Revista Mineira de Ciências da Saúde, v. 12: 100-111, 2025
© Centro Universitário de Patos de Minas
https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude

Síndrome de Burnout: análise epidemiológica entre 2013 e 2022

Burnout Syndrome: an epidemiological analysis from 2013 to 2022

PAULA FERREIRA BRAGA
Discente de Medicina (UNIPAM)
paulabraga@unipam.edu.br

ALINE CARDOSO DE PAIVA
Professora orientadora (UNIPAM)
alinecp@unipam.edu.br

TÂNIA APARECIDA DE ARAUJO
Professora coorientadora (UFFS)
tania.araujo@uffs.edu.br

ULISSES REZENDE BRANDÃO
Professor coorientador (UNIPAM)
ulissesrb@unipam.edu.br

Resumo: A Síndrome de Burnout (SB) é um distúrbio emocional causado por estresse crônico no trabalho, caracterizado por exaustão, despersonalização e redução da realização pessoal. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil epidemiológico da SB no Brasil. Foi feito um estudo transversal, retrospectivo de natureza descritiva e quantitativa sobre a SB no Brasil, de 2013 a 2022, baseado nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Houve predomínio da notificação no sexo feminino, com 30 a 59 anos, com ensino superior, na região Sudeste, profissionais da Categoria 2 da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), pertencentes às Ciências e Artes, como professores, profissionais da área da saúde e administração, além do predomínio do uso de psicofármacos, tratamento ambulatorial e evolução do caso para incapacidade temporária. É importante direcionar apoio emocional e bem-estar no trabalho aos mais afetados pela SB.
Palavras-chave: esgotamento psicológico; esgotamento profissional; epidemiologia.

Abstract: Burnout Syndrome (BS) is an emotional disorder caused by chronic occupational stress and is characterized by exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. The aim of this study was to characterize the epidemiological profile of BS in Brazil. A cross-sectional, retrospective, descriptive, and quantitative study was conducted on Burnout Syndrome in Brazil from 2013 to 2022, based on data obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). Notifications were predominantly reported among females aged 30 to 59 years, individuals with higher education, residents of the Southeast region, and professionals classified under Category 2 of the Brazilian Classification of Occupations (CBO), which includes occupations in the Sciences and Arts, such as teachers, healthcare professionals, and administrative workers. In addition, there was a predominance of psychotropic medication use, outpatient treatment, and temporary disability as the most common outcome. These findings highlight the importance of providing emotional support and promoting workplace well-being among the groups most affected by Burnout Syndrome.
Keywords: psychological burnout; professional burnout; epidemiology.

1 INTRODUÇÃO

A crescente conscientização sobre a importância da saúde mental no contexto ocupacional tem direcionado a atenção para a epidemiologia dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. Nos últimos anos, ocorreu uma transformação na forma como compreende-se a saúde dos trabalhadores, reconhecendo que fatores do ambiente laboral desempenham um papel significativo em influenciar o bem-estar psicológico. A interação complexa entre o ambiente de trabalho, as demandas profissionais e os recursos disponíveis pode ser um fator determinante no desenvolvimento e na manifestação de diversos transtornos mentais (Oliveira, Baldaçara, Maia, 2015; Silva-Júnior, Fischer, 2015).

O trabalho é determinante social de saúde mental, funcionando como protetor da saúde mental ao contribuir para uma sensação de realização, confiança, recuperação e inclusão de pessoas. Isso não impede, porém, de existirem condições de trabalho prejudiciais, ambientes de trabalho perigosos, bem como más relações no trabalho ou desemprego e a exposição prolongada a estes. Essas situações podem coibir os efeitos positivos de se ter uma ocupação, bem como contribuir significativamente para o surgimento de transtornos mentais ou agravar condições de saúde mental existentes (Quinlan *et al*., 2015).

Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (1992), os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) são doenças caracterizadas por manifestação psicológica com ou sem comprometimento funcional, tendo origem a partir de uma disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química. Também podem ser entendidas como alterações do modo de pensar e/ou do humor associadas a uma angústia expressiva, produzindo prejuízos no desempenho global da pessoa no âmbito pessoal, social, ocupacional e familiar.

