www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/fjf0bg55

# Esgotamento profissional na saúde: uma análise multiprofissional da síndrome de Burnout e seus impactos na assistência

## Professional burnout in healthcare: a multidisciplinary analysis of burnout syndrome and its impacts on care

Brenna Kurt Reis de Morais Rezende Dante Machado[1]; Luiz Henrique Souza Vaz[2]; Iasmy Graziela Galdino de Souza[3]; Vitória Andressa Araújo de Azevedo[4]; Marina Bastos de Valença[5]; Gleysiane dos Santos Correia de Oliveira[6]; Êmyle Lorrane Gomes Ferraz[7]; Gabrielly Patrícia do Nascimento[8]; Fábio Marques da Silva[9]; Maria Paula de Lima Silva[10]; Camila Mesquita de Sá Siqueira[11]; Laiza da Silva Nascimento Araujo[12]; Maxwell Pereira Baraúna[13]; Ainoan Débora Araújo Lira de Santana[14]; Renata Cristina Malaquias de Santana Silva[15]

**RESUMO**

Objetivo: analisar o esgotamento profissional entre trabalhadores da saúde, com enfoque na síndrome de Burnout, seus fatores relacionados e possíveis repercussões sobre a assistência, a

[1] Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher com ênfase em oncologia, Hospital da Mulher, Salvador, BA, Brasil. E-mail: BrennaKurt21@hotmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0007-6835-2634
[2] Bacharelado em Biomedicina, UNINASSAU, João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: souzavazluizhenrique@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0006-8071-3319
[3] Bacharelado em Farmácia, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil. E-mail: iasmy.farma@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0007-9647-4268
[4] Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário UNIESP, João Pessoa, PB, Brasil. E mail: avitoriazevedo@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0000-8435-0865
[5] Bacharelado em Nutrição, Faculdade de Integração do Sertão (UNIFIS), Serra Talhada, PE, Brasil. E-mail: nutrimarinabastos@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0008-9539- 2073

[6]Bacharelado em Nutrição, Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Pernambuco, PE, Brasil. E-mail: gleysiane.dco@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0003-3476-6338

[7]Bacharelado em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG), Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil. E-mail: ferrazemyle@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7310-6629
[8] Bacharelado em Psicologia, Centro Universitário da Vitória de Santo Antão (UNIVISA), Pernambuco, PE, Brasil. E-mail: gabriellypatricia26@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0008-6083-0598

[9]Bacharelado em Fisioterapia, Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE, Brasil. E-mail: fabiomqss@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0001-6594-1261
[10] Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário da Vitória de Santo Antão (UNIVISA), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil. E-mail: mpaula19759@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0001-0856-7744
[11] Bacharelado em Enfermagem, Faculdade UNINOVO, Olinda, PE, Brasil. E-mail: camilamesquit4@outlook.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0005-3408-9482

[12]Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil. E-mail: laizaa.nasc@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0005-2472-6951
[13] Bacharelado em Enfermagem, Faculdade UNINASSAU, Natal, RN, Brasil. E-mail: Maxwell_pereira2010@hotmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0008-6002-8546
[14] Bacharelado em Psicologia, UniFBV Wyden, Recife, PE, Brasil. E-mail: ainoan_debora@hotmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0003-6297-6105
[15] Estudante de Bacharelado em Enfermagem, UniFBV Wyden, Recife, PE, Brasil. E-mail: Renatamalaquias@outlook.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0006-1881-2199

segurança do paciente e o funcionamento das equipes. Metodologia: trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em documentos da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde e em estudos científicos sobre Burnout e qualidade da assistência em saúde. Foram priorizadas publicações que abordassem profissionais de saúde, especialmente equipes multiprofissionais e enfermagem, e que discutissem fatores ocupacionais, manifestações do esgotamento e desfechos relacionados ao cuidado. Resultados e discussão: o Burnout é definido pela Organização Mundial da Saúde como um fenômeno ocupacional decorrente do estresse crônico no trabalho não manejado com sucesso, caracterizado por exaustão, distanciamento mental ou cinismo em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional. Na saúde, jornadas extensas, sobrecarga, insuficiência de recursos humanos, baixa autonomia, conflitos, exposição ao sofrimento e à morte, violência ocupacional e pressão por produtividade podem contribuir para o esgotamento. As repercussões ultrapassam a esfera individual e podem alcançar a comunicação da equipe, a satisfação profissional, a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. Meta-análise recente com 85 estudos e 288.581 enfermeiros encontrou associação entre Burnout e menor segurança do paciente, menor satisfação dos pacientes e menor qualidade do cuidado, embora a predominância de estudos transversais limite inferências causais. Conclusão: o enfrentamento do esgotamento profissional requer abordagem multiprofissional e organizacional, com prevenção dos fatores de risco, ambientes de trabalho seguros, dimensionamento adequado, apoio às equipes, participação dos trabalhadores nas decisões e estratégias institucionais de promoção da saúde. A proteção do trabalhador constitui componente da qualidade e da segurança da assistência.

