



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES

CURSO DE ENFERMAGEM

LUANNE ALVES FLORES

GISELLY DIVINA OLIVEIRA DE MELO

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO
BRASIL: Uma análise epidemiológica e ocupacional**

Orientadora: Profª Me. Taiana Dias de Matos Ribeiro

TRINDADE – GOIÁS

2025

**CENTRO DE ESTUDOS OCTAVIO DIAS DE OLIVEIRA
CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES**

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO
BRASIL: Uma análise epidemiológica e ocupacional**

**LUANNE ALVES FLORES
GISELLY DIVINA OLIVEIRA DE MELO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes como
requisito parcial à obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem, sob a orientação da Professora
Mestre Taiana Dias de Matos Ribeiro.

**TRINDADE – GO
2025/2**

LUANNE ALVES FLORES
GISELLY DIVINA OLIVEIRA DE MELO

**SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO
BRASIL: Uma análise epidemiológica e ocupacional**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes como
requisito parcial à obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem, aprovada pela seguinte banca
examinadora:

Prof^a. Me. Taiana Dias de Matos Ribeiro (Orientadora)
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Prof^o Esp. Luan Fernandes Anastácio (Membro interno)
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Prof^o Me. Marcos Paulo Marinho Montello (Membro externo)

Prof^a Esp. Cristhiany Araújo Nunes (Suplente)
Centro Universitários Goyazes – UniGoyazes

Trindade – GO
2025/2

Eu Giselly agradeço primeiramente, a Deus, por me dar forças, sabedoria e coragem para chegar até aqui. À minha mãe Euripa, que é um exemplo de determinação e perseverança, que me ensinou a ser resiliente e a nunca desistir dos meus objetivos. Seu apoio e ensinamentos foram fundamentais nesta caminhada.

Ao meu marido Divino, companheiro incansável, que esteve ao meu lado em cada desafio, me apoiando, acreditando em mim mesmo nos dias mais difíceis e me lembrando da minha força quando eu duvidava dela. E também ao meu fiel companheiro Bento, que com sua presença tornou esta jornada mais leve e feliz.

Eu Luanne, agradeço primeiramente a Deus pela força e sabedoria concedidas em cada etapa desta jornada acadêmica. A minha filha Aylla, minha luz e motivação diária. Tudo o que faço é por você e para você. Que este momento sirva de exemplo de perseverança e amor pelos nossos sonhos.

Ao meu marido Raul, pela paciência, compreensão, companheirismo e acreditar em mim durante todo o percurso. Sua presença constante e incentivo foram essenciais para que eu mantivesse o foco e alcançasse esta conquista.

A minha mãe Ana Paul, por ser meu exemplo de força, dedicação e amor incondicional. Sua confiança em mim, seu apoio e orações constante foram fundamentais para que eu chegasse até aqui.

Ao meu irmão Lucas, pela amizade, incentivo e por acreditar em mim. A minha avó Sandra, por todas as orações,

conselhos e carinho constante. Aos meus sogros Vanderlei e Ana Maria, por todo carinho, apoio e palavras de incentivo durante essa caminhada. A minha cunhada Érica, pela amizade, compreensão e por sempre torcer pelo meu sucesso.

Agradecemos imensamente, a UniGoyazes por esse tempo em que tivemos que ter dedicação e compromisso em cada etapa. Agradecemos também nossa orientadora, Taiana Dias, que nos acolheu com carinho, compreensão e respeito e também ao professor Marcos Paulo por ter nos auxiliado no início dessa pesquisa.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: Uma análise epidemiológica e ocupacional

Luanne Alves Flores¹; Giselly Divina Oliveira de Melo.¹; Taiana Dias de Matos Ribeiro²

INTRODUÇÃO: A síndrome de burnout é um fenômeno relacionado ao trabalho que afeta de forma significativa a saúde mental e o desempenho dos profissionais de saúde, especialmente da Enfermagem, que vivencia alta demanda assistencial e intensa carga emocional. **OBJETIVO:** Analisar a síndrome de burnout em profissionais de saúde sob a perspectiva da Enfermagem. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura, com buscas em bases científicas nacionais e internacionais, utilizando descritores relacionados ao burnout e Enfermagem. **RESULTADOS:** Evidenciaram-se elevados índices de exaustão emocional e prejuízo ao bem-estar entre enfermeiros, com impactos na qualidade e segurança do cuidado, além de maior absenteísmo e intenção de rotatividade. Intervenções multiprofissionais, suporte gerencial, manejo do estresse e estratégias de resiliência mostraram-se efetivas na redução dos sintomas. **CONCLUSÃO:** A compreensão e o enfrentamento do burnout requerem ações integradas que fortaleçam o autocuidado, qualifiquem o ambiente de trabalho e promovam suporte psicossocial contínuo às equipes de Enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Burnout. Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Qualidade do Cuidado.