No Brasil, no período de 2011 a 2020, cerca de 66,19% dos casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) estavam concentrados na faixa etária de 30 a 49 anos. Das notificações de TMRT, 50,48% receberam diagnósticos relacionados a transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao estresse e transtornos somatoformes (Teófilo Filho, 2023).

Nos últimos tempos, os eventos relacionados à pandemia do COVID-19 foram um estressor importante no processo do trabalho em múltiplos setores. Diversos trabalhadores tiveram de se adaptar abruptamente ao trabalho de forma remota, associando-o ao ambiente domiciliar e à convivência familiar, o que, na maioria dos casos, repercutiu em condições inadequadas para seu desempenho, tornando a dinâmica de trabalho ainda mais estressante (World Health Organization, 2022).

Dentre os TMRT, destaca-se a Síndrome de Burnout (SB), que é definida pela CID-11 (2022): "Burnout é uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso". É caracterizada por três dimensões: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia, aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho e redução da eficácia profissional.

A SB é caracterizada por sintomas como sobrecarga física, esgotamento mental e dificuldades de relacionamento (Tavares *et al*., 2017). Nesse contexto, um estudo

publicado em novembro de 2020 revelou que 78% dos profissionais de saúde tiveram sinais de SB no período da pandemia (Celestino Júnior, 2023; Reis *et al.*, 2022).

É fato, pois, a intrínseca relação entre saúde mental e trabalho e, consequentemente, o quanto as doenças mentais, como a SB, afetam as atividades laborais. A capacidade do indivíduo de participar do trabalho pode ser prejudicada, quando há redução na produtividade, desempenho, competência de trabalhar, confiança própria ou até dificuldade em manter trabalhos fixos.

Diante do exposto, justifica-se a essencialidade da análise epidemiológica das notificações da SB no Brasil, já que fornece uma base sólida para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção eficazes para melhoria da saúde dos trabalhadores. Além disso, oferece informações valiosas para a formulação de políticas de saúde ocupacional, o que pode, ainda, contribuir para a redução do impacto negativo dos transtornos mentais no ambiente de trabalho e a promoção de uma cultura de cuidado com a saúde mental no mundo profissional.

Assim, o objetivo geral deste estudo foi caracterizar o perfil epidemiológico da Síndrome de Burnout no Brasil. Já os objetivos específicos foram identificar a prevalência e os fatores associados à SB, nos anos de 2013 a 2022.

2 METODOLOGIA

Foi feito um estudo transversal, retrospectivo de natureza descritivo e de abordagem quantitativa sobre as condições de saúde relacionadas à SB, no Brasil, no período de 2013 a 2022. Foram analisados dados secundários obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), relacionados ao agravo em questão, disponíveis no site do DATASUS/MS.

Para verificar os diversos fatores relacionados à SB (variável depedente) no Brasil foram selecionadas algumas variáveis presentes no SINAN, como características sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade e raça/cor da pele); informação clínica (tempo de exposição, regime de tratamento, drogas psicoativas, psicofármacos); comportamentais (alcoolismo, tabagismo), dados da evolução do caso (evolução, afastamento do trabalho, condutas realizadas, emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)). Também foi observado o preenchimento das fichas de notificação, considerando a presença de campos em brancos e/ou ignorados, que foram tabulados. Posteriormente, os dados foram inseridos em uma tabela no Microsoft Excel® para a confecção das tabelas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As tabelas a seguir mostram os dados coletados no estudo. Observa-se o aumento progressivo da SB ao longo dos anos.

