

BURN CARE: INTELLIGENT SYSTEM FOR EARLY DETECTION OF BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS

BURN CARE: SISTEMA INTELIGENTE PARA DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

BURN CARE: SISTEMA INTELIGENTE PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Juliana Freitas Moura¹

Keyth K. O. da Silva²

Lara Mylenna Rocha da Silva³

Viviane C. Alves de Melo⁴

Camilla Lohanny Azevedo Viana⁵

DESCRIPTORS

Burnout Syndrome;
Occupational Health;
Nursing; Mobile Applications;
Mental Health.

ABSTRACT: **Introduction:** Burnout Syndrome represents a significant occupational health problem among nursing professionals. **Objective:** To present the development of BurnCare, a mobile application for monitoring and early detection of Burnout. **Method:** Applied, exploratory-descriptive research, developed in a simulated environment, using React Native and Expo. **Results:** The prototype classified risks into levels and demonstrated technical feasibility in functional tests. **Conclusion:** BurnCare contributes to the monitoring of mental health and support for occupational nursing care.

DESCRIPTORES

Síndrome de Burnout;
Saúde Ocupacional;
Enfermagem; Aplicativos
Móveis; Saúde Mental.

RESUMO: **Introdução:** A Síndrome de Burnout representa um importante problema de saúde ocupacional entre profissionais de enfermagem. **Objetivo:** apresentar o desenvolvimento do BurnCare, aplicativo móvel para monitoramento e detecção precoce do Burnout. **Método:** pesquisa aplicada, exploratório-descritiva, desenvolvida em ambiente simulado, utilizando React Native e Expo. **Resultados:** o protótipo classificou riscos em níveis e apresentou viabilidade técnica nos testes funcionais. **Conclusão:** o BurnCare contribui para o monitoramento da saúde mental e apoio à assistência ocupacional da enfermagem.

DESCRIPTORES Síndrome de agotamiento; Salud ocupacional; Enfermería; Aplicaciones móviles; Salud mental.

RESUMEN: **Introducción:** El síndrome de burnout representa un problema significativo de salud ocupacional entre los profesionales de enfermería. **Objetivo:** Presentar el desarrollo de BurnCare, una aplicación móvil para el monitoreo y la detección temprana del burnout. **Método:** Investigación aplicada, exploratoria-descriptiva, desarrollada en un entorno simulado, utilizando React Native y Expo. **Resultados:** El prototipo clasificó los riesgos por niveles y demostró viabilidad técnica en pruebas funcionales. **Conclusión:** BurnCare contribuye al monitoreo de la salud mental y al apoyo a la atención de enfermería ocupacional.

¹Discente do Curso superior de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de Ciências de Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil, julianafreittsm1@gmail.com

²Discente do Curso superior de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de Ciências de Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil, keyth1701@gmail.com

³Discente do Curso superior de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de Ciências de Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil, laramylenna4@gmail.com

⁴Discente do Curso superior de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário de Ciências de Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil, vivianecristina1212@gmail.com

⁵Docente do Curso superior de Bacharelado em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil, camillalohanny@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout é reconhecida pela Classificação Internacional de Doenças em sua 11ª revisão (CID-11) sob o código QD85 como um fenômeno ocupacional resultante do estresse crônico no trabalho não gerenciado adequadamente. Manifesta-se por três dimensões centrais: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, com impacto direto sobre a saúde do trabalhador e sobre a qualidade dos serviços prestados (1,2).

Os profissionais de enfermagem constituem categoria de elevada vulnerabilidade ao Burnout, em razão das condições intrínsecas ao exercício profissional: alta demanda emocional, jornadas prolongadas, escassez de recursos, trabalho em turnos e exposição contínua ao sofrimento humano. Estudos evidenciam prevalências significativas da síndrome nessa categoria, com repercussões diretas sobre a segurança do paciente e a qualidade da assistência (3,4).

