

SÍNDROME DE BURNOUT COMO EXPRESSÃO DO ADOECIMENTO OCUPACIONAL ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

BURNOUT SYNDROME AS AN EXPRESSION OF OCCUPATIONAL ILLNESS AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS

EL SÍNDROME DE BURNOUT COMO EXPRESIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL EN PROFESIONALES SANITARIOS

Vitor Leonardo Alves¹, Franceline Gracielli Bento Pereira², Francisca Fabiana dos Santos³, Karen Valladares de Farias⁴, Pedro Victor Rodrigues Linhares⁵, Maria Luiza Pereira de Sousa⁶, Jackson Balthazar de Arruda Camara⁷, Nicole Schlögl⁸

DOI: 10.54899/dcs.v23i88.4968

Recibido: 11/02/2026 | Aceptado: 06/03/2026 | Publicación en línea: 13/03/2026.

RESUMO

A Síndrome de Burnout destaca-se como um dos principais problemas de saúde ocupacional entre profissionais da saúde, especialmente em contextos de alta demanda emocional, pressão contínua e responsabilidade técnica. Estudos indicam prevalência significativa, com elevados índices de esgotamento emocional no Brasil e no cenário internacional. A sobrecarga de trabalho, escassez de recursos, jornadas extensas e exigências institucionais intensificam o desgaste físico e mental, favorecendo o adoecimento ocupacional. Frequentemente naturalizado nos serviços, o sofrimento psíquico é invisibilizado, dificultando prevenção e intervenção adequadas. As consequências incluem absenteísmo, afastamentos e queda na qualidade da assistência. Compreender o Burnout como fenômeno estrutural e organizacional é essencial para fortalecer políticas de saúde do trabalhador, promover ambientes laborais mais saudáveis e garantir cuidado seguro e sustentável. O estudo analisa a Síndrome de Burnout como adoecimento ocupacional, identificando fatores de risco e avaliando impactos na saúde dos profissionais e na organização dos serviços de saúde. Trata-se de revisão bibliográfica sobre Burnout como adoecimento ocupacional em profissionais da saúde, analisando fatores de risco, impactos e estratégias preventivas, com base em 15 artigos publicados entre 2021 e 2025. Burnout em profissionais da

¹ Mestrando em Vigilância em Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: drvitorleonardo@hotmail.com

² Graduada em Farmácia, União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), Bálamo, São Paulo, Brasil. E-mail: francelinegracielle@hotmail.com

³ Graduada em Fisioterapia, Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: fabianapnf13@gmail.com

⁴ Mestranda em Vigilância em Saúde, Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: karenvfarias@gmail.com

⁵ Mestre em Administração, Universidade de Caxias do Sul (UCS), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: pedrovictorlinhares@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8326-771X>

⁶ Graduada em Fisioterapia, Faculdade 5 de Julho (F5), Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: mluizadsousa@gmail.com

⁷ Doutorando em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, Rondônia, Brasil. E-mail: jacksonbalthazar.1983@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-6424-6226>

⁸ Graduada em Medicina, Universidade do Contestado (UNC), Mafra, Santa Catarina, Brasil. E-mail: nicoleschlogl@gmail.com

saúde relaciona-se à sobrecarga, precarização e pressão institucional, causando adoecimento físico e mental, queda no desempenho, conflitos, afastamentos e prejuízos à qualidade, segurança e sustentabilidade dos serviços. Conclui-se que o Burnout é fenômeno estrutural no trabalho em saúde, exigindo políticas públicas, melhores condições laborais e gestão humanizada para proteger profissionais e assegurar qualidade assistencial sustentável.

Palavras-chave: Profissionais de Saúde. Síndrome de Burnout. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Burnout Syndrome stands out as one of the main occupational health problems among healthcare professionals, especially in contexts of high emotional demand, continuous pressure, and technical responsibility. Studies indicate significant prevalence, with high rates of emotional exhaustion in Brazil and internationally. Work overload, resource scarcity, long working hours, and institutional demands intensify physical and mental exhaustion, favoring occupational illness. Often naturalized in services, psychological distress is invisible, hindering adequate prevention and intervention. The consequences include absenteeism, leave of absence, and a decline in the quality of care. Understanding burnout as a structural and organizational phenomenon is essential to strengthen occupational health policies, promote healthier work environments, and ensure safe and sustainable care. This study analyzes Burnout Syndrome as an occupational illness, identifying risk factors and assessing impacts on the health of professionals and the organization of health services. It is a literature review on Burnout as an occupational illness in health professionals, analyzing risk factors, impacts, and preventive strategies, based on 15 articles published between 2021 and 2025. Burnout in health professionals is related to overload, precariousness, and institutional pressure, causing physical and mental illness, decreased performance, conflicts, absences, and damage to the quality, safety, and sustainability of services. It is concluded that burnout is a structural phenomenon in healthcare work, requiring public policies, better working conditions, and humanized management to protect professionals and ensure sustainable quality of care.

Keywords: Healthcare Professionals. Burnout Syndrome. Quality of Life.