Tabela 1: Aspectos sociodemográficos dos trabalhadores notificados no SINAN nos anos de 2013 a 2022

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sexo											
Masculino	30,77%	47,06%	33,33%	33,33%	33,33%	29,17%	32,61%	30,00%	27,27%	28,48%	27,75%
Feminino	69,23%	52,94%	66,67%	66,67%	66,67%	70,83%	67,39%	70,00%	72,73%	71,52%	72,25%
Idade:											
<30 anos	7,69%	6,67%	6,67%	0,00%	8,70%	21,74%	13,04%	15,00%	11,36%	15,33%	10,86%
30 a 59 anos	92,31%	93,33%	93,33%	100,00%	91,30%	78,26%	86,96%	85,00%	88,64%	84,67%	89,14%
Escolaridade											
Ign/Branco	15,38%	29,41%	35,71%	21,74%	9,09%	32,56%	11,63%	6,78%	4,55%	6,04%	15,63%
Ensino fundamental completo	0,00%	0,00%	7,14%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	3,39%	2,27%	0,67%	3,13%
Ensino médio	23,08%	23,53%	28,57%	30,43%	18,18%	27,91%	32,56%	30,51%	20,45%	31,54%	18,75%
Educação superior	61,54%	47,06%	28,57%	47,83%	72,73%	39,53%	55,81%	59,32%	72,73%	61,74%	62,50%
Raça											
Ign/Branco	7,69%	23,53%	20,00%	25,00%	8,33%	27,08%	19,57%	8,33%	0,00%	3,97%	7,49%
Branca	69,23%	52,94%	40,00%	45,83%	54,17%	54,17%	41,30%	58,33%	52,27%	60,93%	62,56%
Preta	7,69%	0,00%	0,00%	4,17%	16,67%	4,17%	10,87%	6,67%	15,91%	4,64%	7,93%
Amarela	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,65%	0,88%
Parda	15,38%	23,53%	40,00%	25,00%	20,83%	14,58%	26,09%	26,67%	31,82%	27,81%	21,15%
Indígena	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,17%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Há diversos aspectos sociodemográficos associados à SB (Tabela 1), a respeito da distribuição da SB por gênero. Segundo esses resultados, há predomínio feminino em todos os anos de análise. Consoante a isso, também houve esse predomínio nos estudos de Tomaz *et al.* (2020): 39,2%; e Tironi *et al.* (2016): entre 55 e 76%. Queiroz *et al.* (2023) sugerem essa prevalência devido às mulheres enfrentarem desafios específicos no ambiente de trabalho e são mais propensas a relatar os sintomas da SB.

Alguns autores descrevem o sexo feminino como fator de risco para o desenvolvimento dessa síndrome, bem como analisam as mulheres trabalhadoras da saúde como o grupo mais vulnerável, fato explicado, talvez, pelas cargas de trabalho excessivas concomitantes com as da vida familiar (Sakae *et al*., 2017; Moreira *et al*., 2009).

Com relação à idade, este estudo encontrou maior número de casos de 30 a 59 anos, com média de prevalência de 98,29% no período. Concomitante a isso, há maior prevalência, segundo Kumaresan *et al.* (2022), de 31 a 35 anos, tanto em homens e mulheres, aliás, de acordo com Ribeiro *et al*. (2021), há destaque para profissionais com idade mais avançada, acima de 37 anos. Além disso, segundo estudo com profissionais da saúde, no período da pandemia de SARS-CoV-2, os profissionais mais jovens, com idade entre 30 e 40 anos, foram os mais afetados pela SB, em que nos mais jovens está associada à inexperiência e dificuldade em ser resolutivo em situações de alta demanda; já na faixa etária mais avançada e com maior experiência de trabalho, há tendência ao desenvolvimento da SB devido ao acúmulo dos anos de serviço e pela idade, que é fator de risco para desenvolver transtornos mentais (Veloso; Coutinho; Magalhães, 2023).

Já de acordo com Torres-Vences *et al.* (2022), estudo com público formado por policiais mexicanos, cerca de 23,36% foram diagnosticados com SB, além de que 60,48% tinham ensino superior, o que está em concordância com os resultados, já que houve a média de 55,39% de pessoas com escolaridade até o ensino superior, com diagnóstico de SB, entre 2012 a 2022.

Aliás, ao comparar a presença de SB em equipe de hospital militar entre profissionais militares e civis, observou-se que, no final da pandemia e na terceira onda, os militares foram menos afetados pela SB, em cada uma de suas subclasses em comparação com os civis. A razão pode estar associada ao espírito de corpo e a disciplina a que os militares estão submetidos. Além disso, os chefes militares que tinham maior responsabilidade, mais experiência no desempenho de funções administrativas e de coordenação foram os mais afetados pela SB (Martínez-Cuazitl *et al.*, 2022). Essa correlação demonstra o quanto algumas funções propulsionam o desenvolvimento de sobrecarga de obrigações e preocupações, uma vez associadas a tomada de decisões difíceis rapidamente.

