

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento
e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVI

Capítulo 11

BURNOUT E EXAUSTÃO EMOCIONAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

VITOR MONTEIRO COSTA SBAMPATO RESENDE¹
AUGUSTO NEVES SBAMPATO¹
LAYZA LOPES DA SILVA²
MAIZA SILVEIRA³

¹Discente – Medicina pela Universidade Presidente Tancredo de Almeida Neves.

²Discente – Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos.

³Orientadora – Médica pela Universidade Presidente Tancredo de Almeida Neves.

Palavras-Chave: Transtornos Mentais Ocupacionais; Síndrome de Burnout; Saúde.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, os profissionais da saúde têm enfrentado rotinas de trabalho intensas, aumentando progressivamente seus desafios. Esses indivíduos atuam em contextos voltados à promoção, prevenção e recuperação da saúde populacional, entretanto, fatores como cargas horárias expressivas, alta demanda emocional e pressão constante estão inseridos entre os resultados. Além disso, o desgaste físico e mental também é contribuído pela exposição contínua ao sofrimento humano, à dor, à morte e à precariedade dos ambientes de trabalho. Os componentes desse cenário favorecem a susceptibilidade em desenvolver transtornos psíquicos e emocionais por parte dos profissionais, tendo como exemplo relevante a síndrome de *Burnout*. No contexto da pandemia por COVID-19, constata-se a intensificação da sobrecarga física e mental, revelando uma maior vulnerabilidade desses profissionais frente ao adoecimento (COLICHI *et al.*, 2023).

A síndrome de *Burnout* é definida como um transtorno emocional caracterizado por estados de esgotamento físico e emocional, condição frequentemente associada à perda de interesse e satisfação pelo trabalho. Conforme as normas estabelecidas pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11), a respectiva síndrome é resultante do estresse crônico no local de trabalho, sendo manifestada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. Como um de seus componentes principais, encontra-se a exaustão emocional, determinada pela sensação intensa de esgotamento e fadiga, resultando no comprometimento do desempenho e na motivação do trabalhador. Portanto, há repercussões negativas na qualidade de vida do profissional, podendo ocasionar o afastamento laboral, uso de psicotrópicos e o

desenvolvimento de transtornos depressivos (ALVES *et al.*, 2025).

A associação entre *Burnout* e profissionais da saúde, assim como sua elevada prevalência, vêm sendo evidenciada por distintos estudos, como o exposto por Grunewald (2024). Estima-se que a incidência global da respectiva síndrome entre médicos pode ultrapassar índices de 50%, enquanto profissionais de enfermagem também são contribuintes com números alarmantes, principalmente em cenários de urgência e terapia intensiva. Em contexto nacional, indica-se que cerca de 30% dos profissionais inseridos na atenção primária relataram sintomas compatíveis com a síndrome, como apresentado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fio-cruz). Dessarte, impactos negativos são observados na saúde do trabalhador, na qualidade da assistência oferecida e na segurança dos pacientes. Como contribuintes para a permanência do ciclo de adoecimento, são indicados a cronicidade do estresse ocupacional e a ausência de intervenções eficazes, comprometendo a sustentabilidade do sistema de saúde (COSTA *et al.*, 2025).

Apesar da crescente visibilidade da condição nos últimos anos, principalmente no período peri e pós-pandemia de COVID-19, a negligência em relação à saúde mental dos profissionais de saúde ainda é observada. A ausência de suporte institucional e o estigma presente entre os transtornos mentais contribuem para o agravamento do quadro, tornando necessário o desenvolvimento de estratégias direcionadas ao acolhimento e promoção do bem-estar no ambiente laboral. Evidencia-se que investimentos na saúde mental dos colaboradores também auxiliam no aprimoramento da qualidade do cuidado prestado, tornando-os mais aptos a exercerem suas atividades com empatia, eficiência e segurança (ALVES *et al.*, 2025).