**Palavras-chave:** Burnout; Esgotamento profissional; Profissionais de saúde; Equipe multiprofissional; Segurança do paciente.

## ABSTRACT

Objective: to analyze occupational burnout among healthcare workers, focusing on burnout syndrome, related factors, and possible repercussions on healthcare delivery, patient safety, and team functioning. Method: this is a narrative literature review based on documents from the World Health Organization and the Brazilian Ministry of Health and scientific studies addressing burnout and healthcare quality. Publications concerning healthcare workers, particularly multidisciplinary teams and nursing, were prioritized when they discussed occupational factors, manifestations of burnout, and care-related outcomes. Results and discussion: burnout is defined by the World Health Organization as an occupational phenomenon resulting from chronic workplace stress that has not been successfully managed, characterized by exhaustion, mental distance or cynicism toward work, and reduced professional efficacy. In healthcare, long working hours, workload, insufficient staffing, low autonomy, conflicts, exposure to suffering and death, workplace violence, and productivity pressure may contribute to burnout. Its repercussions extend beyond the individual and may affect team communication, professional satisfaction, quality of care, and patient safety. A recent meta-analysis of 85 studies involving 288,581 nurses found an association between burnout and lower patient safety, lower patient satisfaction, and lower quality of care, although the predominance of cross-sectional studies limits causal inference. Conclusion: addressing occupational burnout requires multidisciplinary and organizational approaches, including prevention of risk factors, safe work environments, adequate staffing, team support, worker participation in decision-making, and institutional strategies for health promotion. Protecting healthcare workers is an essential component of quality and patient safety.

**Keywords:** Quality of life. Burnout; Occupational exhaustion; Healthcare workers; Multidisciplinary team; Patient safety.

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde é marcado por elevada complexidade técnica e relacional. Profissionais de diferentes categorias atuam em cenários nos quais decisões precisam ser tomadas com rapidez, há contato frequente com sofrimento, dor, incapacidade e morte e existe responsabilidade direta ou indireta pela segurança de outras pessoas. Embora o trabalho possa produzir satisfação, reconhecimento e sentido profissional, condições organizacionais desfavoráveis podem transformar demandas cotidianas em fontes persistentes de estresse.

Nesse contexto, destaca-se a síndrome de Burnout. A Organização Mundial da Saúde (OMS) a inclui na Classificação Internacional de Doenças, 11ª revisão (CID-11), como um fenômeno ocupacional, e não como uma condição médica. A definição contempla três dimensões: sensação de esgotamento ou depleção de energia; aumento do distanciamento mental do trabalho ou sentimentos de negativismo e cinismo relacionados à atividade profissional; e redução da eficácia profissional (WHO, 2019; WHO, 2024).

No Brasil, o Ministério da Saúde reconhece o esgotamento profissional como condição relacionada a situações de trabalho desgastantes e destaca sua ocorrência entre profissionais submetidos a pressão e responsabilidades constantes, incluindo trabalhadores da saúde (BRASIL, 2024). A temática, portanto, não deve ser reduzida à capacidade individual de lidar com o estresse, pois envolve a interação entre características pessoais, organização do trabalho e condições institucionais.

A discussão ganha relevância quando se considera que o trabalhador de saúde não atua isoladamente. A assistência depende de comunicação, cooperação, tomada de decisão compartilhada e coordenação entre profissionais. Quando o esgotamento se intensifica, podem ocorrer alterações na disposição para o trabalho, no relacionamento entre membros da equipe e na percepção da qualidade do cuidado.

Diante disso, este artigo tem como objetivo analisar o esgotamento profissional na saúde, com enfoque multiprofissional na síndrome de Burnout, seus principais fatores relacionados e seus impactos sobre a assistência, a qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

## 2. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. O método foi escolhido por permitir integrar documentos institucionais e estudos científicos para discutir o fenômeno do esgotamento profissional sob perspectiva

multiprofissional e suas relações com a assistência em saúde.