Já com a comparação entre os estados do Brasil, a região Sudeste possui maior notificação de casos de SB, segundo estudo de Pacheco *et al*. (2017), com estudantes de medicina, há 38,1%, seguida pela Nordeste, com 31,5% de casos. Essa progressão está próxima à deste estudo, em que houve 53,85% de notificação na região Sudeste, seguida pela Nordeste. Desse modo, segundo Ferreira *et al.* (2024), estudo pelo SINAN, acerca do perfil epidemiológico da SB em mulheres brasileiras, de 2018 a 2022, o estado de São Paulo é o que apresenta maior incidência, seguido pela Bahia e pelo Rio de Janeiro. Relacionado com os resultados predominantes na região Sudeste, esse transtorno mental está intimamente relacionado ao ambiente de trabalho, tem impactos significativos na economia e na qualidade de vida do país, assim, regiões com maior densidade demográfica, diversidade econômica e elevados índices de competitividade no mercado de trabalho têm indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de Burnout (Bakker; Costa, 2014).

Tabela 2: Aspectos comportamentais dos trabalhadores brasileiros segundo dados do SINAN nos anos de 2013 a 2022

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Consumo de álcool											
Ign/Branco	7,69%	29,41%	13,33%	33,33%	20,83%	18,75%	17,39%	18,33%	25,00%	14,57%	18,94%
Sim	7,69%	0,00%	6,67%	0,00%	4,17%	6,25%	13,04%	11,67%	6,82%	8,61%	7,49%
Não	84,62%	70,59%	80,00%	66,67%	75,00%	75,00%	69,57%	70,00%	68,18%	76,82%	73,57%
Fumar											
Ign/Branco	23,08%	41,18%	26,67%	33,33%	20,83%	25,00%	26,09%	28,33%	20,45%	16,56%	22,91%
Sim	0,00%	0,00%	6,67%	4,17%	0,00%	2,08%	2,17%	3,33%	2,27%	7,28%	7,93%
Não	76,92%	58,82%	66,67%	62,50%	79,17%	72,92%	71,74%	68,33%	77,27%	76,16%	69,16%

Quanto aos aspectos comportamentais ligados à SB (Tabela 2), este estudo observou que a expressiva maioria dos indivíduos não consumiram álcool e não praticaram o ato de fumar. Segundo Fernandes, Nietzsche e Godoy (2018), em que o público do estudo é composto por enfermeiros, 53,7% consumiam bebida alcoólica e 11,2% eram fumantes, o que supera os resultados deste estudo. Já entre estudantes de medicina, houve 36,8% de fumantes, com destaque ao ciclo pré-clínico, e 60% consumiram álcool (Ilic; Zivanovic Macuzic; Ilic, 2024).

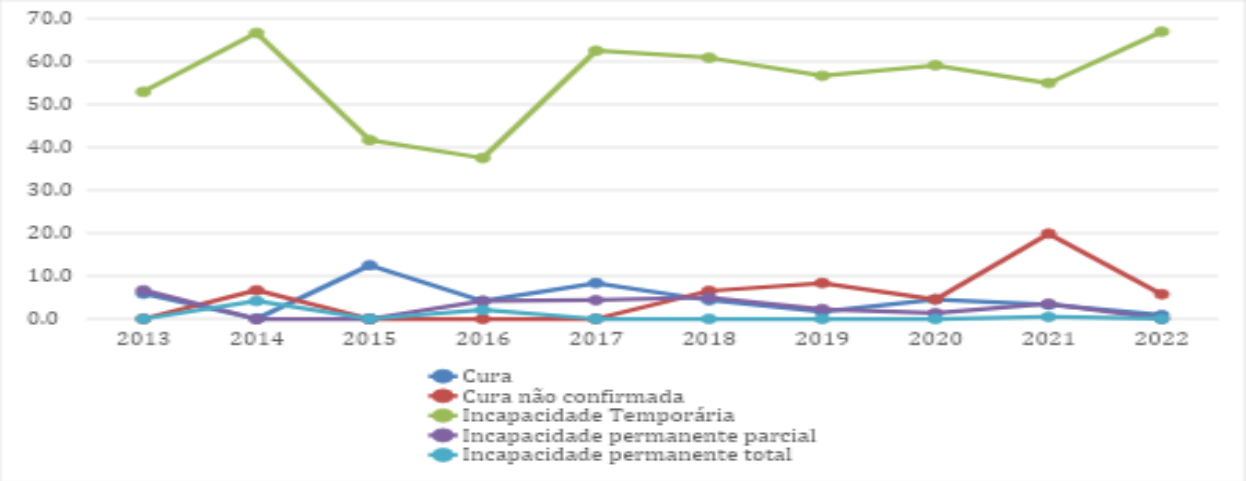
Tabela 3: Aspectos ocupacionais dos trabalhadores notificados no SINAN de 2013 a 2022

