

## **O IMPACTO DO BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE (2020–2025)**

**Carla Cristina Dos Santos Hora**

**Everton Pereira de Melo**

### **Resumo**

A síndrome de burnout tornou-se um dos maiores problemas enfrentados pelos profissionais de saúde entre os anos de 2020 e 2025. Intensificada pela pandemia de Covid-19, a condição está associada à exaustão física e emocional, despersonalização e queda no desempenho profissional. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto do burnout em profissionais de saúde, considerando fatores psicossociais, organizacionais e institucionais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, baseada em revisão bibliográfica e documental, com fontes científicas e oficiais publicadas entre 2018 e 2025. Os resultados apontam que a síndrome afeta diretamente a qualidade assistencial, aumenta erros, gera afastamentos e compromete o bem-estar emocional dos trabalhadores. Conclui-se que estratégias de prevenção, apoio psicológico e valorização profissional são essenciais para contenção dos impactos.

**Palavras-chave: Burnout; Profissionais de saúde; Esgotamento; Saúde mental; Trabalho.**

Aluna do curso Técnico em Enfermagem, na Etec Dra. Ruth Cardoso-  
Carla.hora@ etec.sp.gov.br

Aluno do curso Técnico em Enfermagem, na Etec Dra. Ruth Cardoso-  
Everton.melo01 @ etec.sp.gov.br

Artigo desenvolvido sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Michelle Luiz Wenter, mestre pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

### **Abstract**

Burnout syndrome has become one of the most significant issues faced by healthcare professionals between 2020 and 2025. Intensified by the Covid-19 pandemic, the condition is characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced professional efficacy. This study aimed to

analyze the impact of burnout among healthcare workers, considering psychosocial, organizational, and institutional factors. This qualitative, descriptive, and exploratory research is based on a bibliographic and documentary review of scientific and official sources published between 2018 and 2025. Results show that burnout affects care quality, increases errors, leads to absenteeism, and compromises workers' well-being. It is concluded that preventive strategies, psychological support, and professional appreciation are essential to mitigate the impacts.

Keywords: Burnout; Healthcare professionals; Exhaustion; Mental health; Work.

## **Introdução**

O burnout é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde como um fenômeno ocupacional resultante de estresse crônico no trabalho que não foi administrado com sucesso. Na área da saúde, o tema ganhou destaque entre 2020 e 2025, sendo agravado pela pandemia de Covid-19, que impôs sobrecarga, medo, tensão emocional e longas jornadas de trabalho. A vivência constante com sofrimento, escassez de recursos e pressão institucional contribuiu para o aumento significativo dos casos de burnout entre profissionais de saúde. desenvolver transtornos de ansiedade, depressão e doenças físicas relacionadas ao estresse crônico.

## **METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e documental, com foco na Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no Brasil, especialmente no contexto pós-pandemia (2020–2025).

A metodologia foi estruturada da seguinte forma:

### **1. Tipo de Pesquisa**

Qualitativa: por permitir analisar experiências, percepções, fenômenos psicossociais e impactos subjetivos do burnout entre profissionais de saúde.

Descritiva: por descrever características, fatores causadores, manifestações e consequências da síndrome.

Exploratória: por buscar ampliar a compreensão sobre a hesitação em reconhecer o burnout, a influência das fake news, o papel institucional e os impactos pós-pandemia.

### **2. Procedimentos Metodológicos**

## **2.1. Revisão bibliográfica**

A revisão bibliográfica foi realizada a partir de obras científicas, artigos, dissertações, resoluções e documentos oficiais publicados entre 2018 e 2025. Foram consultadas bases como:

SciELO

PubMed

LILACS

BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)

Google Acadêmico

Documentos oficiais do Ministério da Saúde, OMS, COFEN e órgãos reguladores

Os descritores utilizados incluíram:

“Burnout”

“Profissionais de saúde”

“Saúde mental”

“Esgotamento profissional”