RESUMEN

El síndrome de burnout destaca como uno de los principales problemas de salud ocupacional entre los profesionales de la salud, especialmente en contextos de alta demanda emocional, presión continua y responsabilidad técnica. Los estudios indican una prevalencia significativa, con altos índices de agotamiento emocional en México y en el panorama internacional. La sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos, las jornadas laborales prolongadas y las exigencias institucionales intensifican el desgaste físico y mental, lo que favorece las enfermedades ocupacionales. A menudo naturalizado en los servicios, el sufrimiento psíquico se invisibiliza, lo que dificulta la prevención y la intervención adecuadas. Las consecuencias incluyen absentismo, bajas y disminución de la calidad de la asistencia. Comprender el agotamiento como un fenómeno estructural y organizativo es esencial para fortalecer las políticas de salud de los trabajadores, promover entornos laborales más saludables y garantizar una atención segura y sostenible. El estudio analiza el síndrome de agotamiento como enfermedad ocupacional, identificando factores de riesgo y evaluando los impactos en la salud de los profesionales y en la organización de los servicios de salud. Se trata de una revisión bibliográfica sobre el agotamiento como enfermedad

ocupacional en los profesionales de la salud, en la que se analizan los factores de riesgo, los impactos y las estrategias preventivas, basándose en 15 artículos publicados entre 2021 y 2025. El Burnout en los profesionales de la salud está relacionado con la sobrecarga, la precariedad y la presión institucional, lo que provoca enfermedades físicas y mentales, disminución del rendimiento, conflictos, bajas y perjuicios a la calidad, la seguridad y la sostenibilidad de los servicios. Se concluye que el agotamiento es un fenómeno estructural en el trabajo en el sector de la salud, que exige políticas públicas, mejores condiciones laborales y una gestión humanizada para proteger a los profesionales y garantizar una calidad asistencial sostenible.

Palabras clave: Profesionales de la Salud. Síndrome de Agotamiento. Calidad de Vida.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout tem se afirmado como um dos principais problemas de saúde ocupacional da atualidade, especialmente entre profissionais da saúde, que atuam em contextos marcados por elevada carga emocional, pressão contínua, intensa responsabilização ética e técnica e decisões que impactam diretamente a vida humana. Ambientes de trabalho caracterizados por alta complexidade assistencial e forte exigência subjetiva tornam-se, assim, espaços propícios ao sofrimento psíquico e ao desenvolvimento de processos de adoecimento relacionados ao trabalho (Jarruche; Mucci, 2021).

Dados epidemiológicos confirmam a dimensão desse fenômeno, indicando prevalência média de 40% a 50% de Burnout entre profissionais da saúde em estudos internacionais. Entre enfermeiros, os índices frequentemente ultrapassam 50%, enquanto entre médicos variam entre 30% e 45%, sobretudo em serviços de alta demanda assistencial. No Brasil, as pesquisas indicam prevalências entre 10% e 30% de Burnout instalado, além de mais de 60% dos profissionais com sintomas de esgotamento emocional, evidenciando a gravidade do problema no país (Andreoli *et al.*, 2024).

A elevada complexidade do cuidado em saúde, aliada à responsabilidade técnica e ética inerente à prática profissional, expõe esses trabalhadores a um processo contínuo de desgaste emocional, comprometendo progressivamente sua saúde mental e qualidade de vida no trabalho. O contato cotidiano com sofrimento, dor, morte, vulnerabilidade social e situações clínicas de

alta complexidade impõe exigências psicológicas intensas, prolongadas e constantes, que ultrapassam frequentemente a capacidade individual de enfrentamento (Ribeiro *et al.*, 2021).

Esse quadro é intensificado pela pressão por resultados, pelo ritmo acelerado dos serviços e pelas exigências institucionais, que contribuem para a sobrecarga emocional, o desgaste subjetivo e a consolidação de ambientes laborais marcados por estresse crônico e sofrimento psíquico persistente. Tais condições favorecem o desenvolvimento de processos de adoecimento diretamente vinculados à organização do trabalho e à dinâmica dos serviços de saúde (Carneiro *et al.*, 2025).

Somam-se a esse cenário a intensificação das jornadas laborais, a sobrecarga de funções, a escassez de recursos humanos e materiais e a precarização das condições de trabalho, fatores estruturais que ampliam significativamente o desgaste físico e mental dos profissionais. A combinação entre alta demanda assistencial, déficit de equipes, limitações estruturais e fragilidade organizacional cria um contexto no qual o trabalhador é continuamente exigido além de seus limites físicos, emocionais e psicológicos (Lizot; Alves, 2021).

Nesse contexto, a Síndrome de Burnout configura-se como uma resposta crônica ao estresse ocupacional, expressando-se por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, com impactos diretos sobre a saúde integral do trabalhador. Esses sinais não representam apenas um esgotamento individual, mas traduzem um processo de adoecimento relacionado às condições institucionais, à organização do trabalho e à estrutura dos serviços de saúde, afetando profundamente a identidade profissional, o sentido do cuidado e a qualidade da assistência prestada (Conceição *et al.*, 2025).

Apesar da crescente visibilidade da saúde mental no trabalho, o Burnout ainda é amplamente negligenciado nos serviços de saúde, sendo frequentemente naturalizado como parte da rotina profissional e invisibilizado nas práticas institucionais. Essa normalização do sofrimento contribui para sua banalização, dificultando o reconhecimento do adoecimento como um problema de saúde que exige cuidado, prevenção e intervenção sistematizada (Lima; Domingues Junior; Gomes, 2023).

