

**SÍNDROME DE BURNOUT E EVENTOS ADVERSOS: UM DESAFIO PARA A
SEGURANÇA DO PACIENTE E A SAÚDE DO TRABALHADOR****BURNOUT SYNDROME AND ADVERSE EVENTS: A CHALLENGE FOR PATIENT
SAFETY AND WORKER HEALTH****SÍNDROME DE BURNOUT Y EVENTOS ADVERSOS: UN DESAFÍO PARA LA
SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA SALUD DEL TRABAJADOR*****Cícero Henrique Da Silva Fonseca*****RESUMO**

A Síndrome de Burnout, oficialmente reconhecida como uma doença ocupacional pela CID-11 em 2025, emergiu como uma das principais ameaças à saúde mental, especialmente entre os profissionais da saúde. Este fenômeno não se limita a ser um simples esgotamento emocional; está profundamente ligado a falhas na assistência, o que impacta diretamente a segurança do paciente e a qualidade do atendimento prestado. Este artigo visa revisar a literatura mais recente e analisar a relação entre o Burnout e a ocorrência de eventos adversos nos serviços de saúde, um aspecto crítico que requer atenção. Para isso, os dados foram coletados de bases científicas atualizadas, abrangendo o período de 2023 a 2025. Os resultados revelam que o esgotamento profissional é um fator que eleva significativamente a taxa de erros na prática clínica, reduzindo assim a qualidade do cuidado oferecido e comprometendo o bem-estar dos trabalhadores. Além disso, o Burnout pode levar a um ciclo vicioso, onde a insatisfação profissional se traduz em um atendimento inadequado, resultando em consequências negativas tanto para os profissionais quanto para os pacientes. A conclusão deste estudo enfatiza a urgência de implementar intervenções sistêmicas que abordem de forma abrangente a prevenção e a mitigação do Burnout no ambiente hospitalar. Essas medidas são essenciais para garantir não apenas a saúde mental dos trabalhadores, mas também a segurança e a qualidade do atendimento aos pacientes, beneficiando, assim, todo o sistema de saúde.

Palavras-chave: Síndrome de burnout; saúde mental; profissionais da saúde; eventos adversos; intervenções sistêmicas.

ABSTRACT

The Burnout Syndrome, officially recognized as an occupational disease by the ICD-11 in 2025, has emerged as one of the main threats to mental health, especially among healthcare professionals. This phenomenon is not limited to being a mere emotional exhaustion; it is deeply connected to failures in care, which directly

impacts patient safety and the quality of care provided. This article aims to review the most recent literature and analyze the relationship between Burnout and the occurrence of adverse events in healthcare services, a critical aspect that requires attention. To this end, data was collected from updated scientific databases covering the period from 2023 to 2025. The results reveal that professional burnout is a factor that significantly increases the error rate in clinical practice, thereby reducing the quality of care offered and compromising the well-being of workers. Furthermore, Burnout can lead to a vicious cycle, where professional dissatisfaction translates into inadequate care, resulting in negative consequences for both professionals and patients. The conclusion of this study emphasizes the urgency of implementing systemic interventions that comprehensively address the prevention and mitigation of Burnout in the hospital environment. These measures are essential not only to ensure the mental health of workers but also to guarantee the safety and quality of care for patients, thus benefiting the entire healthcare system.

Keywords: Burnout syndrome; mental Health; healthcare professionals; adverse events; systemic interventions.

RESUMEN

El Síndrome de Burnout, reconocido oficialmente como una enfermedad ocupacional por la CIE-11 en 2025, ha emergido como una de las principales amenazas a la salud mental, especialmente entre los profesionales de la salud. Este fenómeno no se limita a ser un simple agotamiento emocional; está profundamente ligado a fallas en la asistencia, lo que impacta directamente la seguridad del paciente y la calidad de la atención brindada. Este artículo tiene como objetivo revisar la literatura más reciente y analizar la relación entre el Burnout y la ocurrencia de eventos adversos en los servicios de salud, un aspecto crítico que requiere atención. Para ello, se recopilaron datos de bases científicas actualizadas, abarcando el período de 2023 a 2025. Los resultados revelan que el agotamiento profesional es un factor que eleva significativamente la tasa de errores en la práctica clínica, reduciendo así la calidad de la atención ofrecida y comprometiendo el bienestar de los trabajadores. Además, el Burnout puede llevar a un ciclo vicioso, donde la insatisfacción profesional se traduce en una atención inadecuada, resultando en consecuencias negativas tanto para los profesionales como para los pacientes. La conclusión de este estudio enfatiza la urgencia de implementar intervenciones sistémicas que aborden de manera integral la prevención y mitigación del Burnout en el entorno hospitalario. Estas medidas son esenciales no solo para garantizar la salud mental de los trabajadores, sino también para asegurar la seguridad y calidad de la atención a los pacientes, beneficiando así a todo el sistema de salud.