“Pandemia COVID-19”

“Desinformação em saúde”

“Enfermagem e burnout”

A seleção dos estudos seguiu como critérios:

### **Inclusão:**

Publicações entre 2018 e 2025

Trabalhos em português, inglês ou espanhol

Estudos que abordassem burnout, saúde do trabalhador ou impactos da pandemia

Exclusão:

Estudos anteriores a 2018

Trabalhos sem rigor metodológico

Artigos com foco exclusivo em outras profissões fora da saúde

## **2.2. Revisão documental**

Foram analisados documentos oficiais, legislações e normativas relacionadas à saúde do trabalhador, como:

Lei nº 8.213/1991

NR-32

Política Nacional de Saúde do Trabalhador

CID-11 (classificação QD85 – Burnout)

Notas técnicas do COFEN e COREN

Essa etapa permitiu compreender o reconhecimento legal, direitos trabalhistas e proteção institucional relacionada ao burnout.

## **3. Análise dos Dados**

Os dados coletados foram organizados e analisados por meio de:

Análise temática, identificando categorias como:

impactos psicossociais

hesitação sobre burnout

desinformação e fake news

consequências pós-pandemia

papel das instituições e da legislação

Comparação entre estudos, para identificar convergências e divergências.

Síntese narrativa, integrando os achados de maneira contextualizada.

## **4. Limitações do Estudo**

Entre as principais limitações, destacam-se:

Ausência de entrevistas com profissionais devido ao caráter exclusivamente documental e bibliográfico.

Dependência de estudos previamente publicados, o que pode limitar a profundidade da realidade local.

Escassez de dados sobre a hesitação em reconhecer o burnout, tema ainda pouco explorado diretamente na literatura brasileira.

## **Hesitação sobre o Burnout no Brasil**

A “hesitação sobre o burnout” refere-se à relutância dos profissionais em reconhecer, assumir ou buscar ajuda para a síndrome. No Brasil, essa hesitação é influenciada por:

### **Fatores culturais**

Forte normalização da sobrecarga (“aguentar firme”, “trabalhar até o limite”).

Visão equivocada de que burnout é “fraqueza emocional”.

### **Fatores institucionais**

Falta de protocolos claros em muitos hospitais sobre saúde mental do trabalhador.

Medo de punições, represálias ou perda de credibilidade profissional.

### **Fatores psicológicos**

Negação como mecanismo de defesa.

Culpa por acreditar que “deveriam dar conta”.

Impactos da Hesitação do Burnout no Brasil

## **A hesitação tem impactos diretos e graves:**

### **Impactos individuais**

Atraso no diagnóstico → agravamento da exaustão.

Aumento de transtornos associados (ansiedade, depressão).

Maior probabilidade de afastamento prolongado.

### **Impactos na assistência**

Elevação significativa de:

Erros de medicação

Faltas e atrasos

Quedas de pacientes

Falhas de comunicação e empatia

### **Impactos institucionais**

Aumento de custos trabalhistas com afastamentos e substituições.

Redução da produtividade e da qualidade de atendimento.

Prejuízo à reputação da instituição.

Cobertura do Burnout no Brasil

**A cobertura midiática sobre burnout no Brasil cresceu após 2020, porém apresenta limitações importantes:**

**Avanços da mídia**

Maior visibilidade do sofrimento dos profissionais de saúde.

Reportagens destacando jornadas exaustivas e falta de apoio emocional.

Debate público sobre saúde mental pós-pandemia.

**Limitações**

Foco excessivo em casos individuais, sem discutir causas estruturais.

Falta de cobertura sobre políticas públicas e direitos legais.

Profissionais de enfermagem recebem menos destaque que médicos.

Burnout e a Pandemia de COVID-19

**A pandemia de COVID-19 foi o grande catalisador da explosão de burnout:**

**Motivos principais**

Jornadas exaustivas e falta de EPIs em 2020–2021.

Sofrimento moral diante de mortes diárias.