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Categoria 0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Categoria 1	15,4%	5,9%	13,3%	12,5%	12,5%	6,3%	15,2%	13,3%	15,9%	16,8%	19,9%
Categoria 2	30,8%	29,4%	20,0%	20,8%	29,2%	31,3%	10,9%	21,7%	40,9%	27,5%	30,5%
Categoria 3	15,4%	17,6%	20,0%	29,2%	4,2%	10,4%	15,2%	11,7%	15,9%	14,8%	13,3%
Categoria 4	15,4%	17,6%	13,3%	16,7%	29,2%	18,8%	21,7%	31,7%	13,6%	22,1%	19,5%
Categoria 5	23,1%	23,5%	20,0%	20,8%	12,5%	14,6%	30,4%	15,0%	2,3%	14,1%	13,3%
Categoria 6	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,4%
Categoria 7	0,0%	5,9%	13,3%	0,0%	8,3%	12,5%	2,2%	3,3%	11,4%	3,4%	3,1%
Categoria 8	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%	2,1%	2,2%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%
Categoria 9	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%	0,0%	1,7%	0,0%	0,7%	0,0%
Houve outros trabalhos											
Ign/Branco	61,54%	47,06%	46,67%	58,33%	54,17%	29,17%	45,65%	38,33%	38,64%	39,07%	39,21%
Sim	30,77%	23,53%	40,00%	41,67%	29,17%	52,08%	45,65%	43,33%	29,55%	47,02%	40,09%
Não	7,69%	29,41%	13,33%	0,00%	16,67%	18,75%	8,70%	18,33%	31,82%	13,91%	20,70%

De acordo com as categorias ocupacionais, a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), do Ministério do Trabalho, é dividida em: 0 - Membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares, 1 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas, gerentes, 2 - Profissionais das ciências e das artes, 3 - Técnicos de nível médio, 4 - Trabalhadores de serviços administrativos, 5 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados, 6 - Trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca, 7 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais, 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais, 9 - Trabalhadores em serviços de reparação e manutenção.

No que se refere às categorias ocupacionais (Tabela 3), segundo o site do Ministério da Saúde, a SB é comum em profissionais que atuam constantemente sob pressão e responsabilidades constantes, como médicos, enfermeiros, professores, policiais e jornalistas. Essa afirmação está em consonância com este estudo, já que se observou que a maioria das pessoas que apresentaram SB são profissionais da Categoria 2, segundo a CBO, que inclui profissionais das Ciências e das Artes, como pesquisadores, professores, engenheiros, profissionais da área da saúde, além de administração e jurídico.

Figura 1: Evolução dos casos de SB ao longo dos anos analisados, segundo dados do SINAN de 2013 a 2022



Ao se comparar a evolução da SB ao longo do período de 2013 a 2022 (Figura 1), observa-se progressão com expressivo diagnóstico de 2020 para 2021 e em 2022. Com relação a isso, segundo Santos *et al.* (2023), estudo que avaliou as condições de saúde de profissionais da Atenção Primária, que atuaram na linha de frente, no contexto da pandemia da COVID-19, houve 13,1% de profissionais com relato do limite da exaustão (sobrecarga de trabalho, multifunções e responsabilidades, stress, conflitos de interesses, exaustão, ansiedade, desvalorização do que faz, arrependimento da escolha da profissão, SB). De acordo com esse estudo, essa prevalência de SB está associada a um cenário de desgaste dos profissionais de saúde, escassez de recursos humanos e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) no início de 2020, o que correlaciona com os dados nacionais encontrados por este estudo.

Nesse contexto da pandemia, a população de um estudo foram trabalhadores de um estabelecimento de saúde em 2021 e 2022; a prevalências foi de 44,3% da SB, que esteve relacionada à idade, ao ser em um serviço dedicado a pacientes com COVID-19 e ocorrência de óbito em junto ao profissional de saúde (Boussouf *et al.*, 2023).

Tabela 4: Informações clínicas dos trabalhadores brasileiros, segundo dados do SINAN, de 2013 a 2022.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tempo de exposição											
Ign/Branco	7,69%	11,76%	26,67%	20,83%	4,17%	8,33%	21,74%	21,67%	15,91%	7,95%	11,45%
Horas	7,69%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	4,17%	0,00%	1,67%	4,55%	1,99%	0,88%
Dias	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	4,17%	0,00%	2,17%	0,00%	0,00%	0,00%	1,76%
Meses	7,69%	5,88%	0,00%	0,00%	8,33%	12,50%	10,87%	8,33%	18,18%	15,89%	11,01%
Anos	76,92%	82,35%	73,33%	79,17%	83,33%	75,00%	65,22%	68,33%	61,36%	74,17%	74,89%
Regime de tratamento											
Ign/Branco	7,69%	5,88%	6,67%	12,50%	4,17%	8,33%	10,87%	3,33%	9,09%	3,97%	5,29%
Hospitalar	7,69%	0,00%	6,67%	4,17%	4,17%	6,25%	0,00%	0,00%	4,55%	1,99%	2,64%
Ambulatorial	84,62%	94,12%	86,67%	83,33%	91,67%	85,42%	89,13%	96,67%	86,36%	94,04%	92,07%
Drogas psicoativas											
Ign/Branco	0,00%	29,41%	13,33%	41,67%	25,00%	18,75%	21,74%	20,00%	25,00%	15,89%	19,38%
Sim	7,69%	0,00%	20,00%	0,00%	0,00%	22,92%	6,52%	5,00%	0,00%	1,32%	3,96%
Não	92,31%	70,59%	66,67%	58,33%	75,00%	58,33%	71,74%	75,00%	75,00%	82,78%	76,65%
Psicofármacos											
Ign/Branco	0,00%	23,53%	13,33%	33,33%	12,50%	18,75%	17,39%	21,67%	25,00%	13,25%	14,10%
Sim	61,54%	41,18%	20,00%	37,50%	50,00%	45,83%	50,00%	26,67%	29,55%	40,40%	60,35%
Não	38,46%	35,29%	66,67%	29,17%	37,50%	35,42%	32,61%	51,67%	45,45%	46,36%	25,55%

A respeito de informações clínicas (Tabela 4), o tratamento utilizado, segundo Matsuzaki *et al.* (2021), houve taxa de sucesso de 60% na redução do esgotamento da SB, ao realizar mudanças focadas no indivíduo, com medidas comportamentais para lidar com questões ocupacionais, através de apoio social ou exercícios de relaxamento, além do mindfulness, que visa manter a atenção focada no presente e autoconhecimento. Nesse sentido, este estudo observou que, de 2012 a 2022, majoritariamente, os pacientes tiveram o regime de tratamento ambulatorial; já com relação à evolução do caso, a maioria dos pacientes tiveram incapacidade temporária, se esses achados forem associados aos de Matsuzaki, poderá haver expressivo êxito no tratamento da SB.

Em relação ao uso de drogas psicoativas ou psicotrópicos, esse estudo verificou média de 6,74% de consumo ao longo de 2013 a 2022; já para Moreira e Lucca (2020), 19,98% dos profissionais de saúde mental relataram uso de psicotrópicos, em que esse consumo está vinculado ao esgotamento profissional, além de baixa satisfação com o gestor e ao baixo controle sobre a atividade laboral. Essa comparação mostra que há expressiva prevalência dessa utilização no âmbito laboral da saúde mental.