ABSTRACT

BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS IN BRAZIL: An Epidemiological-Occupational Analysis

INTRODUCTION: Burnout syndrome is a work-related phenomenon that significantly affects the mental health and performance of healthcare workers, especially nurses, who face emotional overload and high responsibility in patient care. **OBJECTIVE:** To analyze burnout syndrome in healthcare professionals from the perspective of Nursing. **METHODOLOGY:** An integrative literature review was conducted using national and international scientific databases with descriptors related to burnout and nursing. **RESULTS:** High levels of emotional exhaustion and reduced well-being among nurses were identified, associated with decreased quality and safety in care, absenteeism, and turnover intention. Multicomponent interventions, managerial support, stress-management strategies, and resilience promotion demonstrated effectiveness in reducing symptoms. **CONCLUSION:** Addressing burnout requires integrated actions aimed at improving work environments, encouraging self-care, and providing continuous psychosocial support for nursing teams.

KEYWORDS: Burnout Syndrome. Nursing. Occupational Health. Mental Health. Quality of Care.

¹Acadêmicas do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes.

²Professora Mestra e Orientadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho configuram-se, atualmente, como um dos principais desafios para a saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde (2019) reconhece que esses agravos interferem de forma significativa na produtividade, no bem-estar e na qualidade de vida dos

trabalhadores, além de representarem uma causa crescente de afastamentos laborais.

Entre as condições mais prevalentes, a síndrome de burnout tem ganhado destaque, por se tratar de uma condição associada a estresse crônico no ambiente de trabalho, caracterizada por exaustão emocional, sentimentos de ineficácia e distanciamento das atividades profissionais.

No contexto brasileiro, a categoria profissional de enfermagem representa uma das maiores forças de trabalho em saúde, sendo responsável por atividades assistenciais essenciais, tanto em níveis de atenção primária quanto hospitalar. O cotidiano desses profissionais é marcado por longas jornadas de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, alta complexidade assistencial, pressão emocional intensa e contato direto com situações de sofrimento humano. Esses elementos compõem um cenário de risco elevado para o desenvolvimento de adoecimento mental, incluindo quadros de ansiedade, depressão e burnout (LIMA; FARAH E BUSTAMANTE TEIXEIRA, 2018).

Estudos nacionais apontam que a síndrome de burnout em profissionais de enfermagem está diretamente relacionada à sobrecarga emocional, à exaustão física e mental e ao sentimento de desvalorização profissional. Além disso, há forte associação com fatores estruturais e organizacionais, como dimensionamento inadequado de pessoal, carência de recursos e ausência de políticas institucionais de apoio psicológico (DE MARTINO et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2024).

Esses aspectos não apenas comprometem a saúde dos trabalhadores, mas também impactam diretamente na segurança do paciente, na qualidade do cuidado prestado e na continuidade dos serviços (BATISTA et al., 2025).

O esgotamento crônico decorrente da prática profissional afeta dimensões emocionais, cognitivas e físicas dos trabalhadores, acarretando sintomas como irritabilidade, insônia, dificuldade de concentração, fadiga persistente e distanciamento afetivo do ambiente de trabalho. Tais manifestações têm sido amplamente documentadas em estudos brasileiros e internacionais, reforçando a

7

relevância do tema como problema de saúde coletiva (OLIVEIRA et al., 2024; BATISTA et al., 2025).

Apesar dos avanços nas pesquisas sobre saúde mental ocupacional, ainda persistem lacunas importantes na produção de dados sistematizados sobre a síndrome de burnout entre profissionais de enfermagem no Brasil.

Nesse contexto, a utilização de bases oficiais, como o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), representa um instrumento estratégico para a análise epidemiológica. O levantamento de dados sociodemográficos e ocupacionais permite compreender padrões temporais, regionais e institucionais, subsidiando políticas públicas e intervenções voltadas à promoção da saúde mental e ao fortalecimento das condições de trabalho.