Foram consultados documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, além de estudo sistemático e meta-análise publicada em periódico científico sobre Burnout em enfermagem e seus desfechos relacionados à segurança, satisfação e qualidade do cuidado. Foram priorizadas fontes que apresentassem definição do fenômeno, fatores ocupacionais, repercussões sobre trabalhadores e assistência e possibilidades de prevenção.

A análise temática foi organizada em cinco eixos: conceito e dimensões do Burnout; fatores associados nos serviços de saúde; perspectiva multiprofissional; impactos sobre assistência e segurança; e estratégias de prevenção e enfrentamento. A interpretação dos resultados considerou as limitações dos estudos, especialmente a predominância de desenhos transversais na literatura sobre associações entre Burnout e desfechos assistenciais.

## 3. REVISÃO DA LITERATURA

### 3.1 *Síndrome de Burnout: conceito e dimensões*

O conceito contemporâneo de Burnout está associado à exposição prolongada a estressores ocupacionais. Na CID-11, a OMS delimita o fenômeno ao contexto de trabalho, evitando que a expressão seja utilizada para descrever qualquer experiência de cansaço ou sofrimento em outras áreas da vida. Essa distinção é importante porque nem todo estresse, fadiga ou insatisfação profissional caracteriza Burnout.

As três dimensões descritas pela OMS permitem compreender a síndrome de maneira multidimensional. A exaustão representa redução dos recursos energéticos; o distanciamento mental pode manifestar-se como cinismo, negativismo ou afastamento da atividade; e a redução da eficácia profissional corresponde à percepção de menor efetividade no desempenho. Esses componentes podem variar em intensidade e não devem ser interpretados isoladamente como diagnóstico individual.

Na literatura clássica, Maslach e Jackson descrevem o Burnout a partir das dimensões de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Embora a terminologia e os instrumentos de mensuração possam variar, permanece a compreensão de que o fenômeno envolve relação entre o trabalhador e o contexto ocupacional, e não apenas características pessoais.

### 3.2 *Fatores associados ao esgotamento nos serviços de saúde*

A literatura aponta que o esgotamento profissional é influenciado por múltiplos fatores. Entre eles estão carga de trabalho elevada, jornadas prolongadas, insuficiência de profissionais, pressão temporal, baixa autonomia, conflitos interpessoais, falta de

reconhecimento, insegurança no trabalho, exposição à violência e dificuldade de conciliar demandas profissionais e pessoais.

Nos serviços de saúde, determinadas características ampliam a complexidade. Plantões, assistência contínua, necessidade de vigilância permanente, contato com situações críticas, sofrimento de pacientes e familiares e necessidade de tomada de decisão em contextos de incerteza podem gerar elevada demanda emocional. Em setores de maior complexidade, como emergência, terapia intensiva, oncologia e cuidados paliativos, essas experiências podem ser especialmente frequentes, embora o Burnout possa ocorrer em diferentes áreas.

É importante evitar uma interpretação individualizante. Estratégias como resiliência, autocuidado e desenvolvimento de habilidades de enfrentamento podem ser úteis, mas não substituem mudanças nas condições de trabalho. Quando a origem do sofrimento está relacionada a sobrecarga, dimensionamento inadequado, assédio, falta de recursos ou organização deficiente, a resposta precisa alcançar a estrutura institucional.

### 3.3 *A perspectiva multiprofissional*

A assistência em saúde é construída por equipes compostas por profissionais com diferentes formações, competências e responsabilidades. Enfermagem, medicina, fisioterapia, psicologia, nutrição, serviço social, farmácia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e outras categorias podem compartilhar o mesmo ambiente de trabalho, mantendo atribuições específicas.

O Burnout pode afetar cada categoria de maneira particular, conforme as características da atividade, mas também possui uma dimensão coletiva. Equipes submetidas a sobrecarga podem experimentar dificuldades de comunicação, menor disponibilidade para colaboração e aumento de conflitos. Por outro lado, apoio entre pares, liderança acessível, autonomia e participação nas decisões são descritos como fatores potencialmente protetores.

A abordagem multiprofissional do problema implica reconhecer que a saúde ocupacional da equipe e a qualidade da assistência estão interligadas. Assim, programas institucionais não devem direcionar ações apenas a uma categoria profissional, mas avaliar os processos de trabalho, fluxos, relações e recursos disponíveis para todos os trabalhadores.

