organizacional. (Lourenção et al., 2026).

No ambiente acelerado da área da saúde, a enfermagem exerce um papel central na assistência aos pacientes. A atuação desses profissionais exige mais do que conhecimento técnico, envolvendo tomadas de decisão constantes e complexas que afetam diretamente a qualidade do cuidado. Nesse cenário, ganha destaque o fenômeno da fadiga decisória. O desgaste mental acumulado ao longo de jornadas intensas devido à necessidade de fazer escolhas contínuas. Essa exaustão cognitiva é um desafio crítico, pois compromete o bem-estar dos enfermeiros e impacta de forma direta a segurança e a eficácia do atendimento prestado. (Perry et al., 2024).

A expressão “fadiga decisória” (FD) foi formulada no âmbito da psicologia para caracterizar o desgaste na habilidade de fazer escolhas e manter a autorregulação comportamental em decorrência do ato contínuo de decidir. Recursos humanos são limitados, à medida que essa reserva se esgota, ocorrem prejuízos no funcionamento executivo e diminuição do autocontrole, o que afeta diretamente o padrão e a qualidade das decisões posteriores. Nos locais de trabalho de profissionais de saúde, fatores estressantes como alta carga de trabalho, lidar com pacientes em sofrimento e outros conflitos relacionados ao trabalho estão entre os maiores fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome de burnout. (Goudarzian et al., 2025).

O burnout consiste em uma resposta crônica ao estresse ocupacional decorrente de sobrecarga, falhas de gestão e conflitos no trabalho, apresentando elevada incidência entre profissionais de saúde devido à exposição constante à gravidade dos pacientes. Caracterizada por esgotamento multidimensional, despersonalização e perda do sentimento de competência, a síndrome compromete a qualidade de vida do trabalhador e a segurança da assistência, demandando investigações para mitigar seus impactos individuais e organizacionais (Maresca et al., 2022).

Diante das limitações do modelo tradicional de assistência, destaca-se a necessidade de incorporar "arranjos tecnológicos" conceituados por Chioro e Correia (2025) como a união entre inovações digitais e a reorganização da gestão para otimizar o fluxo assistencial. Nesse âmbito, a Inteligência Artificial (IA) na triagem digital atua como suporte à decisão clínica ao processar com rapidez sinais vitais, queixas e históricos dos pacientes. Ao automatizar tarefas repetitivas e assumir parte do trabalho analítico inicial, a IA reduz a sobrecarga cognitiva e a fadiga decisória da equipe de enfermagem, figurando como uma estratégia protetiva contra o esgotamento profissional (Chioro; Correia, 2025).

Nesse cenário, a aplicação da inteligência artificial na triagem do Pronto Atendimento tem demonstrado avanços em diagnósticos e no apoio à tomada de decisão (Nunes; Guimarães; Dadalto, 2022). Essa tecnologia destaca-se pelo potencial de padronizar a avaliação inicial dos pacientes e automatizar tarefas rotineiras, otimizando todo o fluxo de assistência desde a recepção na unidade de saúde (Nunes; Guimarães; Dadalto, 2022).

A justificativa para a realização desse estudo consiste em evidenciar soluções tecnológicas que protejam a integridade mental dos profissionais de enfermagem e que otimizem o processo de trabalho, permitindo que o enfermeiro concentre seus esforços na prática assistencial direta e qualificada.

A relevância desta pesquisa abrange quatro dimensões fundamentais. Na dimensão prática, busca otimizar rotinas e processos de trabalho, contribuindo para uma gestão mais eficiente dos serviços de saúde. Na dimensão social, visa promover a proteção da saúde mental dos profissionais de enfermagem, considerando os impactos da sobrecarga de trabalho e das demandas assistenciais. Na dimensão assistencial, pretende contribuir para a identificação e o atendimento mais ágil de casos graves, favorecendo um cuidado mais humanizado, seguro e centrado nas necessidades dos pacientes. Na dimensão da inovação, propõe a integração da inteligência artificial (IA) à gestão em saúde como ferramenta de apoio à tomada de decisão e à organização do trabalho, fortalecendo a atuação da enfermagem sem substituir o julgamento clínico, a autonomia profissional e a dimensão humana do cuidado.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar o papel da inteligência artificial aplicada à triagem digital como ferramenta redutora da fadiga de decisão e aliada na prevenção do burnout na equipe de enfermagem. Onde buscou-se responder à questão norteadora: De que maneira a implementação de sistemas de triagem digital apoiados por Inteligência Artificial(IA) pode reduzir a fadiga de decisão e contribuir para a prevenção da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem?