Portanto, a escolha do tema é justificada pela necessidade em aprofundar o debate acerca da saúde mental dos trabalhadores da saúde, principalmente em relação à síndrome de *Burnout* e à exaustão emocional. Considerando os impactos multifatoriais que abrangem a problemática, torna-se essencial a compreensão dos fatores de risco, das consequências e de possíveis intervenções que podem ser realizadas para a melhoria das condições de trabalho, além do fortalecimento da saúde psíquica dos profissionais da saúde. Dessa maneira, a reflexão crítica e assertiva sobre o fenômeno pode propiciar mudanças estruturais no cuidado à saúde e, ao reconhecer a centralidade do profissional no sistema de saúde, a construção de políticas públicas mais eficazes é possibilitada.

Diante do exposto, o objetivo do trabalho é revisar a literatura disponível na atualidade sobre o *Burnout* e a exaustão emocional em profissionais da saúde, permitindo a reunião de dados relevantes sobre seus fatores de risco, manifestações clínicas, complicações associadas, estratégias de prevenção e manejo. Logo, a proposta visa contribuir para o reconhecimento da síndrome como problema de saúde pública, auxiliando no desenvolvimento de práticas humanizadas.

MÉTODO

O presente estudo é caracterizado como uma revisão de literatura narrativa, apresentando abordagem qualitativa, que tem o objetivo de reunir e analisar publicações científicas atuais e relevantes acerca da síndrome de *Burnout* e da exaustão emocional em profissionais da saúde. Portanto, essa modalidade de estudo permite uma compreensão ampla e crítica da temática, sendo realizada a partir da síntese de diferentes estudos e perspectivas teóricas, dispensando a utilização de um protocolo sistemático.

O desenvolvimento da pesquisa, correspondente a busca, seleção e análise do material bibliográfico, além da síntese e escrita, ocorreu entre os meses de julho e agosto de 2025. Ademais, todo o processo foi realizado remotamente, utilizando bases de dados eletrônicas de acesso público e acadêmico. Entre as estratégias de busca, foram manuseados os indexadores SciELO, MEDLINE e LILACS, através de pesquisas dos descritores “síndrome de *Burnout*”, “exaustão emocional”, “profissionais da saúde”, “transtornos mentais ocupacionais” e “saúde do trabalhador”, combinados com os operadores booleanos “and” e “or” para garantir uma maior abrangência nas buscas.

Os critérios de inclusão englobam artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordassem diretamente a temática sobre síndrome de *Burnout* e exaustão emocional em profissionais da saúde. Foram excluídos da seleção artigos duplicados, estudos com foco exclusivo em populações não relacionadas à área da saúde, e trabalhos com ausência de rigor metodológico.

O processo de seleção dos dados incluiu a análise dos títulos e resumos, seguida da leitura completa dos artigos considerados relevantes. A verificação foi realizada de maneira descritiva e interpretativa, objetivando a identificação dos pontos de convergência e divergências entre as referências, a prevalência, causas e manejo do *Burnout* entre os profissionais da saúde.

Por tratar-se de uma pesquisa baseada em fontes secundárias, sem envolvimento direto com seres humanos ou coleta primária de dados, esse estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Entretanto, foram respeitados os princípios éticos da integridade científica, garantindo o

uso responsável da literatura consultada e citação das fontes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Etiologia, fatores de risco e epidemiologia

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a síndrome de *Burnout* como um fenômeno ocupacional decorrente do estresse crônico presente no local de trabalho, em que não foi gerenciado de maneira adequada. A CID-11 descreve a condição sob o código QD85, destacando três eixos principais presentes em sua abrangência: exaustão, distanciamento mental em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional. Os respectivos aspectos estão relacionados às condições laborais e são considerados como síndromes ocupacionais, e não como transtornos mentais. A etiologia é multifatorial, englobando fatores internos, como baixa autoestima, perfeccionismo, traços de personalidade ansiosa ou obsessiva e histórico prévio de transtornos mentais; e fatores externos, que incluem a sobrecarga de trabalho, metas excessivas, ambiente precário, remuneração inadequada e escassez de recursos (DAMACENO *et al.*, 2024).