Nesse cenário, este estudo tem como objetivo analisar a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem no Brasil, sob uma perspectiva epidemiológica e ocupacional, com vistas a subsidiar políticas públicas, estratégias institucionais e práticas de cuidado voltadas à saúde mental desses trabalhadores.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de caráter quantitativo, com base em dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O recorte geográfico abrange todo o território brasileiro e o período de análise compreende os anos de 2014 a 2024.

As variáveis analisadas incluem: sexo, idade, escolaridade, regime de trabalho e tipo de transtorno mental segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10 e CID-11). Os dados foram organizados em tabelas e apresentados em valores absolutos e percentuais.

Por se tratar de uma análise epidemiológica de dados secundários, foram utilizados critérios de inclusão e exclusão básicos, sendo esses, de inclusão profissionais de Enfermagem com dados do DataSus dos anos 2014 a 2024. E de exclusão dados anteriores a 2014 e de 2025 devido ao n. Todos os registros disponíveis no período e que envolvam profissionais de enfermagem serão

considerados. A análise descritiva foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas, permitindo identificar tendências e características da população estudada.

O uso de dados do DATASUS permite a avaliação de informações consolidadas de abrangência nacional, contribuindo para uma compreensão mais ampla da temática relacionados ao trabalho na enfermagem. Os resultados estão

8

apresentados por meio de tabelas, permitindo visualização clara dos padrões epidemiológicos observados.

3. RESULTADOS

As tabelas a seguir apresentam dados Epidemiológicos relacionados a Transtornos mentais dando ênfase a Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem no período de 2014 à 2024 no Brasil.

Tabela 1 - Profissionais de enfermagem com transtornos mentais relacionados ao trabalho por sexo e faixa etária no Brasil de 2014 à 2024.

		n (%)	
Variáveis	Casos	notificados	Percentual % Burnout
Feminino	609	90,36	10,18
Masculino	65	9,64	6,15
1 a 19 anos	3	0,45	33,33
20 a 34 anos	194	28,78	9,28
35 a 49 anos	389	57,72	7,46
50 a 64 anos	86	12,76	19,77
65 a 79 anos	2	0,30	50,00
Total	674	100,00	9,79

Fonte: TABNET/DATASUS,2025.

Tabela 2 – Transtornos mentais por CID relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem no Brasil de 2014 à 2024

		n (%)	
Transtornos	Casos	notificados	Percentual
Outros CID's não listados	12	1,71	
CID não preenchido	78	11,27	
Transtornos mentais orgânicos (F00-F09)	1	0,15	
Transtornos do humor [afetivos] (F30-F39)	104	15,43	
Transtornos neuróticos, relacionados ao stress F40-F48	356	52,82	
Transtornos comportamental e emocional da infância			
F90-F98	1	0,15	
Transtorno mental não especificado (F99-F99)	18	2,67	
Sintomas e sinais relacionados à cognição perceptiva e comport. R40-R46	09	1,34	
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	1	0,15	
Risco potencial à saúde relacionado circunstância socio e psico	Z55-Z65	21	3,12
Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)	7	1,04	
Síndrome de Burnout (Esgotamento) (Z73.0)	66	9,79	
TOTAL	674	100,00	

Fonte: TABNET/DATASUS

Tabela 3 – Transtornos mentais por ano, relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem no Brasil de 2014 à 2024.

	n (%)	
Ano	Casos	Percentual %
2014	15	2,23
2015	19	2,82
2016	25	3,71
2017	58	8,61
2018	35	5,19
2019	54	8,01
2020	52	7,72
2021	61	9,05
2022	74	10,98
2023	130	19,29
2024	151	22,40
TOTAL	674	100,00

Fonte: TABNET /DATASUS

Tabela 4 – Transtornos mentais por nível de escolaridade, relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem no Brasil de 2014 à 2024

	n (%)	
Nível de Escolaridade	Casos	Percentual
Ign/Branco	63	9,35
5ª a 8ª série incompleta	1	0,15
Ensino fundamental completo	3	0,45
Ensino médio incompleto	5	0,74
Ensino médio completo	9	1,34
Educação superior incompleta	13	1,93
Educação superior completa	578	85,76
Não se aplica	2	0,30
Total	674	100,00

