

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 05/02/2026 | aceito: 07/02/2026 | publicação: 09/02/2026

**As Consequências Do Burnout Nos Trabalhadores Da Área De Saúde Durante E Pós-Pandemia**

*The Consequences Of Burnout In Healthcare Workers During And After The Pandemic*

**Letícia Mariane Silva** - Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

**Maria Cristina Durante** - Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)

## Resumo

O burnout é uma síndrome marcada pelo estado de exaustão física, emocional e mental resultante do estresse crônico, especialmente no ambiente de trabalho. Apresenta três principais pilares: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Durante a pandemia do COVID-19, essa condição foi intensificada, sobretudo entre os profissionais da saúde que atuaram na linha de frente. Esses trabalhadores enfrentaram sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, escassez de recursos, risco elevado de contaminação e intensa pressão emocional. O medo da exposição ao vírus, o distanciamento social e a incerteza diante de um cenário crítico contribuíram significativamente para o agravamento do sofrimento psíquico. Como consequência, o burnout passou a impactar não apenas a saúde mental e física desses agentes, mas também o desempenho profissional e a qualidade de vida. Mesmo após o período mais crítico da pandemia, a síndrome permanece prevalente na área da saúde. Diante da limitação de estudos recentes sobre o tema, este trabalho propõe investigar melhor as consequências do burnout em profissionais da saúde, com ênfase em seu impacto durante e após a pandemia, a fim de discutir estratégias eficazes para a mitigação de seus efeitos. Assim, por meio da metodologia de pesquisa de revisão bibliográfica, serão colhidos dados de artigos científicos e relatos de casos disponibilizados nos periódicos da SciELO, PubMed e Periódicos da CAPES relacionados a temática.

**Palavras-chave:** Síndrome de burnout; Trabalhadores da área da saúde; COVID-19.

## Abstract

Burnout is a syndrome characterized by a state of physical, emotional, and mental exhaustion resulting from chronic stress, especially in the workplace. It has three main pillars: emotional exhaustion, depersonalization, and low professional accomplishment. During the COVID-19 pandemic, this condition intensified, particularly among healthcare professionals working on the front lines. These workers faced work overload, prolonged hours, resource scarcity, a high risk of infection, and intense emotional pressure. The fear of exposure to the virus, social distancing, and uncertainty in the face of a critical scenario significantly contributed to the worsening of psychological suffering. As a consequence, burnout began to impact not only the mental and physical health of these workers, but also their professional performance and quality of life. Even after the most critical period of the pandemic, the syndrome remains prevalent in the healthcare field. Given the limited number of recent studies on the subject, this work proposes to further investigate the consequences of burnout in healthcare professionals, with an emphasis on its impact during and after the pandemic, in order to discuss effective strategies for mitigating its effects. Thus, using a bibliographic review research methodology, data will be collected from scientific articles and case reports available in SciELO, PubMed, and CAPES journals related to the topic.

**Keywords:** Burnout syndrome; healthcare workers; COVID-19.

## 1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, foi identificado um surto viral que provocava uma doença respiratória até então desconhecida. Esse vírus foi inicialmente denominado “novo coronavírus”, afinal pertencia a uma família de vírus já identificada, todavia tratava-se de uma

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 05/02/2026 | aceito: 07/02/2026 | publicação: 09/02/2026**

nova variante com características únicas e diferentes das cepas previamente conhecidas. A Covid-19, doença causada por esse vírus que mais tarde foi oficialmente denominado de SARS-CoV-2, foi rapidamente disseminada por todo o mundo, e, no dia 11 de março de 2020 foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia.

Esse período deixou uma marca irreversível na história mundial, sendo uma fase extremamente conturbada, no qual a vida das pessoas mudou de forma abrupta e inesperada. O distanciamento social foi intensificado, o trabalho remoto foi adotado em larga escala e o uso de máscara se tornou obrigatório. Além disso, os hospitais ficaram cada vez mais sobrecarregados, com aumento significativo em internações e números críticos de óbitos.