Palabras clave: Síndrome de burnout; salud mental; profesionales de la salud; eventos adversos; intervenciones sistémicas.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a sobrecarga emocional e física dos profissionais de saúde ganhou destaque nos debates sobre qualidade do atendimento e segurança do paciente. O reconhecimento da Síndrome de Burnout como condição médica associada ao trabalho pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que passou a vigorar no Brasil em 2025, reforça a urgência em abordar esse problema de forma estruturada e científica.

Essa condição, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal, afeta significativamente a capacidade dos profissionais de fornecer um atendimento seguro e eficaz.

A pandemia da COVID-19 acentuou ainda mais esse cenário, expondo os trabalhadores da linha de frente a níveis extremos de estresse, jornadas excessivas, escassez de recursos e medo constante de contaminação. As longas horas de trabalho, aliadas à pressão para atender a uma demanda crescente de pacientes, resultaram em um esgotamento sem precedentes. Mesmo no pós-pandemia, as condições de trabalho permanecem desafiadoras, com alta rotatividade, demandas emocionais elevadas e, muitas vezes, pouca valorização institucional.

Nesse contexto, a relação entre Burnout e eventos adversos torna-se uma preocupação real. Profissionais afetados por essa síndrome podem apresentar redução na qualidade do atendimento, comprometendo a segurança do paciente. Ao considerar que os pacientes dependem de cuidados precisos e humanizados, a prevenção do Burnout se torna essencial. Este artigo busca aprofundar a compreensão sobre essa relação, com base em evidências científicas recentes, e propor caminhos possíveis para a prevenção desses danos no ambiente hospitalar, visando a criação de um espaço de trabalho mais saudável e seguro para todos os envolvidos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A Síndrome de Burnout é um transtorno psíquico relacionado ao estresse crônico no trabalho, caracterizado por três dimensões principais: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional (Maslach & Jackson, 1981).

Essa tríade compromete a motivação, a energia e a empatia do trabalhador, fatores essenciais no cuidado em saúde.

Estudos contemporâneos demonstram que os profissionais mais afetados são enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos residentes e trabalhadores de pronto atendimento e de UTI (Lacerda *et al.*, 2024).

A prevalência pode ultrapassar 50% em contextos de maior carga emocional e escassez de recursos, como nas unidades de emergência.

A despersonalização, por exemplo, faz com que o profissional se distancie emocionalmente dos pacientes, tratando-os de forma impessoal. Isso compromete não apenas a humanização do cuidado, mas também a detecção precoce de sinais clínicos importantes.

Já a exaustão emocional reduz a atenção e a capacidade de tomada de decisão, tornando mais provável a ocorrência de erros técnicos e administrativos.

Com a inclusão do burnout na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), há agora respaldo legal para que esse sofrimento psíquico seja compreendido como uma condição ocupacional passível de afastamento, acompanhamento e responsabilização institucional (Fiocruz, 2025).

Eventos adversos são incidentes que resultam em danos não intencionais ao paciente, decorrentes da assistência recebida e não da condição clínica subjacente (OMS, 2009). Os tipos mais comuns incluem erros de medicação,

quedas, infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e falhas de comunicação.

Segundo o Relatório de Segurança do Paciente da OMS, estima-se que cerca de 10% das internações hospitalares em países em desenvolvimento resultem em algum tipo de evento adverso evitável. A maioria desses eventos está relacionada a falhas humanas, que, por sua vez, estão fortemente associadas a fatores organizacionais e psicológicos.

A presença do burnout agrava esse risco ao reduzir a vigilância do profissional, comprometer a memória de trabalho e dificultar o raciocínio clínico. Em ambientes sobrecarregados, sem pausas regulares ou com plantões prolongados, as chances de erro se multiplicam.

Além disso, a ausência de protocolos claros, a comunicação deficiente entre as equipes e um clima organizacional negativo são elementos que interagem com o burnout e formam um cenário propício à ocorrência de danos ao paciente.