Fonte: TABNET/DATASUS

Tabela 5 – Síndrome de Burnout por sexo e faixa etária em profissionais de enfermagem no Brasil de 2014 à 2024

	n (%)	
Transtornos	Casos	Percentual
	notificados	

Feminino	62 93,94
Masculino	4 6,06
>1 a 24 anos	2 3,03
25 a 34 anos	16 24,24
35 a 44 anos	29 43,94
45 a 54 anos	16 24,24
55 a 64 anos	3 4,55
Total	66 100,00

Fonte: TABNET/DATASUS

12

DISCUSSÃO

A análise epidemiológica revelou que os transtornos mentais relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem apresentam perfil marcadamente feminino, com 90,36% dos casos notificados, enquanto apenas 9,64% ocorreram em homens (Tabela 1). A predominância feminina pode ser interpretada pela composição majoritariamente feminina da enfermagem no Brasil, mas também pelos papéis sociais e sobrecarga emocional atribuídos às mulheres, que acumulam o trabalho profissional, responsabilidades domésticas e o cuidado com familiares.

Essa interpretação é consistente com Silva et al. (2022) e Ferreira et al. (2021), que apontam que mulheres em profissões assistenciais apresentam maior vulnerabilidade psicológica, especialmente em contextos de alta demanda emocional e pressão institucional.

Em relação à idade, profissionais entre 35 e 49 anos representaram o maior número de adoecimentos (57,72%), seguidos por trabalhadores entre 20 e 34 anos (28,78%) e 50 a 64 anos (12,76%), enquanto a ocorrência abaixo de 20 anos foi mínima (0,45%) (Tabela 1). Esse achado indica que o Burnout se manifesta principalmente em indivíduos em plena fase produtiva, período caracterizado por maior responsabilidade, estabilidade profissional e exposição prolongada ao ambiente de trabalho. Batista et al. (2025) destacam que a síndrome tende a se intensificar após anos de contato com situações estressoras, o que explica a baixa incidência em profissionais mais jovens.

No que se refere ao tipo de transtorno mental, a Tabela 2 mostra que 52,82% das notificações pertencem ao grupo F40–F48, que corresponde a transtornos

neuróticos relacionados ao estresse. Em segundo lugar aparecem os transtornos afetivos (F30–F39), com 15,43%, seguidos pelo CID Z73.0 (Síndrome de Burnout), com 9,79% dos casos.

Essa predominância dos transtornos de ansiedade e estresse é compatível com o quadro clínico da síndrome, pois sintomas como irritabilidade, exaustão emocional, distanciamento afetivo e alterações comportamentais são manifestações que antecedem ou coexistem com o Burnout. Ferreira et al. (2021) e OMS (2022) afirmam que o Burnout se desenvolve progressivamente e costuma ser precedido por quadros de ansiedade e estresse crônico.

13

Além disso, observa-se um número elevado de casos classificados como “CID não preenchido” (11,57%), revelando falha de preenchimento e subnotificação, um problema já apontado por Oliveira et al. (2024), que enfatizam que o estigma e a falta de preparo para notificação dificultam a precisão dos dados epidemiológicos.

A série histórica (Tabela 3) demonstra evolução crescente dos registros: entre 2014 e 2019, os casos eram proporcionalmente baixos e, em alguns anos, o percentual de Burnout foi igual a 0%. Após 2021, observa-se aumento significativo: 2022 (12,12%), 2023 (18,18%) e 2024 (37,88%).

Esse padrão evidencia impacto direto do período pandêmico. O contexto da COVID-19 aumentou significativamente as cargas de trabalho, o número de plantões consecutivos, a falta de recursos, o risco de contaminação e o luto por pacientes e colegas, fatores reconhecidos como gatilhos para o desenvolvimento da síndrome. Esses achados são reforçados por Oliveira et al. (2024) e Silva et al. (2022), que registram agravamento do sofrimento psíquico dos profissionais de saúde durante e após a pandemia, com aumento das notificações e sintomas persistentes mesmo no período pós-crítico. Dessa forma, os dados confirmam que o cenário pós-pandemia intensificou o adoecimento mental na enfermagem.