A lógica organizacional centrada na produtividade, no desempenho contínuo e na lógica de resultados reforça esse processo, ao priorizar metas e indicadores em detrimento do bem-estar dos trabalhadores. Como consequência, sinais de sofrimento psíquico são frequentemente silenciados, deslegitimados ou ignorados, comprometendo o reconhecimento precoce do adoecimento ocupacional e fragilizando as estratégias institucionais de cuidado ao trabalhador

(Santos *et al.*, 2021).

Nesse contexto, muitos profissionais permanecem em atividade mesmo diante de sintomas evidentes de esgotamento físico e emocional, impulsionados pelo medo de estigmatização, pela insegurança laboral, pela ausência de suporte organizacional e pelo receio de represálias institucionais. Esse silenciamento do sofrimento favorece a cronificação do adoecimento, retardando a busca por ajuda e agravando progressivamente o quadro de saúde física e mental (Gans, 2022).

A fragilidade das políticas de saúde do trabalhador e a insuficiência de programas estruturados de prevenção e cuidado em saúde mental aprofundam esse cenário de vulnerabilidade. A ausência de ações sistemáticas de promoção da saúde, acompanhamento psicossocial e intervenções institucionais eficazes contribui para a manutenção de ambientes de trabalho adoecedores, nos quais o sofrimento não é prevenido nem adequadamente tratado (Isaias *et al.*, 2024).

Como resultado, observa-se o agravamento progressivo do adoecimento ocupacional, expresso no aumento do absenteísmo, dos afastamentos por licença médica, da rotatividade profissional e da queda na qualidade da assistência. Esses impactos ultrapassam a esfera individual, comprometendo o funcionamento dos serviços, desorganizando processos de trabalho e afetando diretamente a segurança e a qualidade do cuidado oferecido à população (Magalhães *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender a Síndrome de Burnout como um fenômeno estrutural, social e organizacional, e não apenas como um problema individual. Essa perspectiva amplia o debate sobre a responsabilidade institucional e coletiva no cuidado ao trabalhador da saúde, reconhecendo que o adoecimento é produzido pelas condições de trabalho, pela organização dos serviços e pelas políticas que estruturam o sistema de saúde, exigindo respostas que ultrapassem intervenções isoladas e individualizantes (Silva *et al.*, 2024).

O estudo da Síndrome de Burnout como expressão do adoecimento ocupacional entre profissionais da saúde justifica-se pela elevada relevância social, científica e sanitária do tema, considerando seus impactos diretos sobre a saúde física e mental dos trabalhadores, a organização dos serviços de saúde e a qualidade da assistência oferecida à população. Trata-se de um fenômeno que ultrapassa a dimensão individual, configurando-se como um problema estrutural que compromete tanto o bem-estar dos profissionais quanto a efetividade e a sustentabilidade dos sistemas de saúde (Conceição *et al.*, 2025).

Além disso, a produção de conhecimento sobre essa temática contribui para o fortalecimento de políticas públicas e estratégias institucionais voltadas à prevenção do adoecimento ocupacional e à promoção da saúde mental no trabalho. Ao mesmo tempo, favorece a construção de ambientes laborais mais humanizados, éticos e sustentáveis, comprometidos com o cuidado integral do profissional da saúde e com a valorização de práticas organizacionais que protejam quem cuida (Ramos *et al.*, 2021).

Este estudo propõe-se a analisar a Síndrome de Burnout como expressão do adoecimento ocupacional entre profissionais da saúde. Para tanto, tem como objetivos específicos identificar os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento da síndrome nessa população e avaliar suas repercussões tanto na saúde dos profissionais quanto no desempenho e na organização dos serviços de saúde (Jarruche; Mucci, 2021).

E como questões norteadoras: Quais são os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde? De que forma a Síndrome de Burnout repercute na saúde dos profissionais e no desempenho dos serviços de saúde?

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com abordagem descritiva e analítica, com o objetivo de analisar a Síndrome de Burnout como expressão do adoecimento ocupacional entre profissionais da saúde, considerando seus fatores desencadeantes, impactos na saúde mental e física, bem como as estratégias institucionais e multiprofissionais de prevenção e intervenção.

A revisão bibliográfica possibilita organizar, sistematizar e interpretar conhecimentos já publicados, oferecendo uma compreensão ampla e fundamentada do fenômeno, sem a necessidade de coleta direta de dados (Marconi; Lakatos, 2004). Esse tipo de estudo é essencial para identificar padrões, fatores de risco, consequências psicossociais e lacunas existentes na produção científica acerca do Burnout enquanto manifestação do sofrimento relacionado ao trabalho em saúde.

Além disso, a pesquisa bibliográfica contribui para o embasamento teórico de políticas públicas, programas de promoção da saúde do trabalhador e estratégias institucionais voltadas à melhoria das condições laborais. Também permite analisar diferentes perspectivas teóricas sobre o adoecimento ocupacional, fortalecendo a discussão acerca da necessidade de ambientes de

trabalho mais saudáveis e de práticas interdisciplinares de cuidado.