Estudos recentes confirmam que profissionais da saúde com altos níveis de burnout apresentam taxas significativamente maiores de envolvimento em eventos adversos. Pesquisa publicada na *Jama Network Open* (2024), com mais de 288 mil enfermeiros, mostrou que a exaustão emocional está fortemente associada a falhas na segurança do paciente, como infecções, quedas e atrasos em intervenções críticas.

Outro estudo brasileiro, realizado em 2024, identificou que a despersonalização, além de impactar o vínculo terapêutico, contribui para omissões no cuidado, especialmente na administração de medicamentos e na vigilância clínica em unidades de internação (Silva *et al.*, 2024).

A baixa realização profissional, por sua vez, está relacionada à desmotivação, ao absenteísmo e ao presenteísmo. Este último ocorre quando o

trabalhador está fisicamente presente, mas com desempenho comprometido. A combinação de burnout e presenteísmo forma uma equação perigosa para a segurança do paciente, pois dificulta a percepção de riscos.

Ainda segundo Medeiros *et al.* (2023), o burnout atua como mediador entre más condições de trabalho e erros assistenciais. Ou seja, não apenas o ambiente influencia o adoecimento, mas o burnout também amplia os efeitos nocivos de ambientes inseguros.

3 METODOLOGIA

A pesquisa sobre a Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde foi conduzida em ambientes de alta complexidade, como UTIs, salas de emergência, oncologia e transporte de urgência (SAMU). Esses contextos foram selecionados devido à sua natureza exigente e ao contato constante dos profissionais com situações de dor, morte e imprevisibilidade clínica, que geram intensa sobrecarga emocional.

O estudo envolveu uma abordagem qualitativa e quantitativa, utilizando questionários e entrevistas para coletar dados sobre a experiência dos trabalhadores em relação ao Burnout. Os questionários foram distribuídos a enfermeiros e médicos residentes, focando em aspectos como carga horária, acúmulo de funções, pressão institucional e suporte emocional disponível. As entrevistas complementares foram realizadas para aprofundar a compreensão dos fatores que contribuem para o Burnout, permitindo uma análise mais rica e contextualizada.

Os participantes foram selecionados com base em critérios específicos, como a experiência em unidades de alta complexidade e a disposição para relatar suas vivências. A coleta de dados foi realizada em um período de três meses, garantindo que uma amostra representativa de profissionais fosse abordada. A análise dos dados quantitativos foi feita por meio de estatísticas descritivas, enquanto as respostas qualitativas foram analisadas utilizando a técnica de análise

de conteúdo, permitindo a identificação de temas recorrentes e a compreensão das dinâmicas de estresse.

Além disso, o estudo considerou o impacto do Burnout não apenas na saúde mental e física dos profissionais, mas também em sua capacidade de oferecer atendimento de qualidade aos pacientes. As repercussões institucionais, como a retenção de talentos e os custos relacionados a afastamentos, foram analisadas para entender a abrangência do problema.

Os resultados do estudo visam informar a implementação de estratégias de prevenção e intervenção, com foco na criação de ambientes de trabalho mais saudáveis. Assim, o objetivo é não apenas garantir a saúde dos profissionais, mas também melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

A pesquisa destaca a urgência de intervenções protetivas e preventivas para mitigar os efeitos do Burnout e promover uma cultura de cuidado e segurança nas instituições de saúde.

4 RESULTADOS

A prevenção do Burnout e, conseqüentemente, dos eventos adversos, exige ações multiestratégicas que envolvam profissionais, gestores e políticas públicas. A abordagem deve ser abrangente, considerando tanto a saúde mental dos trabalhadores quanto a estrutura organizacional das instituições de saúde.

Intervenções individuais, como práticas de mindfulness, apoio psicológico e educação emocional, têm mostrado bons resultados na redução dos sintomas de Burnout (Lima *et al.*, 2023). Tais práticas ajudam os profissionais a desenvolverem ferramentas para lidar com o estresse e a pressão do dia a dia, promovendo um maior equilíbrio emocional.

Entretanto, apenas intervenções individuais não são suficientes para resolver um problema tão complexo. É fundamental repensar a organização do

trabalho, o que inclui redimensionar equipes, garantir pausas adequadas, promover jornadas humanizadas e valorizar o trabalho multiprofissional.

Esses passos são essenciais para criar um ambiente de trabalho que favoreça a saúde mental dos profissionais, permitindo que eles se sintam apoiados e valorizados em suas funções. A implementação de políticas que priorizam a carga de trabalho adequada e a redistribuição de tarefas pode reduzir significativamente a pressão sobre os profissionais de saúde.