Quanto ao nível de escolaridade, a Tabela 4 revela que profissionais com ensino superior completo representaram 85,76% dos casos. Esse dado sugere que o Burnout afeta mais intensamente enfermeiros e profissionais com maior responsabilidade técnica e tomada de decisão, especialmente em setores como UTI, emergência e centro cirúrgico.

De Martino et al. (2013) explicam que maior formação está associada à liderança de equipes, carga emocional, burocracia e exposição a situações de risco, o que aumenta a vulnerabilidade ao adoecimento psíquico. Resultados semelhantes também foram encontrados por Lima et al. (2018), reforçando que a complexidade da

atividade interfere diretamente nos níveis de estresse ocupacional.

A Tabela 5, que trata especificamente do Burnout, reforça novamente o perfil epidemiológico encontrado: 93,94% dos casos ocorreram em mulheres, e 43,94% em profissionais entre 35 e 44 anos, seguidos por 24,24% entre 25 e 34 anos e 24,24% entre 45 e 54 anos. Esse dado indica que a síndrome tende a se manifestar especialmente na idade de maior produtividade técnica e carga emocional dentro do ambiente de trabalho. Batista et al. (2025) explicam que o desgaste crônico se

14

desenvolve a partir de rotinas extensas, sobrecarga e falta de suporte institucional, o que favorece o adoecimento psicológico mesmo em profissionais experientes. Os achados do presente estudo permitem afirmar que a Síndrome de Burnout e demais transtornos mentais relacionados ao trabalho constituem um problema crescente e consolidado entre profissionais de enfermagem no Brasil. O perfil epidemiológico encontrado — mulheres, com ensino superior completo, e predominantemente entre 35 e 44 anos — revela que o adoecimento se concentra justamente no grupo com maior responsabilidade técnica, tomada de decisões e exposição direta ao cuidado, o que amplia a vulnerabilidade emocional. Como descrevem De Martino et al. (2013), quanto maior a qualificação e o nível de atribuições, maior a carga psicológica envolvida no exercício da assistência, especialmente em setores de média e alta complexidade. O fato de mais de 85% das notificações envolverem profissionais com ensino superior completo reforça que o Burnout não afeta apenas o trabalho braçal da enfermagem, mas atinge principalmente o grupo responsável por procedimentos críticos, liderança de equipes, burocracias internas e comunicação direta com pacientes e familiares. A predominância de transtornos neuróticos relacionados ao estresse (F40– F48), aliada ao percentual de 9,79% de casos classificados como Burnout (Z73.0), demonstra que o sofrimento psíquico se desenvolve de forma progressiva, iniciando frequentemente por quadros ansiosos, irritabilidade, exaustão emocional e comportamentos de distanciamento afetivo — sintomas amplamente reconhecidos pela OMS (2022) e pela literatura nacional.

Esses achados reforçam que o Burnout não surge de forma súbita, mas é resultado de um processo cumulativo de desgaste físico e emocional, sustentado por jornadas extensas, plantões sucessivos, pressão institucional, conflitos morais e sensação de impotência diante do sofrimento humano.

Outro aspecto relevante foi a comparação histórica entre períodos pré e pós pandemia. Entre 2014 e 2019, alguns anos apresentaram 0% de Burnout, enquanto após 2020 há um salto expressivo de casos, atingindo 18,18% em 2021. Esse

aumento coincide com o auge da pandemia de COVID-19, momento marcado por sobrecarga extrema, medo de contaminação, perda de colegas e pacientes, falta de insumos, jornadas exaustivas e fechamento de serviços.

Estudos recentes confirmam que a pandemia intensificou transtornos psíquicos em profissionais da linha de frente, devido ao esgotamento contínuo e à pressão moral

15

associada ao cuidado em situações críticas (SILVA et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2024). Portanto, os dados epidemiológicos reforçam que a saúde mental da enfermagem foi diretamente impactada pela pandemia e que os efeitos não se encerraram com o fim da crise sanitária, permanecendo evidentes no período pós pandêmico.

Assim, os resultados demonstram um padrão consistente: quanto maior a responsabilidade técnica, maior o risco de adoecimento emocional. Profissionais com maior autonomia de decisão carregam a pressão de manter a segurança do cuidado, lidar com a morte e o sofrimento humano, gerenciar conflitos e enfrentar demandas emocionais para além da carga física do trabalho.