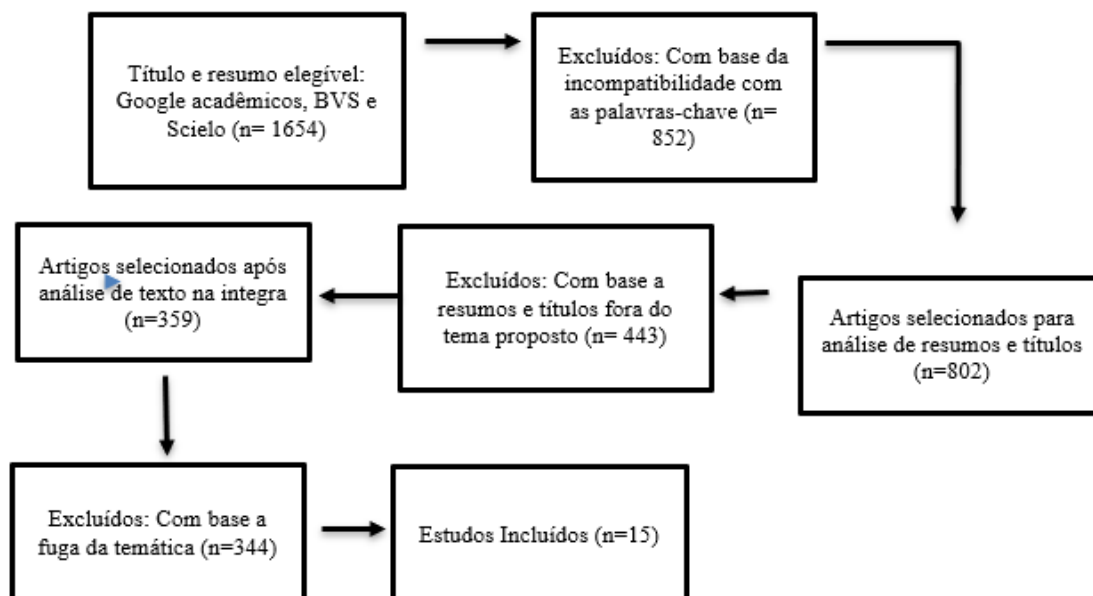
A pesquisa foi conduzida em bases de dados reconhecidas, como SciELO, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores em saúde como: “Profissionais de Saúde”, “Síndrome de Burnout” e “Qualidade de Vida”. Os descritores foram combinados por meio de operadores booleanos, ampliando a abrangência e a especificidade da busca.

Foram incluídos artigos completos, publicados em português, no período de 2021 a 2025, assegurando a atualidade e relevância científica das informações. Foram excluídas teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, resumos simples e publicações sem revisão por pares, garantindo maior rigor metodológico e confiabilidade às evidências selecionadas.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos que atenderam aos objetivos do estudo. A análise desses trabalhos permitiu reunir evidências consistentes sobre a Síndrome de Burnout enquanto manifestação do adoecimento ocupacional, seus impactos na saúde dos profissionais e as estratégias de prevenção e intervenção no contexto institucional.

Para garantir transparência metodológica, foi elaborado um fluxograma demonstrando as etapas do processo de seleção dos estudos, desde a identificação inicial nas bases de dados até a inclusão final dos artigos. Esse procedimento possibilita ao leitor compreender de forma clara como as evidências foram filtradas e organizadas para compor a presente revisão.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.



Fonte: autores (2026).

Além disso, foi construído um quadro descritivo dos artigos, que apresenta os principais achados de cada estudo, incluindo autores, ano, objetivos, metodologia e resultados mais relevantes. Esse quadro permitiu organizar as informações de forma visual e comparativa, facilitando a identificação de padrões, lacunas e contribuições significativas da literatura.

Quadro 1 – Panorama dos estudos selecionados para discussão

Nº	Título/Autores	Dados do periódico	Tipos de estudos	Principais Resultados
1	Prevalência de Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde no contexto pós-pandemia: uma revisão de literatura/MAGALHÃES, V. <i>et al</i>	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 2, p. 938-946, 2025.	Revisão narrativa	Os resultados revelaram prevalências alarmantes de Burnout, variando de 42% a 61%, com profissionais que atuaram na linha de frente apresentando os maiores índices.
2	Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde/ CONCEIÇÃO, A. L. P. <i>et al</i>	Enfermagem Brasil, v. 24, n. 2, p. 2246-2260, 2025.	Estudo exploratório	Burnout leva à perda de interesse no trabalho e compromete a qualidade da assistência.
3	Síndrome de burnout e qualidade de vida dos professores: uma revisão	Cadernos de Educação Tecnologia e Sociedade, v. 18, n. 3, p. 855-871,	Revisão sistemática	Maior burnout está associado a pior qualidade de vida entre