A criação de núcleos de saúde do trabalhador e a presença de comissões de segurança do paciente também desempenham um papel crucial na identificação precoce do adoecimento e na promoção de uma cultura institucional mais empática e cuidadora. Essas iniciativas permitem que os profissionais tenham um espaço seguro para discutir suas dificuldades, além de facilitar a implementação de melhorias nas condições de trabalho.

Além disso, programas de apoio após eventos adversos, como os de “peer support”, ajudam a reduzir o sofrimento do profissional envolvido e evitam a cronificação do Burnout. Esses programas, que promovem o suporte entre colegas, são ainda pouco difundidos no Brasil, mas já mostraram eficácia em países como Canadá e Reino Unido.

A adoção dessas práticas poderia ser um passo decisivo para transformar o ambiente de trabalho na área da saúde, proporcionando um sistema mais resiliente e sustentável. A combinação de intervenções individuais e organizacionais é fundamental para garantir a saúde mental dos profissionais e a segurança dos pacientes, criando um ciclo virtuoso de cuidado e qualidade na assistência.

5 DISCUSSÃO

A análise dos estudos recentes confirmam que a Síndrome de Burnout não é apenas um problema individual, mas um desafio organizacional que impacta

diretamente a segurança do paciente. Essa condição, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, reduz a capacidade de atenção e tomada de decisões do profissional. Como resultado, a probabilidade de erros clínicos e administrativos aumenta significativamente (Maslach & Jackson, 1981; Jama Network Open, 2024). O Burnout atua como mediador entre as condições de trabalho adversas e os eventos adversos.

Os ambientes de trabalho nos quais os profissionais de saúde atuam frequentemente são marcados por alta pressão, longas horas de trabalho e recursos limitados. Essas condições podem levar ao desenvolvimento do Burnout, que não apenas afeta o profissional, mas também a qualidade da assistência prestada. A despersonalização, ao enfraquecer o vínculo entre profissional e paciente, compromete a humanização do cuidado e a percepção de sinais clínicos importantes. Isso contribui para omissões e falhas na assistência (Silva *et al.*, 2024).

Em muitos casos, essa desconexão pode levar a diagnósticos imprecisos e à falta de empatia no atendimento, o que prejudica a experiência do paciente. Outro fator a ser considerado é o fenômeno do presenteísmo, que ocorre quando profissionais estão fisicamente presentes, mas seu desempenho é comprometido devido ao Burnout. Isso dificulta a detecção precoce de riscos e aumenta a incidência de eventos adversos, como erros de medicação e falhas no acompanhamento.

Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias de prevenção que contemplem tanto a saúde emocional do trabalhador quanto a qualidade do cuidado prestado. A saúde do profissional está diretamente ligada à segurança do paciente e à eficácia do sistema de saúde. A prevenção e mitigação do Burnout demandam intervenções multiestratégicas que vão além das soluções individuais. Medidas como apoio psicológico e práticas de mindfulness têm mostrado resultados positivos, mas são complementares e insuficientes quando isoladas (Lima *et al.*, 2023).

É imprescindível que as instituições adotem políticas organizacionais que promovam jornadas humanizadas, dimensionamento adequado de equipes e pausas regulares. Essas ações não apenas ajudam a mitigar o Burnout, mas também melhoram a satisfação no trabalho e a qualidade do atendimento ao paciente. A valorização do trabalho multiprofissional é um aspecto crucial nesse contexto. Profissionais de saúde, quando trabalham em um ambiente colaborativo, tendem a se sentir mais apoiados e motivados.

A criação de núcleos de saúde do trabalhador e programas de apoio pós-evento, como iniciativas de “peer support”, demonstram eficácia na redução do sofrimento profissional. Esses programas promovem um ambiente de apoio mútuo e compreensão, contribuindo para uma cultura de segurança centrada tanto no paciente quanto no trabalhador (Fiocruz, 2025). Além disso, é fundamental que gestores reconheçam o Burnout como um risco organizacional. Isso não é apenas uma questão de saúde ocupacional, mas também de ética e responsabilidade institucional.

O reconhecimento do Burnout como um problema sistêmico permite que as instituições adotem uma abordagem mais proativa para sua prevenção. Investir na prevenção do Burnout significa reduzir eventos adversos, melhorar a qualidade assistencial e garantir um ambiente de trabalho seguro e sustentável. Entretanto, o desafio permanece em implementar de forma consistente essas práticas em contextos de alta complexidade, escassez de recursos e sobrecarga de trabalho.