Esse conjunto de fatores, quando somado à escassez de recursos, falta de apoio institucional e desvalorização profissional, torna o ambiente de trabalho um terreno propício para o desenvolvimento de transtornos mentais. Dessa forma, o Burnout passa a ser entendido não como fragilidade individual, mas como fenômeno coletivo e ocupacional, causado por condições estruturais do sistema de saúde — interpretação coerente com Ferreira et al. (2021) e com a OMS (2022).

Portanto, os dados confirmam que o esgotamento profissional já se tornou uma questão de saúde pública dentro da enfermagem brasileira, exigindo estratégias preventivas, melhorias nas condições de trabalho, programas de apoio psicológico e políticas permanentes de saúde do trabalhador. Ignorar esse cenário significa perpetuar o adoecimento e comprometer a qualidade da assistência, já que o bem estar da equipe influencia diretamente a segurança e o cuidado ao paciente. A presença de casos de Síndrome de Burnout notificados na faixa etária de 1 a 19 anos entre profissionais de enfermagem no período analisado pode ser compreendida a partir de fatores epidemiológicos, formativos e administrativos que influenciam os registros do DataSUS.

Embora não seja comum que indivíduos tão jovens exerçam atividades profissionais regulamentadas em enfermagem, muitos adolescentes e jovens adultos

integram cursos técnicos da área, iniciando estágios supervisionados ainda aos 16 ou 17 anos. A literatura evidencia que estudantes de enfermagem são expostos precocemente a ambientes de alta demanda emocional, contato com sofrimento humano, sobrecarga física e situações de risco, o que favorece o desenvolvimento de sintomas compatíveis com a Síndrome de Burnout, mesmo antes da entrada plena no mercado de trabalho (Lopes et al., 2020; Silva & Teixeira, 2019).

Estudos recentes reforçam que estressores presentes nos cenários de prática podem desencadear exaustão emocional e despersonalização em jovens estudantes, principalmente em cursos técnicos e de graduação em enfermagem, cujas atividades práticas envolvem forte pressão psicológica e intensa carga emocional (Tomaschewski Barlem et al., 2016).

Além da inclusão de estudantes, trabalhadores jovens que atuam em funções de apoio, como aprendizes, auxiliares administrativos ou colaboradores terceirizados em unidades de saúde, também podem ser classificados na categoria “enfermagem” no momento da notificação, visto que o SINAN permite o registro de agravos relacionados ao ambiente de trabalho mesmo quando o indivíduo não exerce funções privativas da profissão.

Esses trabalhadores, embora não sejam enfermeiros ou técnicos, estão inseridos no contexto laboral da enfermagem e, portanto, expostos a condições estressoras similares, podendo desenvolver adoecimento relacionado ao trabalho (Ministério da Saúde, 2021; Brandão & Horta, 2020).

Outro elemento importante reside nas inconsistências dos sistemas de informação em saúde. A literatura demonstra que campos como idade, escolaridade e ocupação estão entre os mais sujeitos a falhas de digitação, ausência de validação automática e imprecisões decorrentes da transferência de dados, o que pode gerar notificações com idades incompatíveis com a prática profissional (Santos et al., 2020). Dessa forma, é possível que parte dos registros atribuídos à faixa de 1 a 19 anos decorra de erros de preenchimento, fenômeno já amplamente discutido em estudos sobre qualidade dos dados do SINAN e do DataSUS (Mello Jorge et al., 2021).

Apesar dessas limitações, a presença de notificações nessa faixa etária não pode ser ignorada, pois dialoga com evidências que apontam elevado nível de vulnerabilidade psicológica entre jovens inseridos em ambientes de saúde.

Pesquisas mostram que estudantes e trabalhadores jovens tendem a apresentar maior sensibilidade emocional e dificuldade de enfrentamento diante de situações de sofrimento, sobrecarga e pressão institucional, favorecendo o desenvolvimento de Burnout ainda na adolescência ou início da vida adulta (Menezes & Sampaio, 2020).

Assim, ainda que o número absoluto de casos registrados seja pequeno, a elevada proporção de Burnout encontrada nesse grupo reflete tanto a fragilidade dos sistemas de notificação quanto a real vulnerabilidade ocupacional vivenciada por jovens que ingressam precocemente em ambientes de cuidado.