	sistemática/ BRANDÃO, L. M. S. <i>et al</i>	2025.		professores.
4	Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: fatores associados e implicações para a qualidade de vida no trabalho: uma revisão integrativa/ CARNEIRO, R. F. <i>et al</i>	SUMMA Diálogos em Saúde, v. 1, n. Suppl. 1, 2025.	Revisão integrativa da literatura	A prevalência de Burnout variou entre enfermeiros e médicos, chegando a cerca de 38%.
5	Estudo da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde/ ANDREOLI, J. A. <i>et al</i>	CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, [S. l.], v. 17, n. 6, p. e7737, 2024.	Pesquisa quantitativa	Mulheres foram mais afetadas pelo Burnout; quase metade apresentou risco, sobretudo acima de 35 anos e com menor renda.
6	A relação entre burnout e a qualidade do atendimento em profissionais de saúde: fatores de risco e estratégias de intervenção/ ISAIAS, C. S. M. <i>et al</i>	In: ENFERMAGEM EM FOCO: EDUCAÇÃO, COMPETÊNCIAS E PRÁTICAS AVANÇADAS- VOLUME 2. Editora Científica Digital, 2024. p. 9-21.	Revisão bibliográfica	A sobrecarga na saúde causa estresse, esgotamento e prejudica o atendimento.
7	Burnout em Profissionais da Saúde: Impactos na Qualidade de Vida e Bem-Estar/ SILVA, J. A. <i>et al</i>	Lumen et Virtus, v. 15, n. 41, 2024.	Pesquisa qualitativa	Os resultados demonstraram uma alta prevalência de sintomas de burnout, com exaustão emocional e despersonalização sendo os mais comuns.
8	Prevalência da síndrome de burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19/ BUFFON, V. A. <i>et al</i>	BioSCIENCE, v. 81, n. 2, p. 3-3, 2023.	Revisão bibliográfica	A amostra foi composta por 89 profissionais de saúde. Evidenciou-se uma prevalência de 48,31% de Síndrome de Burnout.
9	Saúde mental e esgotamento profissional: um estudo qualitativo sobre os fatores associados à síndrome de burnout entre profissionais da saúde/ LIMA, L. A. O.; DOMINGUES JUNIOR, P. L.; GOMES, O. V. O.	Boletim de Conjuntura (BOCA), v. 16, n. 47, p. 264-283, 2023.	Pesquisa exploratória	Como resultado, constatou-se que o desgaste profissional é uma preocupação significativa entre os profissionais de saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Paraíba do Sul/RJ.
10	Qualidade de Vida no Trabalho e Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde de um Hospital Universitário/ GANS, R. S. <i>et al</i>	Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, v. 11, n. 1, p. 45-57, 2022.	Pesquisa transversal	49Foram entregues no total 539 questionários e retornados 351 (65% de retorno).
11	Influência da síndrome de burnout na qualidade de vida de profissionais da enfermagem: estudo	Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, p. e20200298, 2021.	Estudo transversal	Predominou baixa eficácia profissional (78,3%), com níveis médios de

	quantitativo/ RIBEIRO, E. K. A. <i>et al</i>			despersonalização (53,0%) e exaustão emocional (55,4%).
12	Síndrome de burnout e qualidade de vida em enfermeiros/ RAMOS, A. P. <i>et al</i>	Enfermagem Brasil, v. 20, n. 5, p. 672-684, 2021.	Estudo exploratório	Pode-se considerar que esta população estudada não apresenta alto índice de Síndrome de Burnout, quanto a QV pode-se classificar como mediana.
13	Impactos da síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: revisão da literatura/ SANTOS, D. R. <i>et al</i>	Revista Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 3, p. 23911-23926, 2021.	Revisão de literatura	Em suma, os fatores potencializadores e as implicações da SB, podem impactar na realização dos cuidados aos pacientes
14	Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa/ JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S.	Revista Bioética, v. 29, p. 162-173, 2021.	Revisão integrativa da literatura	Observou-se alta prevalência e risco de Burnout, além de outros transtornos mentais, em profissionais da saúde.
15	A relação entre síndrome de burnout, stress, depressão, ansiedade e qualidade de vida de médicos/ LIZOT, P. C.; ALVES, C. F.	Revista Universo Psi, v. 2, n. 1, p. 1-16, 2021.	Pesquisa quantitativa	Plantões e trabalho noturno associaram-se a pior qualidade de vida e maior estresse e ansiedade; não houve casos de Burnout.

Fonte: autores (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Principais Fatores de Risco Associados ao Desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre Profissionais da Saúde

A Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde está diretamente relacionada a um conjunto complexo de fatores de risco que se articulam de forma multidimensional, envolvendo aspectos individuais, organizacionais, institucionais e estruturais. Esses fatores não atuam de maneira isolada, mas se interconectam, produzindo um cenário de vulnerabilidade progressiva ao adoecimento ocupacional. A compreensão desses elementos exige uma análise que vá além da responsabilização individual, reconhecendo o papel central das condições de trabalho e da organização dos serviços de saúde na produção do sofrimento psíquico (Lima; Domingues Junior; Gomes, 2023).

Entre os principais fatores de risco, destaca-se a sobrecarga de trabalho, caracterizada por jornadas extensas, múltiplos vínculos empregatícios, alta demanda assistencial e número

reduzido de profissionais para atender às necessidades dos serviços. Essa realidade impõe um ritmo de trabalho intenso e contínuo, com pouca possibilidade de pausas, recuperação física e descanso mental, favorecendo o esgotamento progressivo e a exaustão emocional (Santos *et al.*, 2021).

Outro fator relevante refere-se à exposição contínua ao sofrimento humano, ao contato cotidiano com dor, morte, vulnerabilidade social e situações clínicas de alta complexidade. Essa dimensão emocional do trabalho em saúde exige dos profissionais constante regulação afetiva, empatia e envolvimento emocional, o que, quando não acompanhado de suporte institucional adequado, contribui significativamente para o desgaste psíquico e para a sobrecarga emocional crônica (Ribeiro *et al.*, 2021).

A pressão por resultados, produtividade e desempenho também se configura como importante fator de risco, especialmente em contextos organizacionais marcados por metas rígidas, indicadores de eficiência e lógica gerencial produtivista. Essa cultura institucional tende a priorizar resultados quantitativos em detrimento do bem-estar dos trabalhadores, intensificando a pressão psicológica, o medo de falhas, a autocobrança excessiva e o sentimento de inadequação profissional (Carneiro *et al.*, 2025).