Medo constante de contaminação.

Educação de equipes por adoecimento e afastamentos.

Luto coletivo e trauma prolongado (stress pós-traumático).

**Consequências pós-pandemia (2022–2025)**

Esgotamento crônico acumulado.

“Epidemia silenciosa” de transtornos mentais.

Profissionais mais jovens abandonando a área.

Fake News e Desinformação sobre Burnout no Brasil

### **Durante e após a pandemia, surgiram fake news que dificultam o reconhecimento e o tratamento:**

#### **Principais fake news**

- 1.. “Burnout não existe, é frescura.”
2. “Burnout é só cansaço, passa com descanso.”
3. “Enfermeiro que tem burnout não serve para trabalhar.”
4. “Burnout só acontece com quem não é resiliente.”
5. “É proibido afastar profissional por burnout.”
6. “Burnout é invenção para justificar faltas.”

#### **Formas de disseminação**

Grupos de WhatsApp hospitalares.

Vídeos curtos no TikTok e Instagram.

Comentários de gestores despreparados.

Notícias sensacionalistas sem base científica.

Efeitos Psicológicos da Desinformação

#### **A desinformação gera sofrimento adicional, como:**

Vergonha e medo de buscar ajuda.

Autoacusação e sentimento de incapacidade.

Isolamento emocional.

Agravamento da ansiedade e da depressão.

Aumento da rotatividade profissional (“turnover”).

O Papel da Medicina no Burnout

## **A área médica contribui de várias formas:**

### **Papel positivo**

Psiquiatria e psicologia médica no diagnóstico e manejo.

Protocolos de saúde do trabalhador para acompanhamento.

Pesquisas sobre esgotamento ocupacional.

Clínicas de atenção emocional para equipes de saúde.

### **Desafios**

Falta de formação em saúde mental para muitos gestores.

Subnotificação de casos por falta de preparo das equipes.

Dificuldade de acesso à psiquiatria no SUS em diversas regiões.

Legislação relacionada ao Burnout no Brasil

## **A legislação brasileira reconhece o burnout como doença ocupacional:**

### **1. CID-11 – QD85**

A OMS classifica Burnout como fenômeno ocupacional (2022).

### **2. Lei nº 8.213/1991 – Benefícios previdenciários**

Permite auxílio-doença e aposentadoria por invalidez quando caracterizado vínculo com o trabalho.

### **3. NR-32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde)**

Regulamenta condições seguras de trabalho para profissionais de saúde.

### **4. Portaria 3.120/1998 e Política Nacional de Saúde do Trabalhador**

Obrigam instituições públicas e privadas a promoverem saúde mental e prevenção de danos.