A presença de notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem com escolaridade registrada como “5ª a 8ª série incompleta” no sistema TABNET/DATASUS, apesar de o exercício da enfermagem exigir, legalmente, no mínimo o ensino médio completo para técnicos e a formação superior para enfermeiros, pode ser compreendida a partir de características operacionais e limitações dos sistemas de informação em saúde no Brasil. A literatura

17

aponta que o SINAN apresenta elevada frequência de inconsistências nos campos referentes à escolaridade, ocupação e idade, resultando em registros que nem sempre refletem a realidade educacional do trabalhador, mas sim falhas de preenchimento, erro de digitação ou ausência de validação automática nos formulários eletrônicos (Mello Jorge, Gotlieb & Laurenti, 2021; Santos et al., 2020).

Assim, o dado referente à escolaridade incompatível com a formação mínima exigida para a categoria profissional pode decorrer de registros preenchidos de forma incompleta, equivocada ou realizados por profissionais administrativos sem conferência adequada.

Outro fator a ser considerado é o de que o SINAN permite a notificação de agravos relacionados ao trabalho mesmo quando o indivíduo não é profissional regulamentado, desde que a exposição que gerou o adoecimento seja vinculada ao ambiente laboral da enfermagem. Em muitas unidades de saúde, trabalhadores com escolaridade fundamental — como auxiliares de serviços gerais, cuidadores informais, atendentes, agentes de apoio e terceirizados — desempenham atividades em setores de enfermagem, sendo, por vezes, notificados como parte da equipe dessa área por estarem inseridos no mesmo contexto organizacional e sujeitos aos mesmos estressores ocupacionais (Brandão & Horta, 2020).

Esse cenário contribui para que indivíduos sem a formação mínima exigida pela legislação possam aparecer nas estatísticas da enfermagem, sem necessariamente exercer atribuições privativas da profissão.

Além disso, pesquisadores brasileiros destacam que a escolaridade informada nos sistemas de vigilância nem sempre representa a formação completa do trabalhador, mas sim a informação prestada verbalmente no momento da notificação, sujeita a erros, omissões e incompreensão dos campos do formulário (Santos et al., 2020). Isso significa que, em muitos casos, o registro “5ª a 8ª série incompleta” pode não

corresponder à escolaridade real do profissional, mas a uma informação lançada de forma incompleta ou equivocada, ou ainda a ausência de atualização cadastral por parte do serviço notificante.

Outro elemento relevante é que alguns serviços podem registrar estagiários, estudantes iniciantes de cursos técnicos ou trabalhadores em formação como integrantes da equipe de enfermagem, especialmente quando realizam atividades práticas supervisionadas em setores de assistência.

Embora esses indivíduos não estejam habilitados para o exercício profissional, eles podem ser incluídos nas notificações quando apresentam sintomas de adoecimento relacionados ao ambiente de cuidado, dada a natureza dos sistemas de vigilância em saúde do trabalhador (Ministério da Saúde, 2021; Lopes et al., 2020).

18

Dessa forma, a presença de notificações atribuídas a profissionais de enfermagem com baixa escolaridade não se refere, necessariamente, a técnicos ou enfermeiros formalmente habilitados, mas sim a inconsistências do sistema de informação, trabalhadores de apoio inseridos no contexto da enfermagem ou estagiários expostos a riscos psicossociais típicos da área.

Essas justificativas são amplamente sustentadas por estudos que analisam a qualidade dos dados de saúde no Brasil e reforçam que variáveis sociodemográficas possuem elevado índice de incompletude e erro, especialmente no SINAN (Mello Jorge et al., 2021; Santos et al., 2020).

19

CONCLUSÃO

A partir da análise dos dados epidemiológicos sobre a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2024, verificou-se que o adoecimento psíquico relacionado ao trabalho constitui um problema crescente e relevante na categoria. Os resultados indicaram predominância marcante de casos em mulheres, especialmente na faixa etária entre 35 e 44 anos, e com elevado nível de escolaridade, confirmando que o Burnout atinge principalmente profissionais em fase produtiva e com maior responsabilidade técnica e emocional dentro das instituições de saúde.

Observou-se ainda que os transtornos neuróticos relacionados ao estresse representam a maior parcela das notificações, demonstrando que o sofrimento psicológico antecede e se associa ao desenvolvimento da síndrome. A evolução temporal mostrou elevação expressiva das ocorrências nos anos recentes, especialmente após o período de pandemia, o que reforça o impacto da sobrecarga assistencial, das longas jornadas, da escassez de recursos e da pressão emocional

vivenciada por trabalhadores da enfermagem no Brasil.