A detecção precoce do Burnout permanece um desafio clínico e organizacional. Os instrumentos tradicionais de rastreamento, como o Maslach Burnout Inventory (MBI), são aplicados de forma pontual e dependem da autorreferência do profissional, o que pode comprometer a identificação precoce de casos. Nesse contexto, tecnologias digitais em saúde emergem como alternativas acessíveis para o monitoramento contínuo do risco ocupacional (5,6).

Aplicativos móveis têm demonstrado eficácia para coleta de dados, monitoramento e tomada de decisão preventiva, especialmente em ambientes de alta demanda como o da enfermagem. A familiaridade dos profissionais com dispositivos móveis e a ubiquidade dos smartphones favorecem a adoção dessas ferramentas no cotidiano assistencial (6).

A atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) pela Portaria MTE nº 1.419/2024 tornou obrigatória a identificação e o gerenciamento de riscos psicossociais — incluindo Burnout — no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) das instituições, conferindo urgência ao desenvolvimento de ferramentas tecnológicas de rastreamento ocupacional (7).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo apresentar o processo de concepção e desenvolvimento do BurnCare, aplicativo móvel multiplataforma voltado ao monitoramento e à detecção precoce da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem, desenvolvido no âmbito do Trabalho de

Conclusão de Curso (TCC) do Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, no semestre 2026.

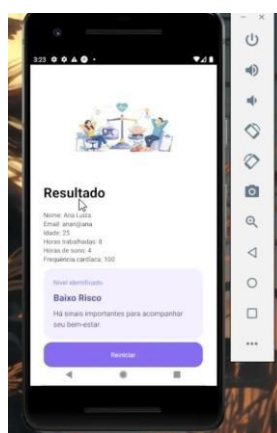
2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa aplicada, de natureza exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, fundamentada nos referenciais de Gil (2019) e Minayo (2014). O desenvolvimento ocorreu em ambiente simulado, sem envolvimento de participantes humanos, estando isento de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa nos termos da Resolução CNS nº 510/2016 (8,9,10).

O BurnCare foi desenvolvido em JavaScript com o framework React Native e suporte da plataforma Expo, permitindo execução em dispositivos Android e iOS a partir de uma única base de código, com interfaces nativas reativas e dinâmicas. Conforme Sommerville (2018), a implementação corresponde à fase do desenvolvimento em que os requisitos são transformados em funcionalidades operacionais dentro do sistema (11,12,13).

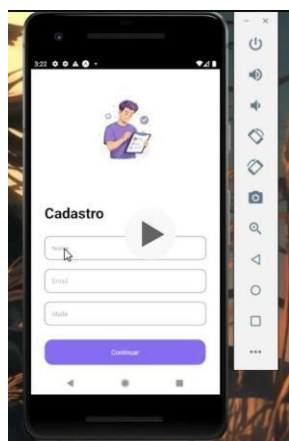
A arquitetura do sistema foi organizada em três módulos principais, segundo o design centrado no usuário (DCU): (1) tela de login — autenticação com validação dos campos de e-mail e senha; (2) tela de coleta de dados — entrada das variáveis autorrelatadas pelo profissional; e (3) tela de exibição de resultados — apresentação do nível de risco identificado juntamente com os dados informados (11).

IMAGEM 01



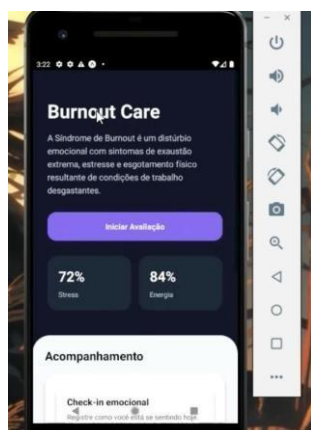
Fonte: Autoria, 2026.

IMAGEM 02



Fonte: Aatoria, 2026

IMAGEM 03



Fonte: Aatoria, 2026

As três variáveis coletadas foram selecionadas com base na literatura científica, que as aponta como indicadores sensíveis do estresse ocupacional e do risco de Burnout: horas de sono, carga horária de trabalho e frequência cardíaca. Na versão atual, os dados são inseridos diretamente pelo profissional, preservando a acessibilidade e a independência tecnológica da ferramenta. A arquitetura prevê integração futura com wearables e dispositivos de monitoramento já existentes no mercado, compatíveis com Android e iOS ^(2,6).