A precarização das condições de trabalho constitui outro elemento central no desenvolvimento do Burnout, expressa pela escassez de recursos humanos e materiais, infraestrutura inadequada, instabilidade contratual e fragilidade dos vínculos empregatícios. Essas condições ampliam o estresse ocupacional, comprometem a qualidade do cuidado prestado e geram sentimentos de impotência, frustração e desvalorização profissional (Buffon *et al.*, 2023).

A fragilidade das relações interpessoais e da comunicação institucional também atua como fator de risco relevante, especialmente em ambientes marcados por conflitos entre equipes, relações hierárquicas rígidas, assédio moral e ausência de espaços de escuta e diálogo. A deterioração do clima organizacional contribui para o isolamento emocional do trabalhador, para a perda do apoio social no trabalho e para o enfraquecimento das redes de suporte profissional (Isaias *et al.*, 2024).

Outro aspecto importante está relacionado à insuficiência de políticas institucionais de cuidado ao trabalhador, incluindo a ausência de programas estruturados de promoção da saúde mental, prevenção do adoecimento ocupacional e acompanhamento psicossocial. A falta de estratégias sistemáticas de cuidado favorece a invisibilização do sofrimento, o atraso no

reconhecimento dos sintomas e a cronificação dos quadros de adoecimento (Lizot; Alves, 2021).

Fatores individuais, como perfil de personalidade, alta autoexigência, perfeccionismo, dificuldade de estabelecer limites e estratégias de enfrentamento pouco adaptativas, também contribuem para o desenvolvimento da síndrome. No entanto, esses elementos devem ser compreendidos como potencializadores do risco, e não como causas centrais, uma vez que se expressam de forma mais intensa em contextos organizacionais (Silva *et al.*, 2024).

A naturalização do sofrimento no trabalho em saúde constitui, ainda, um fator de risco simbólico e cultural relevante, na medida em que o esgotamento é frequentemente interpretado como parte inerente da profissão. Essa normalização dificulta o reconhecimento precoce do adoecimento, deslegitima as queixas dos profissionais e fortalece práticas institucionais que silenciam o sofrimento psíquico (Jarruche; Mucci, 2021).

Dessa forma, os fatores de risco associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde devem ser compreendidos de maneira integrada, como produtos de um sistema de trabalho que impõe altas demandas emocionais, físicas e psicológicas, sem oferecer suporte proporcional. Essa compreensão reforça a necessidade de intervenções estruturais, organizacionais e institucionais, que ultrapassem abordagens individualizantes e promovam mudanças efetivas nas condições e na organização do trabalho em saúde (Andreoli *et al.*, 2024).

Repercussões da Síndrome de Burnout na Saúde dos Profissionais e no Desempenho dos Serviços de Saúde

A Síndrome de Burnout compromete profundamente a saúde dos profissionais da saúde, produzindo um processo de desgaste que não se limita a sintomas isolados, mas se expressa como um adoecimento global. Esse impacto se manifesta de forma progressiva, afetando o equilíbrio emocional, a estabilidade psíquica, a vitalidade física e a relação do indivíduo com o trabalho, resultando em perda de bem-estar, sofrimento subjetivo e fragilização da identidade profissional (Conceição *et al.*, 2025).

No plano psicológico, o Burnout favorece o desenvolvimento de quadros persistentes de ansiedade, depressão, irritabilidade e instabilidade emocional, além de alterações cognitivas, como dificuldade de concentração, lapsos de memória e redução da capacidade decisória. Esses efeitos comprometem o desempenho profissional, fragilizam a autonomia funcional e interferem

diretamente na autoconfiança, na percepção de competência e na capacidade de enfrentamento das demandas cotidianas do trabalho em saúde (Ramos *et al.*, 2021).

As repercussões físicas também são expressivas, incluindo fadiga intensa, distúrbios do sono, dores musculares recorrentes, alterações gastrointestinais e maior suscetibilidade a doenças infecciosas e crônicas. O corpo passa a expressar de forma evidente os efeitos do estresse prolongado, revelando que o adoecimento ocupacional não se restringe ao campo mental, mas envolve de maneira integrada todo o organismo, comprometendo a saúde global e a capacidade funcional do trabalhador (Santos *et al.*, 2021).

No campo subjetivo, observa-se a perda gradual do sentido do trabalho, acompanhada por sentimentos de frustração, desmotivação e distanciamento afetivo em relação aos pacientes. O cuidado, que anteriormente era fonte de realização profissional e identidade pessoal, passa a ser vivenciado como obrigação exaustiva, gerando indiferença emocional, atitudes cínicas e enfraquecimento progressivo do vínculo terapêutico e da relação de cuidado (Brandão *et al.*, 2025).

Esses impactos individuais repercutem diretamente no cotidiano dos serviços de saúde. Profissionais em sofrimento tendem a apresentar redução do rendimento laboral, maior dificuldade de organização e gestão do trabalho, comprometimento da atenção, da concentração e da tomada de decisões, além de maior vulnerabilidade a falhas assistenciais. Esse conjunto de fatores interfere de forma significativa na segurança do paciente, na qualidade do cuidado ofertado e na efetividade das ações em saúde, comprometendo também o funcionamento das equipes e a dinâmica institucional dos serviços (Isaias *et al.*, 2024).