**METODOLOGIA**

Esta pesquisa trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa. Trata-se de um método de pesquisa bibliográfica que tem como objetivo sintetizar múltiplos estudos publicados sobre um tema específico para gerar um novo e mais amplo conhecimento. O presente trabalho foi realizado no período de 2022 a 2026, na base de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual Saúde.

Os dados foram coletados por meio de busca eletrônica no PubMed, SciELO, e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores em português e inglês, com as seguintes estratégias:

1. “Enfermagem”, “Fadiga na enfermagem”, “Classificação de riscos”,

2. “Esgotamento profissional”, “Estresse ocupacional “,”Tomada de decisão “,

3. “Burnout”, “Tecnologia na enfermagem”, “Saúde mental”, “triagem digital”.

4. “Decision fatigue”, “Nursing Burnout”,

5. “Artificial Intelligence in Nursing.”

A pesquisa usou os operadores lógicos booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados nos últimos anos, que abordavam a temática da pesquisa, em inglês e português, revisões sistemáticas, revisões de escopo, revisões de literatura, análise conceitual e estudos de caso qualitativos.

Foram excluídas as publicações encontradas nas bases de dados que fossem estudos que disponibilizavam apenas o resumo ou que

não estavam disponíveis gratuitamente, bem como as que apresentavam duplicidade nas bases de dados. Também foram excluídas publicações classificadas como estudos piloto, editoriais, cartas curtas, relatórios de pesquisa, guidelines, resumos publicados em conferências nacionais e internacionais, pesquisas com experimentação animal, artigos de opinião de especialistas, publicações governamentais ou que abordassem exclusivamente a terapia medicamentosa.

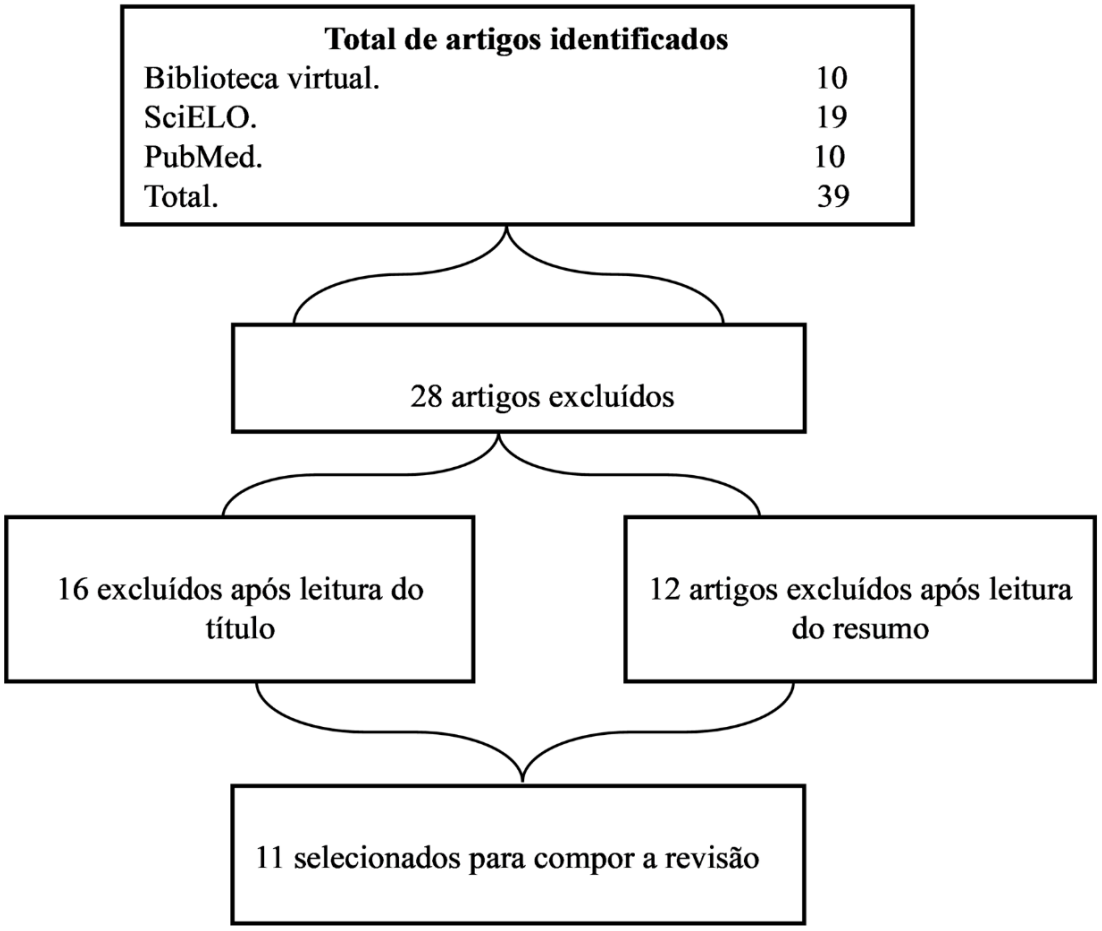
A triagem inicial consistiu na leitura dos títulos, excluindo-se aqueles que não se enquadravam no objetivo da pesquisa. Posteriormente, procedeu-se a leitura do resumo, excluindo-se aqueles que também não contemplavam a temática. Por fim, para a seleção, os textos resultantes foram lidos na íntegra e selecionados os artigos a serem utilizados na discussão dessa pesquisa. As informações foram extraídas pela leitura do texto completo, e, organizadas em planilha eletrônica com a coleta dos dados de: identificação do artigo original, características metodológicas dos estudos, características das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados. Após a coleta, realizou-se uma análise descritiva dos conteúdos e metodologias dos artigos.