### 3.4 *Impactos na assistência e na segurança do paciente*

A relação entre saúde ocupacional e assistência pode ser compreendida por diferentes caminhos. O esgotamento pode reduzir atenção, energia e disponibilidade emocional, dificultar comunicação e favorecer afastamento psicológico do trabalho. Em ambientes complexos, essas alterações podem interferir na capacidade da equipe de manter padrões consistentes de comunicação, vigilância e coordenação.

Na meta-análise de Li et al. (2024), Burnout entre enfermeiros esteve associado a menor segurança percebida, mais erros de medicação, quedas, infecções associadas à assistência, eventos de segurança e cuidados não realizados, além de menor satisfação dos pacientes. Os resultados demonstram associação, e não prova de que Burnout seja causa isolada desses eventos. Fatores como dimensionamento, recursos, liderança e organização do serviço também influenciam os desfechos.

A relação com a qualidade do cuidado também pode ocorrer por meio do cuidado não realizado ou atrasado. Em equipes sobrecarregadas, determinadas atividades podem ser postergadas, especialmente aquelas menos visíveis, porém relevantes para educação em saúde, comunicação, conforto e prevenção. Isso evidencia que qualidade assistencial depende tanto de conhecimento técnico quanto de condições para executar o cuidado de maneira segura.

### 3.5 *Consequências para o trabalhador e para a organização*

Além dos possíveis efeitos sobre a assistência, o Burnout repercute sobre a experiência profissional. Exaustão persistente, distanciamento e redução da percepção de eficácia podem comprometer satisfação no trabalho e favorecer intenção de afastamento ou de saída da organização. Em nível institucional, absenteísmo, presenteísmo, rotatividade e dificuldades de retenção podem gerar novas pressões sobre equipes já reduzidas.

Esse processo pode formar um ciclo: equipes insuficientes aumentam a carga de trabalho; a sobrecarga favorece esgotamento; o afastamento ou desligamento de profissionais reduz ainda mais a disponibilidade de trabalhadores; e a equipe remanescente passa a absorver novas demandas. A interrupção desse ciclo exige intervenções organizacionais e não apenas ações individuais.

A gestão deve, portanto, incorporar indicadores de saúde dos trabalhadores aos sistemas de qualidade e segurança. Pesquisas de clima, avaliação de carga de trabalho, análise de absenteísmo, rotatividade, horas extras, eventos de segurança e percepção das equipes podem auxiliar no reconhecimento de problemas estruturais.

### 3.6 *Estratégias de prevenção e enfrentamento*

A prevenção do Burnout deve ocorrer em diferentes níveis. No nível organizacional, são relevantes o dimensionamento adequado de pessoal, distribuição equilibrada de tarefas, pausas efetivas, segurança física, prevenção de violência e assédio, liderança qualificada, participação dos trabalhadores nas decisões e melhoria dos processos de trabalho.

No nível das equipes, reuniões estruturadas, comunicação aberta, apoio entre pares, discussão de casos complexos e espaços de escuta podem favorecer coesão e reconhecimento

de dificuldades. Na dimensão individual, educação sobre saúde mental, estratégias de enfrentamento, sono adequado, atividade física e busca de apoio profissional quando necessário podem contribuir para proteção, sem substituir mudanças no ambiente ocupacional.

A literatura recente reforça que intervenções exclusivamente individuais possuem alcance limitado quando as fontes de estresse permanecem inalteradas. Por isso, programas institucionais devem combinar suporte ao trabalhador com mudanças nas condições de trabalho e avaliação contínua de resultados.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise evidencia que o esgotamento profissional constitui fenômeno multifatorial relacionado à organização do trabalho e à exposição prolongada a demandas ocupacionais. A definição da OMS é particularmente relevante porque delimita Burnout ao contexto profissional e o diferencia de outras formas de sofrimento ou cansaço. Na saúde, essa compreensão favorece a construção de estratégias que considerem simultaneamente trabalhador, equipe e instituição.

Entre os fatores associados, destacam-se sobrecarga, jornadas extensas, insuficiência de recursos humanos, pressão, exposição a situações emocionalmente intensas e dificuldades de organização do trabalho. Esses elementos podem se somar e produzir uma experiência de desgaste que não é adequadamente explicada por características individuais.