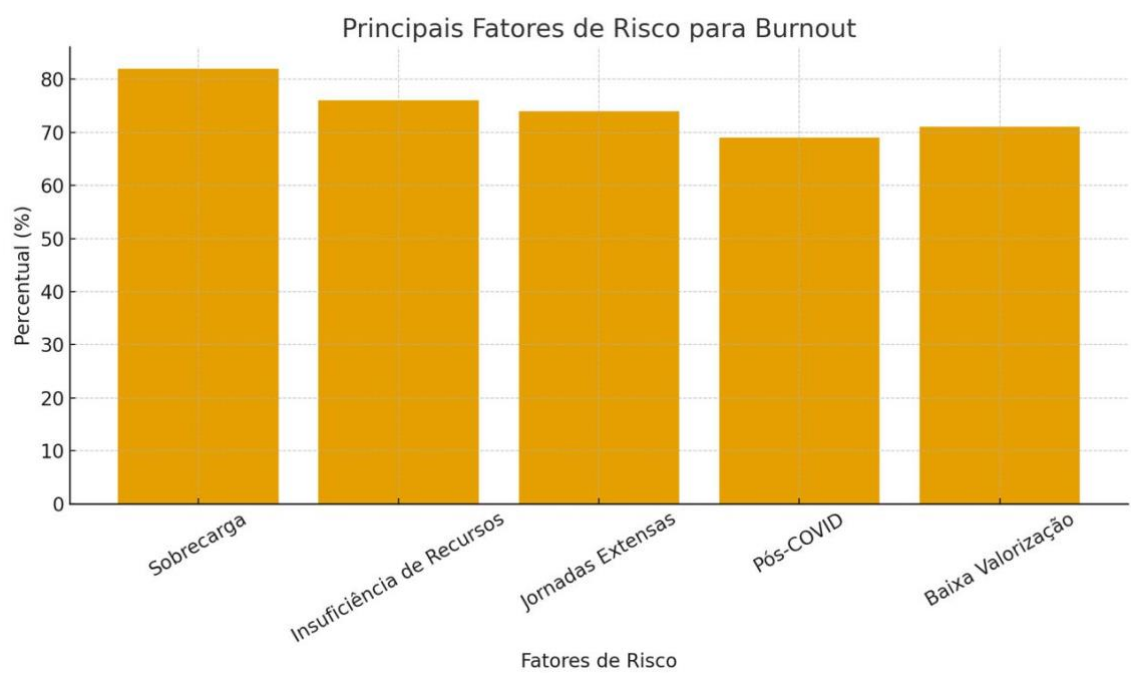
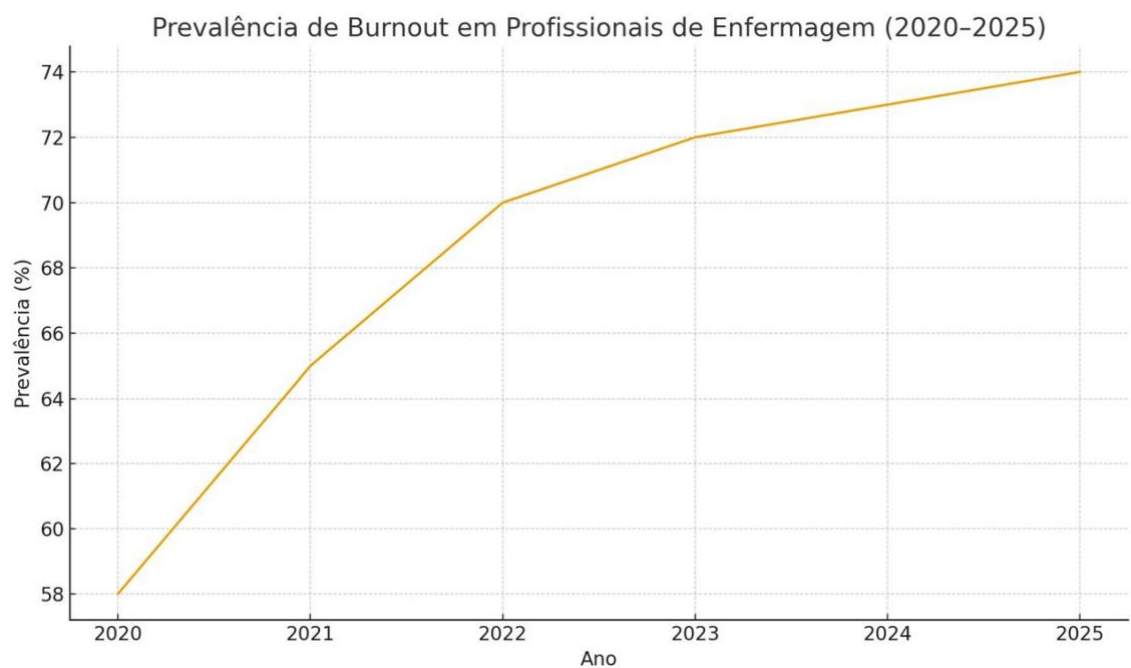
### **5. Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)**