A partir da estratégia de busca, foram encontrados 39 artigos, 10 na Biblioteca Virtual, 10 na PubMed e 19 na Scielo. Na Biblioteca Virtual, 3 artigos foram descartados; na PubMed, 9 artigos foram eliminados; na Scielo, 16 artigos foram descartados. No total, foram analisados 11 artigos, sendo 7 da Biblioteca Virtual, 1 da PubMed e 3 da SciELO.

Para demonstrar o processo de seleção dos estudos com clareza e transparência, apresentando o fluxograma detalhado das etapas da pesquisa. Esse recurso visual sintetiza o quantitativo de registros

identificados, rastreados, incluídos e excluídos, permitindo ao leitor compreender facilmente o fluxo metodológico e a abrangência da revisão na Figura 1.

**Figura 1.** Apresenta o processo de busca e seleção dos estudos, detalhando as etapas realizadas durante a revisão integrativa da literatura, desde a identificação dos artigos nas bases de dados até a seleção final dos estudos incluídos na pesquisa. Esse processo foi organizado de modo a garantir clareza e transparência na apresentação dos procedimentos metodológicos.




## RESULTADOS

A apresentação e a discussão dos estudos selecionados ocorrem de forma descritiva e analítica, abordando suas bases teóricas e caminhos metodológicos para o pleno atendimento a pergunta

norteadora de pesquisa. A caracterização geral dessas publicações encontra-se estruturada no Quadro 1.

**Quadro 1.** A classificação dos estudos selecionados segundo o ano e as características autor/ano, objetivos, métodos de avaliação e resultados, revisão integrativa 2026.