Nesse contexto, além das consequências físicas da doença, houve também um impacto profundo na saúde mental da população de forma geral. Todavia, teve uma parte dela que foi diretamente afetada nesse aspecto que foram os profissionais da área da saúde, especialmente os da linha de frente. Esses que estavam expostos ao risco constante da infecção, enfrentaram não apenas o desgaste físico, mas também o estresse emocional decorrente da sobrecarga de trabalho e da pressão contínua.

Muitos profissionais da linha de frente da Covid-19 desenvolveram a síndrome do burnout, um estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo estresse crônico, frequentemente associado ao ambiente laboral. Esse distúrbio multifacetado, apresenta 3 pilares: exaustão emocional, despersonalização (ou cinismo) e diminuição da realização profissional. Durante a pandemia, essa patologia foi potencializada, devido as circunstâncias impostas aos trabalhadores, como jornadas de trabalho prolongadas, carência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), falta de infraestrutura para suportar o elevado número de enfermos e a constante pressão para salvar vidas. Desse modo, essa síndrome gerou inúmeras consequências para as vidas desses profissionais, e mesmo após o seu boom na pandemia, ela ainda se faz presente nesse meio.

O termo “burnout” apesar de ter sido cunhado em 1974 pelo psicólogo alemão Herbert J. Freudenberger, foi somente reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um distúrbio relacionado ao estresse crônico no ambiente de trabalho em 2019, incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que entrou em vigor em janeiro de 2022. Nesse contexto, observa-se a crescente necessidade de um estudo atualizado sobre essa temática, baseado em dados recentes provenientes uma análise clínica e epidemiológica dessa síndrome, o que será benéfico tanto para o meio acadêmico quanto para a sociedade. Com o intuito de disseminar informações de uma síndrome reconhecida de forma relativamente recentemente. Desse modo, conforme os fatores expostos, questiona-se: quais são as consequências do burnout nos trabalhadores da área da saúde durante e pós pandemia? Para responder a essa dúvida, definiu-se como objetivo investigar de que maneira o burnout gerado pela pandemia impactou a esfera pessoal e profissional



**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 05/02/2026 | aceito: 07/02/2026 | publicação: 09/02/2026**

desses trabalhadores, ressaltando a importância do cuidado com a saúde mental como medida preventiva para mitigação dessa síndrome.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Burnout**

A Síndrome do Burnout é um estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo estresse crônico, frequentemente associado a hostilidade do ambiente laboral. Consiste na tríade clínica de exaustão emocional, distanciamento das relações pessoais e redução do sentimento de realização pessoal. (BUFFON et al, 2023). Desse modo, avanços tecnológicos, competição intensa no mercado de trabalho e falta de infraestrutura adequada no ambiente laboral promovem um ambiente hostil, acarretando exaustão emocional e física aos profissionais, o que caracteriza esse distúrbio. (PEÑA, et al, 2023).

O instrumento mais utilizado para medir o burnout é o Maslach Burnout Inventory (MBI) que busca detectar a síndrome ou seu risco através da identificação de suas consequências. Ferramenta de pesquisa formada por 15 questões que são subdivididas em 3 subgrupos: exaustão emocional, despersonalização e eficácia profissional. As respostas variam desde “nunca” a “todos os dias”, e assim, a frequência é quantificada. Dessa forma, é um sinal para síndrome de burnout com resultados significativos para exaustão emocional e despersonalização, e reduzidos para eficácia profissional. (JARRUCHE et al, 2021).