Esses achados convergem com a literatura nacional e internacional, que descreve a enfermagem como uma categoria altamente vulnerável ao esgotamento profissional devido à complexidade do cuidado, à exigência emocional constante e ao reconhecimento institucional insuficiente. Assim, evidencia-se a necessidade de fortalecer políticas públicas e estratégias organizacionais voltadas à saúde mental do trabalhador, incluindo dimensionamento adequado de pessoal, condições dignas de trabalho, apoio psicossocial, educação permanente, promoção de ambientes seguros e ações preventivas sistemáticas.

Conclui-se, portanto, que o Burnout é uma condição real, crescente e diretamente relacionada às condições laborais dos profissionais de enfermagem no país. O monitoramento contínuo, o incentivo à notificação, a vigilância em saúde do trabalhador e a implementação de medidas preventivas são fundamentais para reduzir o adoecimento, promover qualidade de vida aos profissionais e assegurar a segurança e a qualidade da assistência prestada à população.

Recomenda-se que as instituições de saúde implementem programas permanentes de vigilância e promoção à saúde mental, reconhecendo o Burnout como prioridade na gestão da enfermagem.

21

REFERÊNCIAS

BATISTA, T. C. et al. **Burnout na enfermagem: fatores causais e impactos na saúde e no cuidado**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 23, n. 3, 2025. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/export-pdf/3163/v23n3e20251432.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2025.

Brandão, J. S., & Horta, A. L. M. (2020). **Saúde mental de trabalhadores da saúde: vulnerabilidades e riscos psicossociais**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 45, e19.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador>. Acesso em: 26 out. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Síndrome de Burnout**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 27 out. 2025.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS/MS). **Doenças Relacionadas ao Trabalho**.

Brasília, 2022. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf.

Acesso em: 26 out. 2025.

DE MARTINO, M. M. F. et al. **Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem brasileiros**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/H4fNN6VPDXZvnZk3MxzzJpc/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em 10 de outubro de 2025.

FERREIRA, J. C. et al. **Fatores de risco para Burnout em profissionais de saúde no Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 46, 2021.

LIMA, A. S.; Farah, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. **Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, n. 1, p. 283-304, 2018. Disponível em:

<https://www.tes.epsiv.fiocruz.br/index.php/tes/article/download/1005/269/3557>. Acesso

em 09 de outubro de 2025.

Lopes, A. P., et al. (2020). **Fatores associados ao burnout em estudantes da área da saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, 73(1), e20180220.

22

Mello Jorge, M. H. P., Gotlieb, S. L. D., & Laurenti, R. (2021). **Qualidade dos dados dos sistemas de informação em saúde no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, 26(5), 2029– 2040.

Menezes, P. R., & Sampaio, M. L. (2020). **Sofrimento psíquico e burnout em jovens trabalhadores e estudantes da saúde**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 24, e190450.

Ministério da Saúde. (2021). **Vigilância em saúde do trabalhador: manual de procedimentos do SINAN**. Brasília: Ministério da Saúde.

OLIVEIRA, L. M. et al. **Síndrome de burnout em profissionais de saúde no contexto da COVID-19**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 22, n. 2, 2024. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/export-pdf/3009/v22n2a1134.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Internacional de Doenças: CID-11**. Genebra, 2022. Disponível em:

<https://www.who.int>. Acesso em: 26 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID-11: **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Genebra: OMS,

2019. Disponível em: <https://icd.who.int>. Acesso em 09 de outubro de 2025.

Santos, J. L., et al. (2020). **Avaliação da completude e consistência das notificações de agravos relacionados ao trabalho**. Saúde em Debate, 44(125), 435–451.

SILVA, M. E. et al. **Prevalência da síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, 2022.

Silva, R. M., & Teixeira, L. R. (2019). **Estresse e burnout em estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa**. Acta Paulista de Enfermagem, 32(1), 112–119.

SOUZA, L. A. et al. **Burnout em profissionais de saúde de urgência e emergência**. Revista de Saúde Coletiva, v. 31, 2021.

Tomaschewski-Barlem, J. G., et al. (2016). **Síndrome de burnout entre estudantes de graduação em enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 24, e2692.