A dinâmica institucional também é profundamente afetada pelo aumento de afastamentos por adoecimento, licenças médicas prolongadas, rotatividade profissional e descontinuidade assistencial. Esses processos desestruturam as equipes, comprometem a continuidade do cuidado, fragilizam os vínculos entre profissionais e usuários e sobrecarregam aqueles que permanecem em atividade. Como consequência, há perda de coesão institucional, instabilidade organizacional e enfraquecimento da capacidade dos serviços de manter um padrão contínuo e qualificado de atenção à saúde (Gans, 2022).

Além disso, o clima organizacional tende a se deteriorar progressivamente, com aumento de conflitos interpessoais, fragilização das relações de confiança, enfraquecimento da cooperação entre profissionais e dificuldades crescentes de comunicação nas equipes multiprofissionais. A perda de vínculos profissionais, a fragmentação do trabalho coletivo e a redução do senso de

pertencimento institucional comprometem a integração do cuidado, a articulação entre os diferentes setores e a eficiência organizacional, impactando negativamente tanto os trabalhadores quanto a qualidade da assistência prestada (Carneiro *et al.*, 2025).

Do ponto de vista institucional, o Burnout gera impactos estruturais profundos e duradouros, ao elevar significativamente os custos operacionais, reduzir a produtividade global dos serviços e dificultar a consolidação de equipes estáveis, qualificadas e comprometidas com a continuidade do cuidado. Esse cenário compromete a capacidade de resposta dos sistemas de saúde às demandas crescentes da população, fragiliza a sustentabilidade organizacional dos serviços e limita a efetividade das políticas públicas de saúde, produzindo efeitos negativos que se estendem para além do ambiente de trabalho e alcançam toda a rede assistencial (Silva *et al.*, 2024).

CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste estudo evidencia que a Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde constitui um fenômeno complexo, multifatorial e profundamente enraizado nas condições estruturais, organizacionais e relacionais do trabalho em saúde. Nesse sentido, longe de se tratar apenas de um problema individual, o Burnout revela-se como expressão de modelos de gestão, organização dos serviços, sobrecarga laboral e fragilidades institucionais que produzem sofrimento psíquico e adoecimento ocupacional de forma sistemática e contínua.

Ademais, os resultados discutidos demonstram que as repercussões do Burnout extrapolam o âmbito da saúde mental, atingindo dimensões físicas, emocionais, cognitivas e subjetivas dos trabalhadores, com impactos diretos sobre sua qualidade de vida, identidade profissional e capacidade funcional. Paralelamente, esses efeitos se refletem nos serviços de saúde, comprometendo a qualidade da assistência, a segurança do paciente, a continuidade do cuidado e a eficiência das equipes, reforçando o ciclo de precarização do trabalho.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível a construção de estratégias institucionais e políticas públicas que reconheçam o Burnout como um problema estrutural de saúde do trabalhador. Para isso, é necessário investir em condições dignas de trabalho, dimensionamento adequado de pessoal, modelos de gestão mais humanizados, fortalecimento do suporte psicossocial, promoção da saúde mental no ambiente laboral e valorização profissional. Desse

modo, a prevenção do Burnout requer intervenções que articulem ações individuais, coletivas e organizacionais, superando abordagens fragmentadas e responsabilizações isoladas.

Conclui-se que o enfrentamento da Síndrome de Burnout demanda uma mudança paradigmática na forma de organizar e gerir o trabalho em saúde, centrada no cuidado não apenas do paciente, mas também do trabalhador. Assim, reconhecer o profissional de saúde como sujeito de direitos, vulnerabilidades e necessidades torna-se condição fundamental para a construção de serviços mais saudáveis, sustentáveis e humanizados, capazes de garantir, simultaneamente, a qualidade da assistência e a proteção da saúde física e mental daqueles que sustentam cotidianamente os sistemas de cuidado.

REFERÊNCIAS

- ANDREOLI, J. A.; ARJA, A. P.; GUIMARÃES, N. M.; CORTES, J. F. G.; PEREIRA, J. S.; SOARES, B. S.; LIMA, L. D. dos S. C.; FRIAS, D. F. R. Estudo da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 17, n. 6, p. e7737, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7737>. Acesso em: 20 fev. 2026.
- BRANDÃO, L. M. S.; SANTANA, J. R. C.; LIMA, E. C.; LIMA, A. G. D. Síndrome de burnout e qualidade de vida dos professores: uma revisão sistemática. **Cadernos de Educação Tecnologia e Sociedade**, v. 18, n. 3, p. 855-871, 2025. Disponível em: <https://brajets.com:444/brajets/article/view/1430>. Acesso em: 20 fev. 2026.
- BUFFON, V. A.; ROEDER, B. L.; BARROS, L. L.; SOBRAL, A. C. L.; SIMM, E. B.; BARK, G. D.; BARK, S. A. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. **BioSCIENCE**, v. 81, n. 2, p. 3-3, 2023. Disponível em: <https://bioscience.org.br/bioscience/index.php/bioscience/article/view/312>. Acesso em: 20 fev. 2026.
- CARNEIRO, R. F.; SILVA, A. C. F.; RESENDE, P. A. S.; BATISTA, D. X.; SERAFIM, M. N.; SILVA, G. Q. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: fatores associados e implicações para a qualidade de vida no trabalho: uma revisão integrativa. **SUMMA Diálogos em Saúde**, v. 1, n. Suppl. 1, 2025. Disponível em: <https://summajournals.org/index.php/dialogosemsaude/article/view/67>. Acesso em: 20 fev. 2026.
- CONCEIÇÃO, A. L. P.; SANTOS, A. C. P.; TOLEDO, L. A. P.; FAUSTINO, A. J. S.; SILVA, G. V.; SANTOS, W. A. P.; LANES, T. C.; VILLAGRAN, C. A. Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde. **Enfermagem Brasil**, v. 24, n. 2, p. 2246-2260, 2025. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/425>. Acesso em: 20 fev. 2026.