### **2.2 Contexto histórico do Burnout**

O termo burnout foi cunhado em 1974 pelo psicólogo Freudenberg para nomear o esgotamento típico das profissões de cuidado. Em 1976, Christina Maslach definiu pela primeira vez formalmente o burnout, síndrome que possui 3 pilares: exaustão, despersonalização, diminuição da realização profissional. Domínios descritos na Maslach Burnout Inventory (MBI; Maslach e Jackson 1981), ferramenta de pesquisa utilizada para avaliar o burnout. Maslach ajudou a transformar o burnout em um fenômeno amplamente reconhecido em diversas áreas profissionais. (BAYES et al, 2021). Com o passar dos anos, novas pesquisas foram feitas nesse campo, porém foi somente em 2019 reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um distúrbio relacionado ao estresse crônico no ambiente de trabalho, incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que entrou em vigor em janeiro de 2022.

## **2.3 Relação entre o burnout, os profissionais de saúde e a pandemia**

O Burnout é um estado mental comum entre os médicos e demais trabalhadores da área da saúde, isso devido ao alto estresse ocupacional, a intensa pressão, jornadas extensas e falta de apoio no trabalho. Os profissionais da atenção primária, são especialmente propensos a esse esgotamento. Outros fatores que colaboraram para o burnout são a insatisfação no trabalho, idades mais jovens e conflitos familiares. Em um estudo internacional da COVID-19, foi identificado que a conexão com trabalhos que impactam a vida doméstica, decisões sobre mudanças de vida e exposição a pacientes infectados foram fatores que contribuíram para o esgotamento dos médicos, além de assumir novas funções sem a devida preparação. (FISCHER et al, 2025).

Dessa forma, durante a pandemia os profissionais da “linha de frente” no combate à COVID-19, foram diretamente afetados por implicações psíquicas negativas, como o Burnout. Afinal, enfrentaram condições precárias de trabalho, incluindo a falta de leitos e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), além de longas jornadas com plantões consecutivos e baixa remuneração. Além disso, o sofrimento mental foi agravado pela exposição constante a mortes em larga escala, pelo medo de cometer os erros médicos e pelo aumento das ameaças e agressões por parte da população, que temia a infecção ou a perda de entes queridos. (NOVAIS et al, 2023). Todos esses fatores, somados à intensa pressão no ambiente de trabalho, contribuíram para elevar os níveis de estresse e favorecer o desenvolvimento da síndrome de burnout.

## **2.4 Principais consequências, tratamento e profilaxia do burnout**

As consequências da Síndrome de Burnout podem ser graves, dependendo da sua intensidade. Em nível individual, a pessoa pode desenvolver transtornos como estresse pós-traumático (TEPT), depressão, abuso de álcool e drogas, além de apresentar sintomas psicossomáticos. No aspecto comportamental, o Burnout pode levar à insatisfação no trabalho, falta de comprometimento organizacional e até mesmo ao desejo de abandonar a profissão. No ambiente laboral, os efeitos podem ser percebidos por meio de erros na prática, redução da qualidade do trabalho e aumento do absenteísmo. Além disso, as instituições também sofrem impactos significativos, como a alta rotatividade de profissionais e o aumento dos custos organizacionais.

Portanto, diante desses fatores, torna-se essencial a adoção de medidas preventivas e de suporte para minimizar esses efeitos e promover um ambiente de trabalho mais saudável e equilibrado. Dessa forma, o Ministério da Saúde recomenda o acompanhamento psicoterapêutico, uso de medicamentos quando necessários e intervenções psicossociais como parte do tratamento da Síndrome de Burnout. Além disso, na prevenção, destacam-se três tipos de intervenções: individuais,

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 05/02/2026 | aceito: 07/02/2026 | publicação: 09/02/2026**

organizacionais e combinadas. As intervenções individuais incluem práticas que promova o autocuidado, atividade física, meditação, descanso adequado, envolvimento em hobbies e a busca pelo equilíbrio entre trabalho e outros âmbitos sociais e pessoais. Já as intervenções organizacionais envolvem treinamento para funcionários, reestruturação de tarefas e melhoria nas condições físico-ambientais. Entre as principais mudanças estão a flexibilidade de horários, maior participação dos colaboradores na tomada de decisões, planos de carreira estruturados e maior autonomia no trabalho. Todavia, esse distúrbio é multifatorial, ou seja, resulta da combinação de fatores ambientais, sociais e individuais. Diante disso, recomenda-se a adoção de intervenções combinadas, no qual associará medidas individuais e organizacionais. Esse modelo busca modificar, de forma integrada, as condições de trabalho, a percepção do trabalhador e o as estratégias de enfrentamento diante de situações estressantes. (PERNICIOTTI, et al 2020).