A respeito do uso de psicofármacos, este estudo observou, de 2013 a 2022, a média de 42,17% de predomínio dessa utilização. Hoopsick, Las e Sun (2024) relatam que, associado a esse uso, há maior SB associada a maiores chances de mudanças na medicação psicotrópica prescrita entre prescritores/administradores de saúde, também a maiores chances de uso indevido de medicamentos psicotrópicos entre outros profissionais de saúde.

A Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT) é o principal registro para reconhecer o acidente do trabalho ou situação equiparada, ao reconhecer ao trabalhador todos os direitos inerentes a esse fato. Segundo o artigo 22 da Lei 8.213/1991, a responsabilidade pela emissão da CAT é do empregador, que terá o prazo de até um dia útil após o acidente ou identificação da doença, por meio de formulário criado e disponível em sítio eletrônico vinculado ao INSS. Se a doença for identificada de forma tardia, a emissão da CAT é de responsabilidade da empresa para a qual o indivíduo prestou serviços, o que não exclui que o próprio acidentado, ou seus dependentes, o sindicato competente ou o médico que prestou atendimento, emita o CAT, mesmo após um dia útil concedido à empresa (Vieira, 2022).

A respeito da emissão da CAT, este estudo observou que de 2017 a 2019 a maioria dos casos de SB não foram comunicados ao CAT. Nesse sentido, embora a redução cause a impressão de uma população mais saudável, análises de Ações Civis Públicas no Ministério Público do Trabalho, observaram a ausência de emissão da CAT em, aproximadamente, 20% das ações. Isso ocorre devido, especialmente, ao encargo ser atrelado, obrigatoriamente, ao empregador, que busca se isentar dos custos da notificação e deixar de informar aos órgãos competentes (Veloso; Nassif, 2019).

3 CONCLUSÃO

De acordo com a análise deste estudo epidemiológico sobre a Síndrome de Burnout de 2013 a 2022 no Brasil, observou-se, segundo os dados do DATASUS, o quanto a SB teve crescimento em 2021 e 2022, com predomínio de notificação no sexo feminino, com 30 a 59 anos, com ensino superior, na região Sudeste. A maioria acometida foi composta por profissionais da Categoria 2 da CBO, com uso de psicofármacos, tratamento ambulatorial, além da evolução do caso para incapacidade temporária.

Desse modo, é importante conhecer os fatores associados a SB, para que haja sua eficaz prevenção e tratamento, com base em práticas de autocuidado, promoção de saúde no

trabalho e apoio emocional, além da reestruturação do contexto laboral. Assim, educação em saúde sobre a SB e políticas públicas que favoreçam o bem-estar no trabalho são essenciais para mitigar os fatores de risco e evitar que haja a SB.

REFERÊNCIAS

BAKKER, Arnold B.; COSTA, Patrícia L. Chronic job burnout and daily functioning: a theoretical analysis. **Burnout research**, v. 1, n. 3, p. 112-119, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SINAN**. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/.

BOUSSOUF, Nadir *et al*. Impact de la pandémie COVID-19 sur la santé mentale du personnel de santé (Algérie, 2022). **La Tunisie Médicale**, v. 101, n. 3, p. 379, 2023.

CELESTINO JUNIOR, Francisco Telesforo *et al.* "Cuidar do outro é cuidar de mim": impacto da pandemia de COVID-19 no sofrimento mental de enfermeiros/as e médicos/as de município do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3219-3219, 2023.

FERNANDES, Larissa Santi; NITSCHE, Maria José Trevizani; GODOY, Ilda de. Associação entre Síndrome de Burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 203-214, 2018.

FERREIRA, Júlia Arcanjo *et al.* Análise Epidemiológica da Síndrome de Burnout em mulheres de 20 a 49 anos entre 2018 a 2022 no Brasil. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 5, n. 3, p. 34-44, 2024.

HOOPSICK, Rachel A.; LAS, Sylvia; SUN, Rachel. Differential effects of healthcare worker burnout on psychotropic medication use and misuse by occupational level. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 59, n. 4, p. 669-679, 2024.