Os dados mais diretamente relacionados à assistência são provenientes da revisão sistemática e meta-análise de Li et al. (2024). Ao reunir 85 estudos e mais de 288 mil enfermeiros, os autores identificaram associações entre Burnout e diversos indicadores de segurança e qualidade. A consistência dos resultados em diferentes regiões e grupos profissionais de enfermagem reforça a relevância do tema, embora a predominância de estudos transversais impeça afirmar uma relação causal simples.

A relação entre Burnout e assistência também deve ser interpretada sob a ótica da segurança do paciente. Em vez de responsabilizar individualmente o profissional, a perspectiva de segurança recomenda examinar os fatores latentes do sistema: dimensionamento, carga de trabalho, processos, comunicação, liderança, disponibilidade de recursos e cultura organizacional. Dessa maneira, o sofrimento do trabalhador passa a ser entendido como indicador potencial de vulnerabilidade do próprio sistema.

A dimensão multiprofissional amplia essa discussão. A saúde de uma equipe não depende apenas de uma categoria. O funcionamento de um serviço é resultado da interação entre profissionais, e problemas em uma área podem gerar consequências para outras. Por

isso, ações de prevenção devem contemplar todos os trabalhadores e ser adaptadas às especificidades de cada função.

No campo da enfermagem, a associação identificada entre Burnout e qualidade e segurança da assistência é especialmente significativa porque a categoria participa de forma contínua do cuidado. Entretanto, não se deve transformar esse resultado em responsabilização individual. O achado aponta para a necessidade de instituições que ofereçam condições adequadas para que profissionais possam realizar o cuidado esperado.

Outro ponto central é a necessidade de avaliar resultados institucionais. A redução de absenteísmo ou rotatividade, isoladamente, não demonstra ausência de Burnout. Da mesma forma, uma intervenção pode aumentar a satisfação temporariamente sem modificar a causa do problema. A avaliação deve combinar indicadores de saúde ocupacional, clima organizacional, condições de trabalho, qualidade e segurança.

Assim, a prevenção mais consistente parece depender de uma abordagem sistêmica: identificar fontes de sobrecarga, reorganizar processos, assegurar recursos, fortalecer lideranças, proteger trabalhadores contra violência e assédio, ampliar espaços de participação e disponibilizar apoio em saúde mental. Estratégias individuais devem integrar esse conjunto, e não funcionar como substitutas de mudanças estruturais.

## 5. CONCLUSÃO

O esgotamento profissional na saúde constitui um fenômeno ocupacional complexo, influenciado por fatores individuais, relacionais e, principalmente, pelas condições e pela organização do trabalho. A síndrome de Burnout, conforme a definição da OMS, envolve exaustão, distanciamento mental ou cinismo relacionado ao trabalho e redução da eficácia profissional.

A literatura analisada demonstra que o fenômeno possui relevância para além da saúde do trabalhador. Entre enfermeiros, estudos recentes identificam associação entre Burnout e indicadores menos favoráveis de segurança, satisfação dos pacientes e qualidade do cuidado. Esses resultados não permitem atribuir causalidade isolada ao Burnout, mas sustentam a importância de incluir a saúde ocupacional nas estratégias de qualidade e segurança.

A perspectiva multiprofissional permite compreender que o enfrentamento do problema deve envolver trabalhadores, equipes, gestores e instituições. Dimensionamento adequado, organização do trabalho, liderança, apoio entre pares, prevenção da violência, participação dos profissionais e acesso a suporte em saúde mental são componentes importantes de uma política institucional de proteção ao trabalhador.

Cuidar de quem cuida não deve ser compreendido como benefício periférico, mas como parte da construção de ambientes seguros e de uma assistência de qualidade. Dessa

forma, prevenir e enfrentar o esgotamento profissional constitui responsabilidade compartilhada e demanda ações contínuas, sistêmicas e baseadas em evidências.

## REFERÊNCIAS


BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome de Burnout. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome de-burnout. Acesso em: 24 set. 2026.

LI, L. Z.; YANG, P.; SINGER, S. J.; et al. Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: a systematic review and meta-analysis. JAMA Network Open, v. 7, n. 11, e2443059, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.43059.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Burn-out an occupational phenomenon. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. Acesso em: 24 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Burn-out an occupational phenomenon. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/standards/classifications/frequently asked-questions/burn-out-an-occupational-phenomenon. Acesso em: 24 set. 2026.