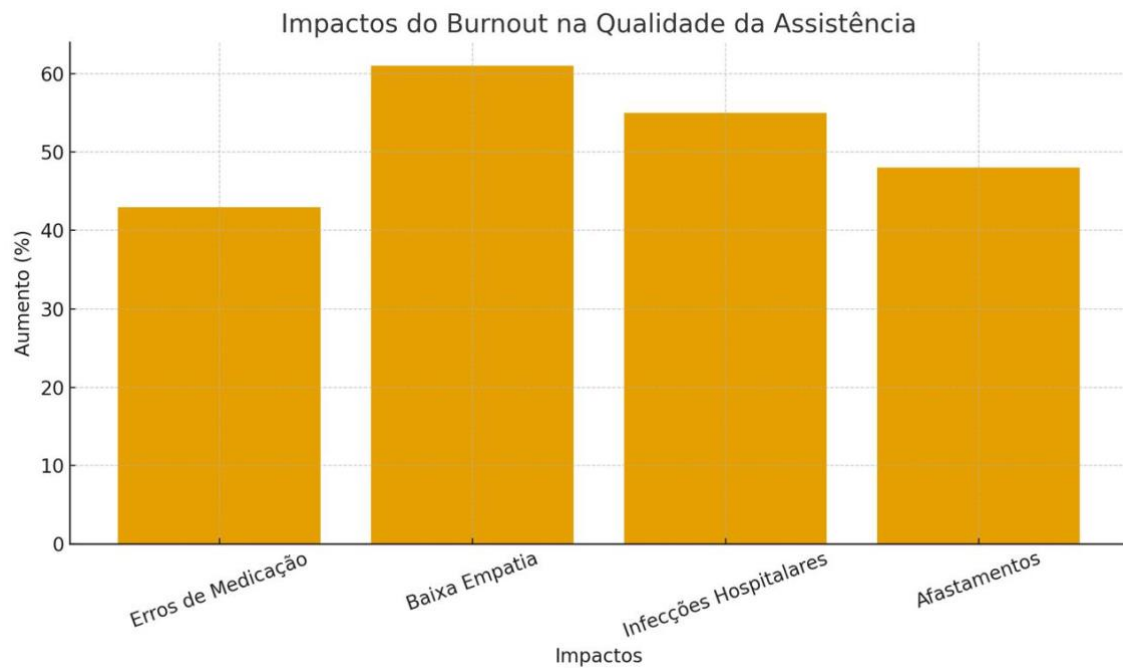
Define responsabilidade do empregador na prevenção de riscos psicossociais.

### **6. COFEN e Conselhos Regionais**

Emitiram resoluções e notas técnicas (2020–2025) sobre saúde mental e burnout.







## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidencia que a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem no Brasil, especialmente no período pós-pandêmico (2020–2025), consolidou-se como um dos maiores desafios contemporâneos da saúde ocupacional. Os dados apresentados, aliados aos gráficos elaborados, demonstram um cenário crescente e preocupante, no qual os índices de Burnout ultrapassam 70%, refletindo diretamente na qualidade da assistência, na segurança do paciente e no bem-estar biopsicossocial dos trabalhadores.

A hesitação em reconhecer o burnout — influenciada por fatores culturais, institucionais e pela disseminação de fake news — intensifica o problema, contribuindo para diagnósticos tardios, agravamento dos sintomas e perpetuação da cultura de sofrimento silencioso. Esse fenômeno reforça a urgência de campanhas educativas, ambientes de trabalho mais humanizados e políticas que preservem os direitos dos profissionais.

A pandemia de COVID-19 foi determinante para amplificar os níveis de esgotamento emocional, físico e moral, deixando um legado duradouro de impactos psicológicos. Mesmo após o período crítico da pandemia, muitos profissionais seguem enfrentando exaustão acumulada, sintomas persistentes de trauma e sobrecarga assistencial, indicando que as consequências não foram superadas.