| Título | Autor(ano) | Objetivo | Modelo de avaliação | Resultados |
|---|---|---|---|---|
| Fadiga decisória na enfermagem: uma análise conceitual evolutiva. | Goudarzian et al 2025 | Análise sobre a fadiga de decisão na enfermagem e seus impactos, visando à segurança do cuidado e à valorização da profissão. | Análise de conteúdo segundo o modelo evolucionário de Rodgers, a partir de revisão da literatura. | A fadiga decisória compromete a assistência e abrange dimensões cognitiva, fisiológica e comportamental, relacionando-se ao estresse, burnout e turnover. |
| Decision fatigue in hospital settings: A scoping review | Perry et al., 2025 | Descrever a ocorrência e as características da fadiga decisória em ambientes hospitalares, analisando sua relação com a tomada de decisões clínicas em | Revisão de escopo; busca em seis bases de dados, triagem dos estudos e extração padronizada dos dados | Foram incluídos 16 estudos, principalmente em emergência e UTI. Os resultados sobre a influência da fadiga decisória nas decisões clínicas foram |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | pacientes internados. | | inconsistentes. |
| Intervenções para reduzir o estresse e prevenir a síndrome de burnout em profissionais de saúde com o apoio de aplicativos digitais: uma revisão de escopo. | Adam et al., 2023 | Identificar e analisar intervenções apoiadas por recursos digitais para reduzir o estresse e prevenir o burnout em profissionais de saúde. | Escalas DASS-21, PSS, MBI-HSS, PHQ-9, GAD-7 e WHO-5 para avaliação de estresse, burnout, ansiedade, depressão e bem-estar. | Foram identificadas 7 intervenções digitais, com resultados positivos na redução do estresse em alguns estudos e necessidade de maior apoio organizacional para prevenção do burnout. |
| Ambiente de prática e burnout em unidades de terapia intensiva: a satisfação no trabalho é uma mediadora dessa relação? | Furlan; Guirardello, 2025 | Analisar a relação entre o ambiente de prática e o burnout em profissionais de enfermagem de UTI, verificando se a satisfação no trabalho atua como mediadora dessa relação. | Estudo quantitativo e transversal com 114 enfermeiros de UTI (instrumentos PES-NWI, MBI e SAQ). | Ambientes de prática favoráveis elevam a satisfação profissional e diminuem o burnout. |
| Estratégias de enfrentame | Maresca et al., 2022 | Revisar as estratégias de | Revisão sistemática (PRISMA) | Enfrentamentos focados no problema |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| nto da síndrome de burnout em profissionais de saúde: uma revisão sistemática – PMC | | enfrentamento (coping) adotadas por profissionais de saúde para mitigar a síndrome de burnout. | nas bases pubmed, Scopus e Web of Science investigando estratégias de coping e burnout em profissionais de saúde. | (suporte social, inteligência emocional e exercício) reduzem o burnout, enquanto a esquiva e a negação agravam a exaustão emocional. |
| Burnout in nursing: causal factors and impacts on health and professional performance – a systematic review | Batista; Nappi; Xavier, 2025 | Identificar os fatores causais do burnout na enfermagem e analisar seus impactos na saúde do profissional e no desempenho ocupacional. | Revisão sistemática (diretrizes PRISMA) sobre os fatores causais do burnout na enfermagem e seus impactos no exercício profissional. | Sobrecarga laboral, longas jornadas e suporte organizacional insuficiente geram exaustão físico-mental em enfermeiros, reduzindo a qualidade assistencial e elevando a incidência de erros. |
| Síndrome de burnout e acidentes em profissionais de enfermagem da atenção primária à | Godoy et al., 2025 | Mapear as evidências científicas sobre a relação entre a síndrome de burnout e a ocorrência de acidentes de trabalho | Revisão de escopo orientada pelo JBI/PRISMA-scr em bases de dados sobre burnout e acidentes de | Demonstrou que o burnout compromete a atenção e a capacidade cognitiva dos enfermeiros da Atenção Primária, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| saúde: uma revisão de escopo | | em profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde. | trabalho na enfermagem da Atenção Primária. | elevando significativamente a taxa de acidentes de trabalho, especialmente os perfurocortantes e as quedas. |
| O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRECISÃO DA TRIAGEM EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) | Costa, 2026 | Analisar o impacto da Inteligência Artificial (IA) na precisão e agilidade da triagem/classificação de risco em upas. | Revisão de literatura sobre sistemas de inteligência artificial aplicados à triagem hospitalar. | Demonstra diminuição do tempo de espera, redução de erros na priorização de pacientes e apoio à tomada de decisão do enfermeiro. |
| Arranjos tecnológicos de gestão do cuidado em saúde: desafios para o hospital contemporâneo | Chioro; Correia, 2025 | Analisar os arranjos tecnológicos na gestão do cuidado e leitos em hospital público. | Estudo de caso qualitativo (entrevistas e análise documental). | Reduz variabilidade no cuidado, favorece a desospitalização segura e destaca a liderança da enfermagem na gestão assistencial. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Desafios bioéticos do uso da inteligência artificial em hospitais | Nunes, Guimarães e Dadalto (2022). | Analisar os desafios bioéticos relacionados à utilização da inteligência artificial no ambiente hospitalar. | Pesquisa bibliográfica, com análise da literatura científica sobre inteligência artificial e questões bioéticas na saúde. | A IA pode contribuir para a assistência e a tomada de decisões, mas apresenta desafios relacionados à privacidade, segurança dos dados, autonomia dos pacientes e responsabilidade profissional. |
| Estresse ocupacional e fadiga por compaixão: um estudo transversal de associação entre profissionais de enfermagem. | Lourenção et al. (2026). | Avaliar a associação entre estresse ocupacional e fadiga por compaixão em enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar. | Estudo transversal com 83 enfermeiros, utilizando escalas para avaliar estresse ocupacional e fadiga por compaixão. | Identificou-se associação entre estresse ocupacional e fadiga por compaixão, evidenciando maior desgaste emocional entre os profissionais. |