Ao considerar profissionais da saúde com atuação em ambientes hospitalares, principalmente em setores de alta complexidade, os fatores de risco mais comuns englobam a elevada pressão por resultados, exposição contínua ao sofrimento do paciente, privação de sono e sensação de impotência em relação às limitações do sistema de saúde. Além disso, o desenvolvimento de *Burnout* é contribuído pela relação entre expectativas irreais e a realidade do exercício profissional. Demais agravantes descritas são jornadas excessivas de trabalho, vínculos empregatícios múltiplos e a escassez de apoio emocional ou institucional. Como componentes do grupo de maior vulnerabilidade, encontram-

se profissionais recém-formados ou residentes, visto que ainda não possuem habilidades desenvolvidas para lidar com o estresse e/ou vínculos interpessoais (BARBOSA *et al.*, 2024).

No Brasil, observa-se prevalência crescente da síndrome de *Burnout* entre profissionais da saúde, principalmente após a pandemia de COVID-19. Estima-se uma variação de prevalência entre 21% e 60%, dependendo do ambiente de trabalho e da categoria profissional. Entre os profissionais mais acometidos, médicos e enfermeiros colaboram com taxas mais elevadas, principalmente aqueles que atuaram na linha de frente no enfrentamento da crise sanitária. Além disso, identifica-se níveis elevados de despersonalização (67,3%) e redução da realização profissional (51,8%) entre enfermeiros que atuam em alas oncológicas. Portanto, evidencia-se o impacto relevante do ambiente de trabalho sobre a saúde mental dos profissionais (LEITE *et al.*, 2025).

Em relação às demais variáveis epidemiológicas, destaca-se que a síndrome acomete principalmente indivíduos do sexo feminino (71% dos casos) e adultos pertencentes a faixa etária entre 35 a 49 anos (cerca de 55%). Esse predomínio pode estar associado a diversos fatores, como acúmulo de funções profissionais e familiares, além de condições de trabalho menos favoráveis enfrentadas por mulheres na saúde. Considerando o âmbito nacional, evidencia-se que a maior parte das notificações estão concentradas no sudeste brasileiro, principalmente no estado de São Paulo. Outrossim, médicos e enfermeiros são responsáveis pela maior parte dos casos, mas fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais também apresentam índices importantes. Logo, destaca-se que a síndrome de *Burnout* está associada a consequências consideráveis, como afastamento laboral, redução da produtividade, rotatividade profissional ele-

vada e maiores taxas de suicídio (OLIVEIRA *et al.*, 2024).

Manifestações clínicas e diagnóstico

As manifestações clínicas da síndrome de *Burnout* são complexas e causam impactos físicos e emocionais no indivíduo acometido. Como sintoma mais predominante, obtêm-se a exaustão emocional, que é marcada por cansaço persistente e dificuldade de concentração, acontecendo mesmo após períodos de descanso. Os pacientes acometidos geralmente apresentam irritabilidade, desmotivação, distúrbios do sono, cefaléia, palpitações e alterações gastrointestinais. Em relação às alterações comportamentais, é observado distanciamento progressivo do trabalho e de colegas, acarretando despersonalização e atitudes impessoais. Com a evolução da síndrome, pode haver comprometimento da autoestima, sensação de ineficácia e fracasso pessoal, sendo considerados fatores agravantes do quadro clínico (CONTRERAS *et al.*, 2024).