GANS, R. S. Qualidade de Vida no Trabalho e Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde de um Hospital Universitário. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 11, n. 1, p. 45-57, 2022. Disponível em: https://www.academia.edu/download/108860513/Renata_Schnepper_Gans.pdf. Acesso em: 20 fev. 2026.

ISAIAS, C. S. M.; ACIOLI, M. M. S.; VIEIRA, L. S.; CARNEIRO, A. F.; OLIVEIRA, A. R.; AFFONSO, C. V. R.; BARROS, L. M. C. A relação entre burnout e a qualidade do atendimento em profissionais de saúde: fatores de risco e estratégias de intervenção. In: **ENFERMAGEM EM FOCO: EDUCAÇÃO, COMPETÊNCIAS E PRÁTICAS AVANÇADAS-VOLUME 2**. Editora Científica Digital, 2024. p. 9-21. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/241017827.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2026.

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. **Revista Bioética**, v. 29, p. 162-173, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 20 fev. 2026.

LIMA, L. A. O.; DOMINGUES JUNIOR, P. L.; GOMES, O. V. O. Saúde mental e esgotamento profissional: um estudo qualitativo sobre os fatores associados à síndrome de burnout entre profissionais da saúde. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 16, n. 47, p. 264-283, 2023. Disponível em: <https://revistaboletimconjuntura.com.br/boca/article/view/2653>. Acesso em: 20 fev. 2026.

LIZOT, P. C.; ALVES, C. F. A relação entre síndrome de burnout, stress, depressão, ansiedade e qualidade de vida de médicos. **Revista Universo Psi**, v. 2, n. 1, p. 1-16, 2021. Disponível em: <http://seer.faccat.br/index.php/psi/article/view/1904>. Acesso em: 20 fev. 2026.

MAGALHÃES, V.; COSTA, T. M.; ALMEIDA, M. M. L.; NOGUEIRA, D. A.; CAMPOS, M. D. O.; NASCIMENTO, A. D. L.; CAVALCANTE, Y. L. F.; AMORIM, D. M. A.; FERNANDES, F. N. L.; QUEIROZ, M. C. N. F.; SILVA, I. M.; MEDEIROS, I. K. D.; JALES, I. M.; RODRIGUES, A. L. M.; MEDEIROS, L. D.; MEDEIROS, D. Y. O.; ROSADO, C. E. C. Prevalência de Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde no contexto pós-pandemia: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 938-946, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5267>. Acesso em: 20 fev. 2026.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2004. Disponível em: <https://soniaa-arq.prof.ufsc.br/arq1001metodologiacientificaacaplicada/2013/grupo2/06.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2026.

RAMOS, A. P.; FARIAS, A. P. F.; SARAIVA, A. A.; PASSOS, F. S. S.; SHERRER JÚNIOR, G.; PASSOS, K. G. Síndrome de burnout e qualidade de vida em enfermeiros. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 5, p. 672-684, 2021. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4855>. Acesso em: 20 fev. 2026.

RIBEIRO, E. K. A.; SANTOS, R. C.; MONTEIRO, G. K. N. A.; BRANDÃO, B. M. L. S.; SILVA, J. C.; SOUTO, R. Q. Influência da síndrome de burnout na qualidade de vida de profissionais da enfermagem: estudo quantitativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200298, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gQKZSHwTCvmhM6xbcjtHjgq/>. Acesso em: 20 fev.2026.

SANTOS, D. R.; MENEZES, G. B.; FERREIRA, A. R. O.; OLIVEIRA, W. R.; CAMPAROTO, C. W.; SANTOS, A. E. C. A.; MACHADO, R. S.; MACHADO, M. F. Impactos da síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: revisão da literatura. **Revista Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 23911-23926, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Anna-Ferreira-25/publication/384084933_Impactos_da_sindrome_de_Burnout_na_qualidade_de_vida_dos_profissionais_de_enfermagem_no_ambiente_hospitalar_revisao_da_literatura/links/66ea3daedde50b32587a6f47/Impactos-da-sindrome-de-Burnout-na-qualidade-de-vida-dos-profissionais-de-enfermagem-no-ambiente-hospitalar-revisao-da-literatura.pdf. Acesso em: 20 fev. 2026.

SILVA, J. A.; SANTOS, J. P.; TEIXEIRA, P. H. M.; NASCIMENTO, C. M. Burnout em Profissionais da Saúde: Impactos na Qualidade de Vida e Bem-Estar. **Lumen et Virtus**, v. 15, n. 41, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/390878069_BURNOUT_EM_PROFISSIONAIS_DA_SAUDE_IMPACTOS_NA_QUALIDADE_DE_VIDA_E_BEM-ESTAR. Acesso em: 20 fev. 2026.