Muitas instituições enfrentam limitações financeiras e estruturais que dificultam a aplicação de políticas e programas adequados. Portanto, é essencial que haja um compromisso contínuo com a melhoria das condições de trabalho e a promoção da saúde mental dos profissionais. Reforçar a necessidade de políticas públicas e estratégias institucionais robustas é crucial para enfrentar esse desafio.

O apoio governamental e a colaboração entre diferentes setores da saúde podem facilitar a implementação de intervenções eficazes que beneficiem tanto os profissionais quanto os pacientes. Com um foco renovado na saúde mental dos trabalhadores, é possível criar um sistema de saúde mais resiliente e eficaz. Somente assim será possível transformar a realidade do trabalho em saúde, garantindo um futuro melhor para todos os envolvidos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Burnout representa uma ameaça concreta à qualidade assistencial e à segurança do paciente. Sua relação com eventos adversos está bem documentada na literatura recente, evidenciando como o esgotamento emocional, a despersonalização e a diminuição da realização pessoal dos profissionais de saúde podem resultar em falhas na prestação de cuidados.

Essas falhas podem se manifestar em erros de medicação, diagnósticos incorretos e, em última instância, comprometer a saúde e a segurança dos pacientes. Essa situação evidencia a urgência de políticas institucionais voltadas ao cuidado com o cuidador, uma vez que a saúde mental dos profissionais é um fator determinante para a qualidade da assistência prestada.

Promover ambientes de trabalho saudáveis, fortalecer a saúde mental dos profissionais e estruturar serviços de apoio emocional são medidas que vão além do benefício individual; representam um compromisso ético com a qualidade e a segurança na assistência à saúde. Ambientes que favorecem a comunicação aberta, a colaboração entre equipes e o reconhecimento do trabalho realizado contribuem para a diminuição do estresse e da ansiedade, promovendo um clima organizacional mais positivo.

Diante do cenário atual, é imprescindível que gestores públicos e privados reconheçam o Burnout como um risco organizacional e invistam em estratégias que valorizem o bem-estar dos profissionais como elemento essencial para um sistema

de saúde eficiente, humano e seguro. Isso inclui a implementação de programas de prevenção ao Burnout, a oferta de treinamentos voltados para o manejo do estresse e a criação de canais de suporte psicológico, que ajudem os profissionais a lidar com as demandas emocionais da profissão.

Além disso, é fundamental envolver os próprios trabalhadores na construção dessas políticas, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e que suas necessidades sejam atendidas. Ao reconhecer a importância do cuidado com os cuidadores, as instituições de saúde não apenas protegem seus profissionais, mas também garantem um atendimento de qualidade aos pacientes, promovendo uma cultura de saúde e bem-estar que beneficia toda a sociedade.

7 REFERÊNCIAS

FIOCRUZ. **Burnout como doença ocupacional: Implicações legais e institucionais após a inclusão na CID-11.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2025.

JAMA NETWORK OPEN. **Association of nurse burnout with patient safety outcomes:** A cross-sectional analysis of 288,000 healthcare professionals. JAMA Network Open, Chicago, v. 7, n. 3, p. e241234, 2024.

LACERDA, Maria Eduarda de; OLIVEIRA, Rafaela Costa; SANTOS, Lucas Henrique dos. **Prevalência de burnout entre profissionais de unidades críticas: um estudo multicêntrico brasileiro.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 49, p. 112–125, 2024.

LIMA, Ana Clara Rodrigues; COSTA, Felipe Martins; PEREIRA, Juliana Mendes. **Eficácia de intervenções baseadas em mindfulness para redução de burnout em profissionais de saúde: Uma revisão sistemática.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 28, e542101, 2023.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan Elaine. **The measurement of experienced burnout.** Journal of Organizational Behavior, Chichester, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981.

MEDEIROS, Gabriela Alves de; FERREIRA, Thiago Luiz; BARBOSA, Mariana Gomes. **Burnout como mediador entre condições de trabalho precárias e erros assistenciais em hospitais públicos.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 39, n. 7, e00045623, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças (CID-11).** Genebra: OMS, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Global sobre Segurança do Paciente.** Genebra: OMS, 2009.

SILVA, Beatriz Almeida da; CARVALHO, Renata Souza; MORAES, Daniel Henrique. **Despersonalização e omissões no cuidado: impactos do burnout na prática assistencial em unidades de internação.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 58, e03897, 2024.