## DISCUSSÃO

A análise comparativa dos estudos evidencia a relação entre as condições de trabalho da enfermagem, o burnout, o estresse ocupacional, a fadiga de decisão e a organização do cuidado

hospitalar. Os textos destacam a influência do ambiente profissional sobre a saúde dos trabalhadores e a qualidade da assistência prestada.

Furlan e Guirardello (2025) demonstram que o ambiente de prática influencia o burnout em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), sendo a satisfação no trabalho um mediador parcial dessa relação. De maneira semelhante, Batista et al. (2025) associam o esgotamento profissional à sobrecarga e às condições inadequadas de trabalho, com repercussões sobre a qualidade de vida dos profissionais e a assistência ao paciente.

Goudarzian et al. (2025) abordam a fadiga de decisão como consequência das escolhas contínuas realizadas durante o plantão, que podem comprometer a capacidade de decisão dos profissionais. Entretanto, Perry et al. (2025) identificam evidências inconsistentes sobre esse fenômeno, indicando que os resultados disponíveis ainda não permitem estabelecer conclusões uniformes.

Quanto às estratégias de intervenção, Adam et al. (2023) destacam que ferramentas digitais para prevenção do estresse e do burnout dependem do apoio institucional para alcançar resultados sustentáveis. Em consonância, Chioro e Correia (2025) demonstram que os arranjos tecnológicos de gestão hospitalar contribuem para melhorar os fluxos assistenciais, embora não solucionem problemas sistêmicos da rede de atenção.

Entre os pontos de convergência, destaca-se a influência das condições organizacionais sobre a saúde dos trabalhadores e a importância do suporte institucional. Os estudos também ressaltam a relação entre o esgotamento profissional e possíveis prejuízos à

qualidade do cuidado. Além disso, evidenciam o protagonismo da enfermagem na organização da assistência, acompanhado de desafios relacionados à sobrecarga, à autonomia e às relações hierárquicas.

As divergências concentram-se principalmente na consistência das evidências sobre a fadiga de decisão e nos resultados das intervenções tecnológicas. Enquanto Goudarzian et al. (2025) enfatizam os possíveis impactos da fadiga de decisão, Perry et al. (2025) ressaltam a inconsistência dos resultados científicos. Da mesma forma, Chioro e Correia (2025) abordam tecnologias voltadas à organização dos processos hospitalares, enquanto Adam et al. (2023) analisam intervenções digitais direcionadas à saúde ocupacional.

Portanto, os estudos reforçam a importância de considerar conjuntamente as condições de trabalho, a gestão institucional e a organização do cuidado. A prevenção do burnout e a melhoria da assistência exigem atenção aos fatores organizacionais, enquanto as evidências sobre a fadiga de decisão devem ser interpretadas com cautela diante das divergências identificadas. Ao padronizarem condutas da porta de entrada à alta hospitalar, essas ferramentas reduzem a variabilidade das ações, diminuem a carga de julgamento individual exigida da equipe e otimizam a gestão de leitos e a desospitalização segura, mitigando os impactos da exaustão decisória na qualidade do cuidado.