### 3. MATERIAL E MÉTODO

Este projeto teve como foco a realização de uma revisão bibliográfica. A metodologia adotada para a realização da pesquisa baseia-se na consulta de livros e artigos científicos catalogados e publicados em plataformas digitais a incluir Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Periódico CAPES.

Os documentos analisados foram submetidos a um processo sistemático de triagem, com o objetivo de garantir a inclusão de evidências atualizadas. Os critérios de inclusão abrangeram artigos com elevada relevância científica para o tema proposto, priorizando-se aqueles publicados nos últimos seis anos. Ademais, foram excluídos estudos que apresentaram vieses de seleção ou informação, bem como aqueles que não atenderam ao recorte temporal previamente definido ou que não mostraram pertinentes à temática da pesquisa.

Nesse estudo, para a busca de dados, as palavras chaves utilizadas foram: síndrome de burnout; trabalhadores da área da saúde; COVID-19 e seus correspondentes na língua inglesa. Portanto, foram realizadas leituras ativas, críticas e sistemáticas para a extração e análise dos dados pertinentes a iniciação científica. O projeto de pesquisa científica teve a duração total de 12 meses.

A realização dessa pesquisa ocorreu pelo Curso de Medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), campus Ribeirão Preto, instituição que dispõe de biblioteca e laboratório de informática. Tais espaços forneceram recursos bibliográficos e tecnológicos necessários para o desenvolvimento do estudo.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Frente aos resultados obtidos, os achados revelam um aumento significativo nos níveis de burnout entre os profissionais da saúde, especialmente entre aqueles diretamente envolvidos no atendimento de pacientes com COVID-19. Fatores como sobrecarga de trabalho, falta de equipamentos de proteção, medo de contaminação e ambiente de alta pressão emocional foram determinantes. Relatos frequentes incluíram sintomas como ansiedade, insônia, esgotamento, distanciamento emocional e sensação de impotência.

O instrumento mais utilizado para mensurar o risco de burnout nos estudos analisados foi o Maslach Burnout Inventory (MBI). Ele avalia três dimensões principais: exaustão emocional (sensação de estar emocionalmente esgotado e sem energia para enfrentar o trabalho), despersonalização (atitudes negativas, cínicas ou distantes em relação aos pacientes) e redução da realização profissional (sentimento de ineficácia ou baixa autoestima profissional). Diversos estudos identificaram níveis críticos em todas essas dimensões, especialmente entre enfermeiros e técnicos de enfermagem.

As consequências do burnout se estendem para além do sofrimento individual. No nível organizacional, destacam-se o aumento do absenteísmo, queda na produtividade, maior rotatividade de pessoal e redução na qualidade do atendimento. O esgotamento emocional afeta diretamente a relação com os pacientes e a segurança do cuidado, além de gerar afastamentos que sobrecarregam ainda mais as equipes.

A literatura revisada enfatiza que estratégias eficazes para prevenção e enfrentamento do burnout devem ser integradas. No âmbito individual, práticas como autocuidado, atividade física, lazer, apoio emocional e psicoterapia são importantes, mas isoladamente têm efeito limitado. Intervenções institucionais são indispensáveis, como adequação da carga de trabalho, valorização profissional, melhoria das condições laborais e implantação de programas contínuos de saúde mental nos locais de trabalho. Entretanto, diversos obstáculos dificultam a implementação dessas ações. A falta de políticas públicas específicas, a escassez de recursos humanos e financeiros e uma cultura organizacional que minimiza o sofrimento psíquico dos trabalhadores da saúde ainda são entraves persistentes. Além disso, a subnotificação de casos é um problema recorrente, agravado pelo medo de estigmatização ou retaliações. Outro ponto relevante é o modelo de gestão ainda presente em muitos serviços de saúde, que prioriza a produtividade em detrimento do bem-estar dos profissionais. Essa lógica contribui para a normalização do sofrimento e dificulta a criação de espaços de escuta, acolhimento e cuidado psicológico.





## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em síntese, a síndrome de burnout consolidou-se como uma das principais consequências psicossociais da pandemia da COVID-19 entre profissionais da saúde. Mesmo no período pós-pandêmico, os índices de esgotamento emocional, despersonalização e desvalorização profissional continuam elevados, exigindo respostas institucionais urgentes e sustentadas. Cuidar da saúde mental dos trabalhadores da saúde não é apenas uma questão de bem-estar individual, mas um fator determinante para a qualidade dos serviços prestados e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Investir em estratégias de prevenção ao burnout, que combinem ações pessoais e estruturais, é essencial para fortalecer as equipes, reduzir danos e garantir um atendimento mais humano, seguro e eficiente à população.

## **REFERÊNCIAS**

BAYES, Adam; TAVELLA, Gabriela; PARKER, Gordon. A biologia do burnout: causas e consequências. *The World Journal of Biological Psychiatry*, v. 22, n. 9, p. 686-698, 2021.

BUFFON, Viviane Aline et al. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. *BioSCIENCE*, v. 81, n. 2, p. 3-3, 2023.

FISCHER, Avital Sabrina et al. Impact of moral distress on burn-out: a cross-sectional survey of front-line family physicians during the initial wave of the COVID-19 pandemic. *BMJ open*, v. 15, n. 2, p. e089980, 2025.

JARRUCHE, Layla Thamm; MUCCI, Samantha. Síndrome de burnout en profesionales sanitarios: revisión integradora. *Revista Bioética*, v. 29, p. 162-173, 2021.

MOURA, EDUARDO CARDOSO DE; FURTADO, Liliane; SOBRAL, Filipe. Epidemia de burnout durante a pandemia de Covid-19: o papel da LMX na redução do burnout dos médicos. *Revista de Administração de Empresas*, v. 60, p. 426-436, 2021.

OLIVEIRA, Monalisa Maria Leandro da Silva et al. Qualidade de vida no trabalho de profissionais da saúde durante a pandemia da covid-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, p. e20230461, 2024.

PEÑA, Guilherme Gusmão et al. O aumento dos casos da Síndrome de Burnout nos profissionais da saúde durante a pandemia da Covid-19. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 5, p. 22590-22599, 2023.

PERNICIOTTI, Patrícia et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da SBPH*, v. 23, n. 1, p. 35-52, 2020.



**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 05/02/2026 | aceito: 07/02/2026 | publicação: 09/02/2026**

QUEIROZ, Aline Macêdo et al. The novel COVID-19: impacts on nursing professionals' mental health?. Acta Paulista de Enfermagem, v. 34, p. eAPE02523, 2021.

SOARES, Juliana Pontes et al. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. Saúde em debate, v. 46, n. spe1, p. 385-398, 2022.

SULLIVAN, Debra et al. Comparison of nurse burnout, before and during the COVID-19 pandemic. The Nursing Clinics of North America, v. 57, n. 1, p. 79, 2021.

### **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Curso de Medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), campus Ribeirão Preto, pela oportunidade de realização desta Iniciação Científica e pela infraestrutura disponibilizada. A minha orientadora Maria Cristina pelo apoio acadêmico que foi fundamental para a execução e aprimoramentos desta pesquisa. Aos meus familiares e colegas que me apoiaram, deixo a todos meus sinceros agradecimentos.