Para o estabelecimento do diagnóstico, é necessário a presença simultânea de três critérios clínicos, conforme estabelecido pela CID-11: sensação de esgotamento ou exaustão da energia, aumento do distanciamento mental ou sentimentos negativos em relação ao trabalho, e redução da eficácia profissional. Ressalta-se ainda que esses sintomas devem estar relacionados ao contexto ocupacional, não podendo ser justificados por outros transtornos psiquiátricos. Além disso, a CID-11 diferencia o *Burnout* do transtorno depressivo maior, embora a coexistência de ambos seja possível. Assim, o diagnóstico deve ser realizado por profissionais capacitados, tendo como base uma anamnese detalhada, exclusão de outras condições clínicas ou psiquiátricas e aplicação de escalas específicas, se necessário (GARCIA *et al.*, 2024).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) não reconhece a síndrome de *Burnout* como transtorno psiquiátrico, mas seus sintomas podem ser encaixados na categoria de alguns transtornos, como os relacionados ao estresse ou ansiosos. Entretanto, a ausência dos critérios diagnósticos no manual destaca a importância da utilização da CID-11 como referência para diagnóstico e conduta. Nesse contexto, torna-se fundamental que o diagnóstico seja acompanhado por uma avaliação do ambiente de trabalho e do histórico profissional do indivíduo. Ademais, a identificação precoce é considerada como medida essencial para reduzir os impactos na saúde mental (GARCIA *et al.*, 2024).

Tratamento e complicações associadas

Para o tratamento da condição, torna-se necessário uma abordagem multidisciplinar e individualizada, de modo a considerar a gravidade dos sintomas e as condições psicossociais do paciente. A psicoterapia é um dos componentes terapêuticos, especialmente em sua abordagem de terapia cognitivo comportamental (TCC), sendo amplamente recomendada por sua elevada eficácia em promover estratégias de enfrentamento, reestruturação cognitiva e autocuidado. Demais técnicas para o manejo do estresse também apresentam benefícios, como a meditação e abordagens de *mindfulness*. Para casos moderados a graves, a combinação de terapia medicamentosa e não medicamentosa pode ser necessária, principalmente na coexistência de comorbidades como depressão ou ansiedade. Além disso, o apoio familiar e social é indispensável para a reabilitação do indivíduo (BARBOSA *et al.*, 2024).

Outrossim, é necessário a realização de intervenções no ambiente de trabalho. Algumas medidas incluem a redistribuição de tarefas, flexibilização de horários, valorização profissio-

nal e a promoção de um clima organizacional saudável. A implementação de programas de apoio psicossocial e grupos terapêuticos para os colaboradores de instituições também pode ser realizada, apresentando resultados positivos na redução da incidência de *Burnout*. Quando necessário, o retorno gradual ao trabalho deve ser orientado por equipes multiprofissionais e alinhado às capacidades do colaborador (GRU-NEWALD, 2024).

Em relação às complicações decorrentes do *Burnout*, as mesmas podem ser severas e de longo prazo quando não tratadas de maneira adequada. As complicações mais comuns incluem o transtorno depressivo maior, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico e abuso de substâncias. Quanto ao ponto de vista funcional, o desempenho profissional pode ser comprometido, além de quebra de vínculos empregatícios e incapacidade laboral temporária ou permanente. Entre as repercussões em casos extremos, podem ocorrer ideação suicida, tentativa ou consumação de suicídio. Por isso, o tratamento deve manejar os sintomas imediatos e incluir estratégias a longo prazo (COLICHI *et al.*, 2023).

Prevenção

Para a prevenção da condição, torna-se necessário a realização integrada de ações individuais e institucionais. Em relação ao nível organizacional, é fundamental a promoção de um ambiente de trabalho saudável, com carga horária adequada, intervalos regulares, boa comunicação entre equipes, reconhecimento profissional e incentivo ao equilíbrio entre vida pessoal e trabalho. Além disso, devem haver treinamentos direcionados aos líderes das instituições, objetivando a identificação de sinais precoces de esgotamento e o oferecimento de suporte emocional aos colaboradores. Como demais ações que podem reduzir o risco de adoecimento, en-

contram-se os programas de promoção à saúde mental, como acompanhamento psicológico preventivo e oficinas de autocuidado (LEITE *et al.*, 2025).