ILIC, Irena; ZIVANOVIC MACUZIC, Ivana; ILIC, Milena. High risk of burnout syndrome and associated factors in medical students: A cross-sectional analytical study. **PloS one**, v. 19, n. 5, p. e0304515, 2024.

KUMARESAN, A. *et al.* Prevalence of burnout syndrome among Work-From-Home IT professionals during the COVID-19 pandemic. **Work**, v. 71, n. 2, p. 379-384, 2022.

MARTÍNEZ-CUAZITL, Adriana *et al.* Burnout syndrome in a military tertiary hospital staff during the COVID-19 contingency. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 4, p. 2229, 2022.

MATSUZAKI, Paulo Guen-Iti *et al.* "Physician burnout: prevention strategies." **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. Publicação oficial da Associação Nacional de Medicina do Trabalho-ANAMT, vol. 19,4 511-517. 30 Dec. 2021

MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA, Sergio Roberto de. Fatores psicossociais e síndrome de Burnout entre os profissionais dos serviços de saúde mental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 28, e3336, 2020.

MOREIRA, Davi de Souza *et al*. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, 2009.

OLIVEIRA, L. A.; BALDAÇARA, L. R.; MAIA, M. Z. B. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 40, p. 156-169, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11)**. Versão para Estatísticas de Mortalidade e de Morbidade. Genebra: OMS, 2024. Disponível em: https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt.

PACHECO, João P. *et al.* Problemas de saúde mental entre estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática e meta-análise. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 39, n. 4, p. 369-378, 2017.

QUEIROZ, Jessika Francis Melo *et al.* Prevalência da Síndrome de Burnout no Brasil entre 2012 e 2022: um estudo transversal. **AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH**, v. 11, n. 4, p. 31-40, 2023.

QUINLAN, M. *et al.* **The effects of non-standard forms of employment on worker health and safety**. Geneva: ILO, 2015.

REIS, Beatriz Santos *et al.* **Ocorrência da Síndrome de Burnout em enfermeiros intensivistas durante o período pandêmico da Covid-19**. 2022.

RIBEIRO, Emelly Kerolayne do Amaral *et al*. Influência da síndrome de burnout na qualidade de vida de profissionais da enfermagem: estudo quantitativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200298, 2021.

SAKAE, Thiago Mamôru *et al*. Prevalência da Síndrome de Burnout em funcionários da Estratégia da Saúde da Família em um município no sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 1, p. 43-54, 2017.

SANTOS, Renato Penha de Oliveira *et al.* Condições de trabalho na atenção primária à saúde na pandemia de COVID-19: um panorama sobre Brasil e Portugal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2979-2992, 2023.

SILVA-JÚNIOR, J. S.; FISCHER, F. M. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 735-744, 2015.

TAVARES, J. P. *et al*. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 15, n. 3, p. 268-276, 2017.

TEÓFILO FILHO, R. A. *et al.* Aspectos epidemiológicos dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil na década de 2011 a 2020. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1-24, 2023.

TIRONI, Márcia Oliveira Staffa *et al.* Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v. 28, p. 270-277, 2016.

TOMAZ, Henrique Cisne *et al.* Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190634, 2020.

TORRES-VENCES, Irene N. *et al*. Burnout syndrome and related factors in Mexican police workforces. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 9, p. 5537, 2022.

VELOSO, Gabriel Freitas; COUTINHO, Rachel Aquino; MAGALHÃES, Marcelo José da Silva de. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no período da pandemia de SARS-CoV-2: revisão integrativa da literatura. **Bionorte**, v. 12, n. 2, p. 453-467, 2023.

VELOSO, Gustavo Franco; NASSIF, Elaine. As doenças do trabalho no Brasil: um silencioso acidente coletivo de trabalho e as novas práticas de enfrentamento – Ética na Saúde e Segurança do Trabalho. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho 3ª Região**, v. 65, p. 185-215, 2019.

VIEIRA, Dieyne de Cássia. **A síndrome do esgotamento profissional (síndrome de Burnout) e o direito à desconexão nas relações de trabalho no Brasil**. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health at work**: policy brief. World Health Organization, 2022.