O processamento é realizado por lógica computacional condicional que classifica o resultado em três níveis: verde (nível normal – parâmetros dentro da

normalidade), amarelo (risco moderado – indicadores de estresse elevado, com recomendação de autocuidado) e vermelho (alto risco – com acionamento do protocolo de encaminhamento). A escala tricolor foi adotada por sua objetividade e alinhamento com sistemas de alerta utilizados em contextos assistenciais.

O protocolo de encaminhamento pós-deteção, integrado ao aplicativo como aba específica, é acionado automaticamente após três alertas consecutivos de nível vermelho, gerando notificação ao gestor responsável sem exposição de dados clínicos do profissional, em conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018). O protocolo prevê: (1) acolhimento com escuta qualificada pelo gestor, em ambiente reservado e sem caráter punitivo; (2) aplicação do Maslach Burnout Inventory, Human Services Survey (MBI-HSS); (3) identificação de diagnósticos conforme a taxonomia NANDA-I

2024-2026, especialmente do Domínio 9 – Enfrentamento/Tolerância ao Estresse; (4) definição de resultados pela Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC): Nível de Estresse (1212), Autogestão (3102) e Resiliência Pessoal (1309); e (5) encaminhamento progressivo ao médico do trabalho, psicólogo ou Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) conforme a complexidade (14,15,16,17).

É fundamental ressaltar que o BurnCare não emite diagnóstico clínico. Trata-se de um instrumento de rastreamento de risco ocupacional, cujo resultado subsidia a tomada de decisão pelo gestor e pela equipe de saúde do trabalhador. A competência para elaborar diagnósticos de enfermagem permanece exclusivamente do enfermeiro, conforme a Lei nº 7.498/1986 e a Resolução COFEN nº 358/2009^(18,15).

A identidade visual do aplicativo foi desenvolvida com predominância do tom roxo (#8B5CF6) sobre fundo azul profundo (#0F172A), transmitindo acolhimento emocional, modernidade e foco. As áreas de formulário foram mantidas em fundo claro para garantir contraste adequado e facilidade de leitura, favorecendo a adesão de profissionais sob pressão a ferramentas de saúde digital.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O protótipo conceitual BurnCare demonstrou viabilidade técnica em ambiente de desenvolvimento simulado, utilizando a plataforma Expo Go sobre dispositivo Android. Os testes abrangeram quatro categorias de avaliação: funcional, desempenho, estabilidade e falhas,

conforme metodologia de avaliação de sistemas de software ⁽¹¹⁾.

No teste funcional, o aplicativo apresentou funcionamento adequado em todas as transições entre telas: inicial, cadastro, avaliação de saúde e exibição de resultados. O sistema de classificação tricolor respondeu corretamente aos dados inseridos, demonstrando coerência entre entrada e saída de informações. A funcionalidade de simulação de dados fisiológicos foi processada adequadamente, confirmando que a lógica de análise está implementada corretamente.

O teste de desempenho evidenciou tempo médio de carregamento da tela inicial inferior a dois segundos em emulador Android via Expo Go, com transições fluidas entre módulos. A arquitetura modular com separação de responsabilidades entre telas, componentes, estilos e utilitários, contribuiu para a eficiência do renderizador React Native, reduzindo reprocessamentos desnecessários de componentes ⁽¹¹⁾.

O teste de estabilidade confirmou funcionamento contínuo sem encerramento inesperado (crash) ou travamento (freeze). A migração do código monolítico para estrutura modularizada com telas separadas em arquivos independentes demonstrou impacto positivo na robustez, aproximando o protótipo de padrões profissionais de engenharia de software ⁽¹¹⁾.

O teste de falhas identificou limitações esperadas para um protótipo em fase inicial: ausência de integração com sensores reais, tornando os dados exclusivamente autorrelatados; inexistência de banco de dados persistente (MongoDB previsto em versão futura); ausência de personalização para variáveis individuais mais complexas; e ausência de testes com usuários reais, o que impede avaliação de usabilidade e aceitabilidade clínica.