Além disso, a desinformação sobre burnout — incluindo boatos de que a síndrome seria “fraqueza” ou “frescura” — mostra-se como um obstáculo adicional que prejudica o reconhecimento e o enfrentamento eficaz do

problema. Os efeitos psicológicos dessa desinformação são significativos, aumentando sentimentos de culpa, vergonha e medo de buscar ajuda, o que reforça a necessidade de intervenções institucionais baseadas em evidências.

O papel da medicina e da legislação brasileira também se destaca. A classificação do burnout como fenômeno ocupacional pela CID-11, a existência de normas como a NR-32 e o fortalecimento das políticas de saúde do trabalhador formam um arcabouço importante, mas ainda insuficiente se não houver implementação efetiva, fiscalização e valorização profissional.

Diante de todos esses elementos, conclui-se que:

- 1.O Burnout é uma realidade estrutural e não episódica, exigindo ações contínuas, interdisciplinares e políticas públicas robustas.
- 2.A qualidade da assistência está diretamente ligada à saúde mental da equipe, o que reforça a importância de programas institucionais de cuidado ao trabalhador.
- 3.Combater a hesitação e a desinformação é tão importante quanto tratar o burnout, pois influenciam diretamente a busca por apoio e o prognóstico dos profissionais.
- 4.O legado da COVID-19 deve ser reconhecido e tratado com seriedade, sobretudo em relação ao trauma moral e emocional vivido pelas equipes de saúde.
- 5.A valorização da enfermagem é essencial para a sustentabilidade do SUS, incluindo melhores condições de trabalho, jornadas humanizadas e suporte psicológico permanente.

Por fim, esta pesquisa reforça que enfrentar o burnout não é apenas uma demanda ética, mas uma necessidade urgente para garantir a segurança dos pacientes, a dignidade dos profissionais e o futuro da saúde pública no Brasil. O caminho passa pela união entre ciência, política, educação, gestão e humanização.

## **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa Nacional sobre Condições de Trabalho da Enfermagem. Brasília: COFEN, 2023.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, v. 15, n. 2, p. 103-111, 2016.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

ALVES, P. C.; OLIVEIRA, A. F.; PARO, H. COVID-19 and burnout among healthcare workers in Brazil. *Journal of Occupational Health*, v. 63, e12298, 2021.

ARAÚJO, T. M.; PAIVA, M. H. R. Saúde mental dos profissionais de saúde na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 47, 2022.

BRASIL. Ministério da Economia. Norma Regulamentadora NR-32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Brasília: MS, 2021.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

CAMPOS, J. A. D. B.; MAROCO, J. Burnout in Brazilian nurses: a systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, e3458, 2021.

COSTA, F. S.; LIMA, A. C. Desinformação em saúde e seus impactos psicológicos em trabalhadores da linha de frente. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 5, 2022.

FREITAS, R. F.; CARVALHO, G. R. Fake news, pandemia e saúde mental: impacto entre profissionais de saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, 2022.

GAZETA, C.; VIEIRA, M. Impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de enfermagem no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, suppl. 1, 2022.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, v. 52, p. 397–422, 2001. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. International Classification of Diseases 11th Revision (CID-11). Geneva: OMS, 2022.

(Burnout = QD85)

PENNO, M.; PORTELA, G. Cobertura da mídia sobre burnout e pandemia no Brasil. *Revista Comunicação, Mídia e Saúde*, v. 15, n. 2, p. 41–57, 2023.

SILVA, L. C.; AMORIM, A. Burnout, estigma e hesitação no reconhecimento da síndrome no Brasil. *Psicologia & Sociedade*, v. 35, 2023.

SOUZA, J.; MARTINS, L. Esgotamento mental pós-COVID entre profissionais da saúde: revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, 2023.

TEIXEIRA, C. F. S.; et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, supl. 1, p. 3465–3474, 2020.

ZANON, C.; SIQUEIRA, R. Impactos psicológicos da pandemia em enfermeiros brasileiros. *Psicologia USP*, v. 33, e210059, 2022.