Os aspectos preventivos individuais incluem a construção de hábitos saudáveis e a capacidade de autoconhecimento. Algumas estratégias consideradas são a prática regular de atividade física, alimentação equilibrada, sono adequado, busca por equilíbrio emocional e fortalecimento de redes de apoio. Outrossim, contribuições também são observadas diante da capacitação dos profissionais para desenvolverem inteligência emocional, propiciando uma maior resistência aos estressores do ambiente de trabalho. Em síntese, o reconhecimento dos próprios limites e a busca de ajuda quando necessário são fundamentais no meio preventivo (ALVES *et al.*, 2025).

CONCLUSÃO

A síndrome de *Burnout* em profissionais da saúde representa uma importante questão de saúde pública, com alta prevalência no sexo feminino, em adultos em idade reprodutiva e entre profissionais que atuam na linha de frente hospitalar. Vários fatores envolvem sua etiologia, podendo ser individuais e organizacionais, agravado por jornadas extensas, sobrecarga emocional e serviços precários. Além disso, o diagnóstico é guiado pelos critérios da CID-11, sendo necessário a exclusão de transtornos psiquiátricos coexistentes. Por fim, quando não tratado, consequências graves podem ser encontradas, como o desenvolvimento de transtornos mentais, afastamentos laborais prolongados e ideação suicida.

Apesar das evidências dos dados apresentados, limitações relevantes ainda estão inseridas no tema, como a subnotificação de casos e escassez de pesquisas longitudinais sobre o contexto brasileiro. Ademais, a ausência de consen-

so sobre instrumentos diagnósticos dificulta a comparação entre os estudos e compromete a mensuração do real contexto da condição. Entretanto, contribuições significativas para o meio científico são encontradas através desse estu-

do, que permite a disponibilização de informações epidemiológicas, discussão de critérios diagnósticos e auxílio na implementação de políticas institucionais direcionadas à proteção da saúde mental dos trabalhadores da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, R.M. *et al.* Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 13, p. 1-9, 2025. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v13i1.5670.p1-9.2025.
- BARBOSA, M.L.L. *et al.* Carga de trabalho, cansaço e impotência entre profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19. *Journal of Nursing and Health*, v. 14, p. e1424370-e1424370, 2024. DOI: 10.15210/jonah.v14i1.24370.
- COLICHI, R.M.B. *et al.* Burnout, COVID-19, apoio social e insegurança alimentar em trabalhadores da saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, p. eAPE00393, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO003933>.
- CONTRERAS, M.P. *et al.* Prevalencia de burnout e sua associação com fatores demográficos e laborais entre trabalhadores da saúde durante a pandemia de COVID-19 na Província de Osorno, Sul do Chile. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 32, p. e3872, 2024. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAO398738723%20.
- COSTA, A.F.A. *et al.* Ambiente de prática de enfermagem, clima de segurança e burnout em unidades de tratamento antineoplásico. *Revista Rene*, v. 26, p. 394, 2025. DOI: 10.15253/2175-6783.20252694207.
- DAMACENO, R.C. *et al.* Aspectos da saúde geral, mental e auditiva entre membros da equipe de enfermagem de um hospital público acometidos pela Covid-19. *Revista CEFAC*, v. 27, p. e2124, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20252712124>.
- GARCIA, A.J. *et al.* Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem Oncológica: Estudo Transversal. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, p. e-224983, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4983.
- GRUNEWALD, S.T.F. Enfrentamento do Burnout em preceptores e residentes de medicina: explorando estratégias. *Espaço para a Saúde*, v. 25, p. 64-72, 2024. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2024v25.e996.
- LEITE, M.Z. *et al.* Burnout na Enfermagem: fatores de risco, impactos e estratégias de enfrentamento. *Nursing Edição Brasileira*, v. 29, p. 10461-10468, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i320p10461-10468.
- OLIVEIRA, M.M.L.S. *et al.* Qualidade de vida dos profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira De Enfermagem*, v. 77, p. e20230461, 2024. DOI: 10.12957/reuerj.2022.70594.