O sistema tricolor mostrou-se eficiente para representar os níveis de risco, tornando o aplicativo acessível sem necessidade de conhecimento técnico especializado. Essa objetividade é determinante em sistemas de apoio à decisão em saúde, permitindo a compreensão imediata do resultado pelo profissional ⁽⁶⁾.

O protocolo de encaminhamento pós-deteção representa um diferencial clínico relevante do BurnCare. Ao integrar condutas estruturadas da escuta qualificada ao encaminhamento profissionalizante: o sistema responde à lacuna de protocolos institucionalizados de resposta ao Burnout em equipes de enfermagem, o acolhimento institucional é uma das estratégias mais eficazes na prevenção do agravamento da síndrome, por proporcionar

espaço de expressão e reconhecimento do sofrimento vivenciado ⁽⁵⁾.

A conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018) foi incorporada desde a concepção do BurnCare. Os dados autorrelatados de saúde enquadram-se como dados sensíveis conforme o art. 5º, inciso II, exigindo consentimento explícito e proteção reforçada. A notificação ao gestor limita-se à identificação do nível de risco, sem exposição de dados clínicos individuais do profissional ⁽¹⁴⁾.

O alinhamento com a NR-1 atualizada pela Portaria MTE nº 1.419/2024 confere ao BurnCare relevância no contexto regulatório vigente. O sistema pode ser incorporado como ferramenta de rastreamento no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) das instituições de saúde, respondendo a uma exigência legal de caráter preventivo ⁽⁷⁾.

A elevada prevalência do Burnout na enfermagem brasileira, evidenciada por Marcelo et al. (2022) e Gonçalves et al. (2024), confere urgência e relevância social ao BurnCare, que integra conhecimentos de enfermagem, saúde ocupacional e desenvolvimento de software para a criação de uma solução preventiva inovadora ^(3,4).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O BurnCare configura-se como contribuição original ao campo da tecnologia em saúde aplicada à enfermagem, propondo solução digital acessível, multiplataforma, não invasiva e centrada no profissional como agente ativo do monitoramento de sua saúde mental e ocupacional, sem depender de hardware proprietário.

O objetivo geral foi alcançado: o sistema foi concebido, desenvolvido e documentado em suas dimensões técnica, clínica e metodológica, abrangendo os módulos de login, coleta de dados e exibição de resultados; o sistema tricolor de classificação de risco; o protocolo progressivo de notificação ao gestor após três alertas consecutivos de nível vermelho; e o fluxo de encaminhamento com acolhimento, MBI-HSS, diagnósticos NANDA-I, resultados NOC e encaminhamento conforme a complexidade. O desenvolvimento em ambiente simulado demonstrou a viabilidade técnica da proposta enquanto prova de conceito acadêmica, em conformidade com o modelo de prototipação de Sommerville (2018) e os referenciais metodológicos adotados ^(8,11,10).

As limitações identificadas – ausência de testes com usuários reais, dados exclusivamente autorrelatados,

ausência de banco de dados persistente e validação Delphi não realizada (IVC $\geq 0,80$) — não comprometem o funcionamento básico do protótipo, mas delineiam a agenda futura. Os próximos passos incluem: testes com profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva; condução da validação Delphi com especialistas; integração com wearables do mercado; banco de dados MongoDB; e incorporação de parâmetros adicionais como variabilidade da frequência cardíaca (HRV), temperatura cutânea e saturação de oxigênio (SpO₂).

Espera-se que o BurnCare contribua para o fortalecimento das políticas institucionais de saúde do trabalhador na enfermagem brasileira, alinhando-se às exigências da NR-1 atualizada e à agenda global de valorização e proteção dos profissionais de saúde ⁽⁷⁾.

5. REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. CID: Burnout é um fenômeno ocupacional [Internet]. Escritório Regional para as Américas da OMS; 2019 [acesso 10 mar 2026]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>
2. Rodrigues BA, Ferreira HC, Lima MFO, Oliveira JS. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem: uma atualização da literatura sobre definições e fatores de risco. Rev Contemp. 2024;4(6):e4360. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4360>
3. Marcelo MTS, Silva APR, Santos GR, Almeida FC, Pereira LM. Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. Rev Enferm UERJ. 2022;30:e66860. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/66860>
4. Gonçalves RES, Souza TM, Carvalho RA, Lima PS. Prevalence of burnout syndrome in nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic. Enferm Foco. 2024;15:e-2024140. Disponível em: <https://enfermfoco.org/en/article/prevalence-of-burnout-syndrome-in-nursing-professionals-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic/>
5. Lopes J, Fernandes S, Costa R, Marques T. Estratégias de prevenção do Burnout nos enfermeiros: revisão da literatura. Rev Port Saúde Ocup. 2022;13:1-12. Disponível em: <https://www.rpso.pt/estrategias-de-prevencao-do-burnout-nos-enfermeiros-revisao-da-literatura/>
6. Silva MF, Rocha AP, Mendes DL, Carvalho SS. A era dos dispositivos digitais na promoção da saúde: conectando o cuidado. Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(5):1260-1288. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/213>
7. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024. Atualiza a Norma Regulamentadora nº 1. Diário Oficial da União. Brasília, DF; 28 ago 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2024/portaria-mte-no-1-419-nr-01-gro-nova-redacao.pdf>
8. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2019. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/Elaborar-Projetos-Pesquisa-Antonio-Carlos/dp/8597012617>
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014. Disponível em: <https://lojahucitec.com.br/produto/maria-cecilia-de-souza-minayo-o-desafio-do-conhecimento-pesquisa-qualitativa-em-saude/>
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União. Brasília, DF; 24 maio 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
11. Sommerville I. Engenharia de software. 10. ed. São Paulo: Pearson; 2019. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/Engenharia-Software-Ian-Sommerville/dp/8543024978>
12. Mozilla Developer Network. JavaScript Guide [Internet]. 2024 [acesso 10 mar 2026]. Disponível em: <https://developer.mozilla.org/pt-BR/docs/Web/JavaScript/Guide>
13. React Native. React Native Documentation [Internet]. 2024 [acesso 10 mar 2026]. Disponível em: <https://reactnative.dev/docs/getting-started>
14. Brasil. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União. Brasília, DF; 15 ago 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

15. 15. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Brasília: COFEN; 2009. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
16. 16. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT, organizadores. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2024-2026. Porto Alegre: Artmed; 2024. Disponível em: <https://loja.grupoa.com.br/diagnosticos-de-enfermagem-da-nanda-i-definicoes-e-classificacao-2024-2026-ebook-p1051596>
17. 17. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML, organizadores. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2020. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/NOC-Classifica%C3%A7%C3%A3o-dos-Resultados-Enfermagem/dp/8595157383>
18. 18. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, DF; 26 jun 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm

6. APÊNDICE

IMAGEM 04

Logo: **Ciência & Saberes**

CHECK LIST PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS

Prezado(a) pesquisador(a), este check list tem o objetivo de auxiliá-lo a averiguar os principais itens requeridos pelas normas da revista para a realização da submissão bem sucedida de seu artigo. O preenchimento é obrigatório e o documento deverá ser assinado e anexado na página da Revista Ciência & Saberes.

TÍTULO DO ARTIGO: DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

DOCUMENTAÇÃO	Sim	Não	Não se aplica
Declaração de Diretores autôntica e Confiança de Interesse	☒	☐	☐
Check list preenchido e assinado	☒	☐	☐
Cópia de aprovação do Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	☐	☐	☒
Declaração de Certificação de tradução (se for o caso)	☐	☐	☒
A documentação está anexada por todos os autores	☒	☐	☐
Os documentos estão em conformidade legal para impressão	☒	☐	☐
ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO/FORMATAÇÃO	Sim	Não	Não se aplica
O artigo possui entre 10-15 linhas (depende o tipo de artigo)	☐	☐	☐
O arquivo dos arquivos anexados está em uma única pasta, nomeada como página 1, e todos os arquivos estão nomeados corretamente	☒	☐	☐
O artigo está em formato Word	☒	☐	☐
Está com fonte fonte: Helvetica MS, tamanho 10	☒	☐	☐
Contém espaçamento duplo entre linhas em todo o artigo, incluindo as referências e bibliografia	☒	☐	☐
O alinhamento do texto está justificado	☒	☐	☐
Primeira menção das páginas no canto inferior direito (sendo a linha de rodapé a página 1)	☒	☐	☐
O arquivo está gravado em editor de texto similar a Word 2010 do Word no superior	☒	☐	☐
O papel possui tamanho A4 com formatação de margens de 2,5 cm (superior, inferior, esquerda e direita) e recuo da primeira linha do parágrafo 10-1,25cm	☒	☐	☐
Foi respeitada a ordem de apresentação dos dados em páginas distintas: - Folha de rosto (página 1); - Resumo/Abstract (página 2); - Texto (página 3); - Referências (em uma página separada, após o final do texto); - Bibliografia (em uma única página separada, após as referências)	☐	☐	☒

Fonte: Check List, 2026

IMAGEM 05

Logo: **Ciência & Saberes**

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Eu, **Camilla Lohamy Azeredo/Faria** e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, declaramos que não há conflitos de interesse em relação ao manuscrito intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Camilla Lohamy Azeredo/Faria e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, transferimos esse artigo intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

Todos os autores garantem que o artigo é original e não possui plágios ou demais questões infringindo direitos autorais de terceiros e/ou resolução CHM 466/2012 e resolução S10/2016.

Local: **CARAGUÁ**
Data: **07/05/2026**
Assinatura do autor principal: *[Assinatura]*

Fonte: Check List, 2026

IMAGEM 06

Logo: **Ciência & Saberes**

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Eu, **Camilla Lohamy Azeredo/Faria** e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, declaramos que não há conflitos de interesse em relação ao manuscrito intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Camilla Lohamy Azeredo/Faria e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, transferimos esse artigo intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

Todos os autores garantem que o artigo é original e não possui plágios ou demais questões infringindo direitos autorais de terceiros e/ou resolução CHM 466/2012 e resolução S10/2016.

Local: **CARAGUÁ**
Data: **07/05/2026**
Assinatura do autor principal: *[Assinatura]*

Fonte: Check List, 2026

IMAGEM 07

Logo: **Ciência & Saberes**

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Eu, **Camilla Lohamy Azeredo/Faria** e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, declaramos que não há conflitos de interesse em relação ao manuscrito intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Camilla Lohamy Azeredo/Faria e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, transferimos esse artigo intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

Todos os autores garantem que o artigo é original e não possui plágios ou demais questões infringindo direitos autorais de terceiros e/ou resolução CHM 466/2012 e resolução S10/2016.

Local: **CARAGUÁ**
Data: **07/05/2026**
Assinatura do autor principal: *[Assinatura]*

Fonte: Check List, 2026

IMAGEM 08

Logo: **Ciência & Saberes**

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Eu, **Camilla Lohamy Azeredo/Faria** e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, declaramos que não há conflitos de interesse em relação ao manuscrito intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Camilla Lohamy Azeredo/Faria e demais co-autores, **Juliana Freitas Moura; Keyth Kawanne Oliveira da Silva; Lara Mylena Rocha da Silva e Viviane Cristina Alves de Melo**, transferimos esse artigo intitulado como: **DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA INTELIGENTE PARA MONITORAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** Encaminhamentos Indeadquados na Atenção Primária à Saúde à Revista eletrônica Ciência & Saberes para publicação e avaliação de direitos autorais.

Todos os autores garantem que o artigo é original e não possui plágios ou demais questões infringindo direitos autorais de terceiros e/ou resolução CHM 466/2012 e resolução S10/2016.

Local: **CARAGUÁ**
Data: **07/05/2026**
Assinatura do autor principal: *[Assinatura]*

Fonte: Termos, 2026