## CONCLUSÃO

A análise integrada dos achados deste estudo evidencia que a qualidade da assistência de enfermagem e a segurança do paciente

estão intrinsecamente ligadas à superação de dois grandes gargalos estruturais no ambiente de saúde: o esgotamento laboral, síndrome de *burnout* e a fadiga decisória. Constatou-se que a sobrecarga contínua, associada a jornadas exaustivas e ambientes de trabalho desfavoráveis, compromete as dimensões cognitivas e comportamentais dos profissionais, gerando um desgaste cumulativo que afeta diretamente a acurácia das decisões clínicas.

Em contrapartida, os resultados demonstram que a mitigação desse cenário exige uma abordagem multifacetada e integrada. Por um lado, o fortalecimento da satisfação no trabalho, o suporte à saúde mental a longo prazo e o desenvolvimento de estratégias individuais de enfrentamento (*coping*) e de resiliência são fundamentais para a proteção do profissional. Por outro lado, o fator humano isolado não é suficiente para resistir à crise estrutural da assistência, faz-se imprescindível a implementação de arranjos tecnológicos de gestão, ferramentas de suporte à decisão e sistemas integrados (como inteligência artificial na triagem e protocolos de fluxo de leitos).

Conclui-se que tais inovações tecnológicas e organizacionais não têm o objetivo de substituir a expertise humana, mas de atuar como pilares de sustentação que reduzem a variabilidade assistencial, otimizam o fluxo de atendimento e aliviam a carga de julgamento exigida pela enfermagem sob alta pressão. Portanto, a articulação entre ambientes organizacionais favoráveis, apoio institucional contínuo e a integração de arranjos tecnológicos eficientes constitui o caminho essencial para mitigar o *burnout*, preservar a autonomia e a saúde mental do enfermeiro e, consequentemente, garantir uma assistência segura, oportuna e de excelência ao paciente.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ADAM, Daniela et al. Interventions to reduce stress and prevent burnout in healthcare professionals supported by digital applications: a scoping review. **Frontiers in Public Health,** v. 11, e1231266, 2023

BATISTA, Thainara Caproni et al. Burnout na enfermagem: fatores causais e impactos na saúde e desempenho profissional – uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho,** v. 23, n. 3, e20251432, 2025.

CHIORO, Arthur; CORREIA, Tiago. Arranjos tecnológicos de gestão do cuidado em saúde: desafios para o hospital contemporâneo. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 41, n. 10, e00001025, 2025

COSTA, Priscila dos Santos Inocencio. O impacto da Inteligência Artificial na precisão da triagem em Unidades de Pronto Atendimento (UPA). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 12, n. 4, p. 1-15, 2026.

FURLAN, Jussara Aparecida da Silva; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Ambiente de prática e burnout em unidades de terapia intensiva: a satisfação no trabalho é uma mediadora dessa relação?. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 33, e4714, 2025.

GODOY, Célia Cristina Franco de et al. Burnout syndrome and accidents in primary healthcare nursing workers: a scoping review. **BMC Nursing,** v. 24, n. 1, p. 410, 2025.

GOUDARZIAN, Amir Hossein et al. Decision fatigue in nursing: an evolutionary concept analysis. **Health Science Reports,** v. 8, n. 8, e71166, 2025.

LOURENÇÃO, Luciano Garcia et al. Occupational stress and compassion fatigue: a cross-sectional association study among nursing professionals. **Bioscience Journal,** [S. l.], v. 42, e2026-78555, 2026.

MARESCA, Giuseppa et al. Coping strategies of healthcare professionals with burnout syndrome: a systematic review. **Medicina,** v. 58, n. 2, p. 327, 2022

NUNES, Heloá da Conceição; GUIMARÃES, Rita Miranda Coessens; DADALTO, Luciana. Bioethical challenges related to the use of artificial intelligence in hospitals. **Revista Bioética,** v. 30, n. 1, p. 82-93, 2022.

PERRY, Kelsey et al. Decision fatigue in hospital settings: A scoping review. **Journal of Hospital Medicine,** v. 20, n. 4, p. 385-395, 2025.

---

[1] Centro Universitário CESMAC. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Centro Universitário CESMAC. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail