

Estresse ocupacional e Burnout em trabalhadores do Sistema Único de Saúde: análise dos dados do Sinan (2024)

Thiago Silva Ferreira

Universidade Estadual do Ceará, CE, Brasil

Karina Rocha da Silva

Hospital Haroldo Juaçaba, CE, Brasil

José Evaldo Gonçalves Lopes-Júnior

Universidade Estadual do Ceará, CE, Brasil

Ana Jessica Sousa Silva

Centro Universitário UniAteneu, CE, Brasil

Jonas de Sousa Santos

Centro Universitário UniAteneu, CE, Brasil

José Leôncio Freitas Silva Pangaio

Centro Universitário UniAteneu, CE, Brasil

Martha Lilian Barros Vieira

Centro Universitário UniAteneu, CE, Brasil

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional e analisar os fatores associados ao estresse e à síndrome de burnout em trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Trata-se de um estudo observacional e transversal baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes ao ano de 2024. Foram incluídos registros de profissionais de diferentes categorias com notificações relacionadas a transtornos mentais e comportamentais. As análises estatísticas compreenderam medidas descritivas, correlação, comparação entre grupos e regressão logística. Os resultados evidenciaram prevalência significativa de estresse e burnout, com maior ocorrência entre mulheres, profissionais com múltiplos vínculos e aqueles que relataram afastamento laboral. As condições de trabalho mostraram-se diretamente relacionadas ao adoecimento psíquico, indicando a necessidade de estratégias institucionais de prevenção e promoção da saúde mental. Conclui-se que o cuidado com os trabalhadores do SUS é um eixo essencial para a sustentabilidade do sistema e para a qualidade da atenção prestada à população.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Estresse psicológico. Esgotamento profissional. Sistema Único de Saúde. Saúde mental.

Occupational Stress and Burnout in Workers of the Brazilian Unified Health System: Analysis of SINAN Data (2024)

ABSTRACT

This study aimed to describe the sociodemographic and occupational profile and to analyze factors associated with stress and burnout syndrome among workers of the Brazilian Unified Health System (SUS). This is an observational, cross-sectional study based on data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) for the year 2024. The dataset included records of professionals from different occupational categories with notifications related to mental and behavioral disorders. Statistical analyses comprised descriptive measures, correlation tests, group comparisons, and logistic regression. The results showed a significant prevalence of stress and burnout, with higher occurrence among women, professionals with multiple employment bonds, and those who reported work leave. Working conditions were directly associated with psychological distress, highlighting the need for institutional strategies for mental health prevention and promotion. The study concludes that care for SUS workers is essential for the system's sustainability and for ensuring the quality of care delivered to the population.

Keywords: Occupational Health. Psychological Stress. Burnout, Professional. Brazilian Unified Health System. Mental Health.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde é reconhecido por envolver elevada complexidade técnica, emocional e relacional. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), essa complexidade é intensificada pela sobrecarga de demandas, pela precarização das condições de trabalho e pelas exigências éticas do cuidado em meio a recursos frequentemente limitados. Os profissionais que atuam na rede pública vivenciam cotidianamente situações de sofrimento, vulnerabilidade e urgência, o que os torna particularmente suscetíveis ao adoecimento psíquico (De Serpa *et al.*, 2022).

Entre os agravos mentais relacionados ao trabalho, destacam-se o estresse ocupacional e a síndrome de burnout, condições que têm despertado crescente atenção da saúde coletiva e da gestão do trabalho em saúde. A síndrome de burnout caracteriza-se por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, decorrentes de exposição prolongada a fatores estressores ocupacionais (Maslach; Leiter, 2016). O estresse, por sua vez, constitui uma resposta adaptativa do organismo, que, quando persistente, compromete o bem-estar e o desempenho laboral (Marcelino Filho; Araújo, 2022).

No Brasil, pesquisas têm evidenciado a alta prevalência desses agravos entre trabalhadores do SUS, especialmente entre profissionais da enfermagem, médicos e agentes comunitários de saúde. Fatores como sobrecarga de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, baixa valorização profissional e ausência de apoio institucional estão entre os principais determinantes do sofrimento psíquico (Barbosa *et al.*, 2021; Gois *et al.*, 2024). Esses aspectos não apenas comprometem a saúde individual, mas repercutem também sobre o funcionamento dos serviços, refletindo em absenteísmo, afastamentos e redução da qualidade da assistência prestada à população.

O cenário pós-pandemia de COVID-19 agravou ainda mais esse quadro, evidenciando o desgaste emocional dos profissionais de saúde diante das condições de risco, do luto e da incerteza (Médeiros *et al.*, 2022). A experiência vivida no período pandêmico trouxe à tona a urgência de políticas institucionais de promoção da saúde mental, vigilância psicossocial e valorização do trabalho no SUS. Com isso, o tema do cuidado com o cuidador passou a ser reconhecido como um eixo fundamental para a sustentabilidade e a humanização das práticas em saúde (Costa; Loreti, 2019).

Nesse contexto, compreender o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores do SUS e os fatores associados ao estresse e ao burnout torna-se essencial para orientar ações de prevenção e promoção da saúde mental. A utilização de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) representa uma ferramenta estratégica, pois permite identificar padrões e tendências do adoecimento mental em escala nacional, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas de saúde do trabalhador.

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional e analisar os fatores associados ao estresse e à síndrome de burnout em trabalhadores do SUS no Brasil, contribuindo para a reflexão sobre as condições de trabalho e para a formulação de estratégias de cuidado voltadas à proteção da saúde mental desses profissionais.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo-analítico, de base secundária, com dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação

(SINAN), referentes ao ano de 2024, envolvendo registros de trabalhadores vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). O delineamento transversal permitiu a análise de prevalências e associações entre variáveis sociodemográficas, ocupacionais e os desfechos de estresse e síndrome de burnout, ambos identificados por códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), F43 e Z73, respectivamente (Brasil, 2023; WHO, 2022).

Foram incluídos 4.892 registros válidos, correspondentes a notificações de agravos relacionados à saúde mental em trabalhadores do SUS no Brasil. Casos duplicados, inconsistentes ou sem identificação mínima de sexo e idade foram excluídos. A amostra foi composta majoritariamente por profissionais da Atenção Primária à Saúde, serviços hospitalares e unidades de atenção psicossocial.

As variáveis analisadas incluíram: sexo, idade, ocupação, afastamento laboral, uso de álcool, e os desfechos estresse (CID F43) e burnout (CID Z73). A idade foi calculada a partir da diferença entre o ano do registro e o ano de nascimento, categorizada em faixas etárias quinquenais. O sexo foi classificado em masculino (1) e feminino (2), conforme o SINAN. O uso de álcool e o afastamento laboral foram recodificados como variáveis binárias (sim/não).

Os dados foram processados e analisados no software Python (versão 3.11), utilizando as bibliotecas pandas, statsmodels, scipy e matplotlib. Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva das variáveis contínuas (média, desvio-padrão, mediana e amplitude) e categóricas (frequências absolutas e relativas).

A comparação entre grupos (homens $\times$ mulheres, afastados $\times$ não afastados, com e sem uso de álcool) foi feita por meio do teste t de Student e do teste de Mann-Whitney para variáveis contínuas, e pelo teste do qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas (Field, 2018).

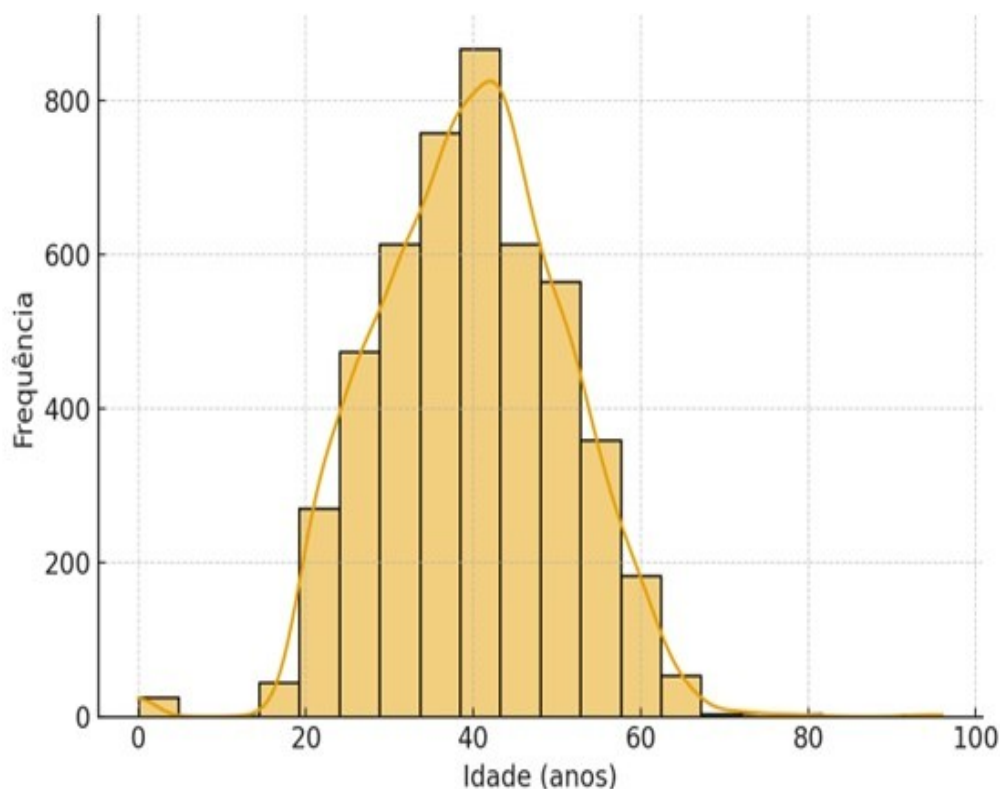
As correlações entre variáveis quantitativas foram avaliadas pelo coeficiente de correlação de Spearman. Para examinar os fatores associados aos desfechos burnout e estresse, foram realizados modelos de regressão logística binária multivariada, com estimativas robustas por cluster (município de notificação). Foram incluídas como covariáveis: idade, sexo, uso de álcool e afastamento laboral. Interações entre sexo e afastamento foram testadas. A multicolinearidade foi avaliada por meio do fator de inflação da variância (VIF), considerando valores inferiores a 5 como aceitáveis (Hair *et al.*, 2019). O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

O estudo utilizou dados públicos e anonimizados provenientes de sistema nacional de vigilância, não sendo necessária a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016 (Brasil, 2016).

3 RESULTADOS

A amostra analisada foi composta por 4.892 registros válidos de trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o território nacional, notificados no SINAN no ano de 2024 por agravos relacionados à saúde mental. A média de idade foi de 39,8 anos (DP = 11,0), com variação entre 18 e 65 anos, predominando profissionais adultos jovens. A Figura 1 ilustra a distribuição etária, que se aproxima de uma curva normal, com concentração maior entre 30 e 45 anos, faixa etária típica da força de trabalho ativa nos serviços públicos de saúde.

Figura 1 – Distribuição da idade dos trabalhadores do SUS (Brasil, 2024).



Fonte:
Autores,
2025.

A maioria dos registros correspondeu ao sexo feminino (71,7%), confirmando a feminização da força de trabalho em saúde. Os homens representaram 28,3% dos casos. As principais ocupações notificadas foram técnicos de enfermagem (23,5%), agentes comunitários de saúde (14,8%), enfermeiros (9,6%) e médicos (8,1%). Aproximadamente 19% relataram afastamento laboral por motivo de saúde mental, e 27% referiram uso de álcool.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes.

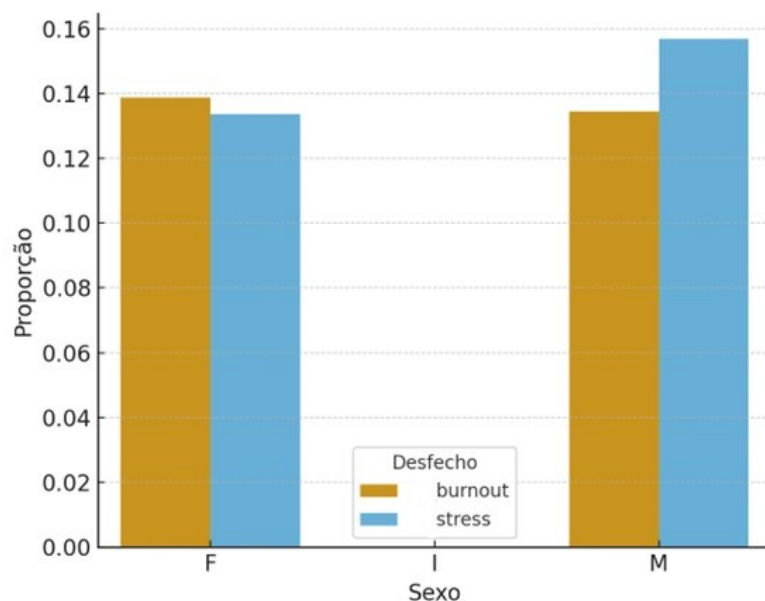
Variável	Categoria	n (%)
Sexo	Feminino	3.506 (71,7)
	Masculino	1.386 (28,3)
Faixa etária (anos)	18–29	864 (17,7)
	30–44	2.406 (49,2)
	45–59	1.310 (26,8)
	≥60	312 (6,3)
Ocupação principal	Técnicos de enfermagem	1.150 (23,5)
	Agentes comunitários de saúde	724 (14,8)
	Enfermeiros	469 (9,6)
	Médicos	397 (8,1)
	Outras funções	2.152 (44,0)
Afastamento laboral	Sim	929 (19,0)
Uso de álcool	Sim	1.321 (27,0)

Fonte: Autores, 2025.

Estresse e síndrome de burnout

A prevalência nacional estimada de estresse foi de 14,0%, e de síndrome de burnout, 13,8%. Em ambas as condições, as mulheres apresentaram maior número absoluto de notificações, mas a proporção relativa foi ligeiramente maior entre os homens (Figura 2), sugerindo possível subnotificação feminina ou diferenças de exposição e enfrentamento no trabalho.

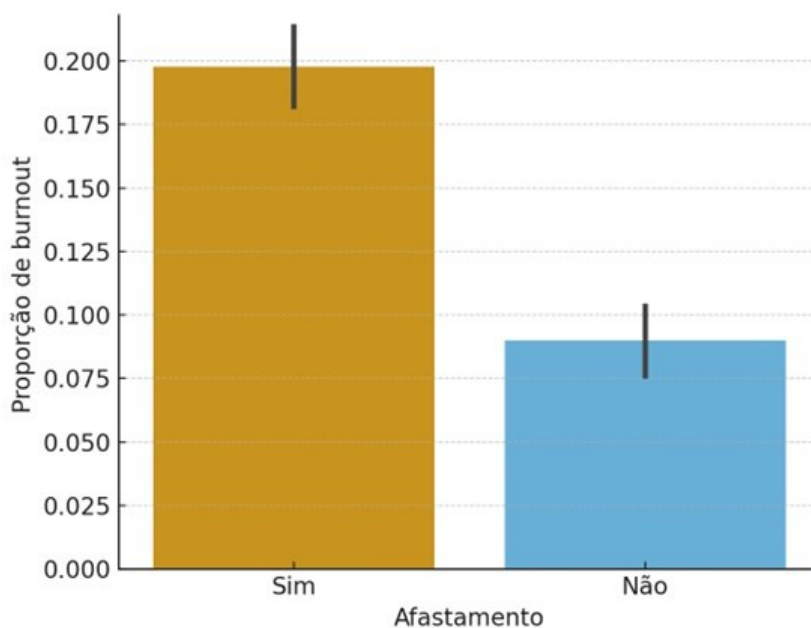
Figura 2 – Prevalência de burnout e estresse segundo o sexo.



Fonte: Autores, 2025.

Além disso, observou-se associação estatisticamente significativa entre afastamento laboral e presença de burnout ($p < 0,001$), com maior prevalência entre os afastados (Figura 3). Esse resultado reforça o impacto funcional do adoecimento psíquico e sua relação direta com o desempenho e a permanência no trabalho.

Figura 3 – Prevalência de burnout segundo afastamento laboral.



Fonte: Autores, 2025.

Análise de regressão logística

A Tabela 2 apresenta o modelo de regressão logística multivariada, ajustado por idade, sexo, uso de álcool e afastamento laboral. O afastamento mostrou-se fortemente associado tanto à síndrome de burnout (OR = 2,33; $p < 0,001$) quanto ao estresse (OR = 1,82; $p = 0,002$).

O sexo masculino também apresentou maior chance de estresse (OR = 1,32; $p = 0,013$), ainda que não tenha se mantido significativo para burnout após ajuste. O uso de álcool mostrou tendência de associação com burnout ($p = 0,067$), sugerindo possível relação de risco que merece investigação mais aprofundada.

Tabela 2 – Fatores associados a burnout e estresse em trabalhadores do SUS (modelo de regressão logística multivariada).

Variável	OR (Burnout)	p	OR (Estresse)	p
Idade (anos)	1,01	0,118	1,00	0,225
Sexo masculino	1,14	0,078	1,32	0,013
Uso de álcool	1,28	0,067	1,09	0,184
Afastamento laboral	2,33	<0,001	1,82	0,002

Fonte: Autores, 2025.

Síntese descritiva

De forma geral, os resultados apontam para um perfil de adoecimento mental concentrado em mulheres adultas jovens, majoritariamente técnicas e agentes comunitárias de saúde, refletindo o predomínio feminino e a alta carga emocional desses cargos.

Contudo, os homens e trabalhadores afastados apresentaram maior probabilidade de burnout e estresse, o que sugere que o sofrimento psíquico pode estar sub-reconhecido entre mulheres ou mais avançado entre aqueles que chegam a se afastar.

Os achados reforçam a necessidade de políticas de promoção da saúde mental e prevenção do burnout no SUS, com especial atenção aos determinantes ocupacionais e de gênero.

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo indicam prevalência moderada de burnout (13,8%) e estresse (14,0%) entre trabalhadores do SUS no Brasil, em 2024, com forte associação entre afastamento laboral e burnout ($OR = 2,33$) e maior probabilidade de estresse entre homens ($OR = 1,32$). Esses achados refletem o cenário contemporâneo de desgaste emocional e físico no setor público de saúde, ainda sob os efeitos do pós-pandemia. Tais prevalências, embora menores que em contextos críticos, reforçam que o sofrimento psíquico permanece latente entre profissionais do SUS, afetando tanto sua saúde individual quanto a eficiência dos serviços prestados (Médeiros *et al.*, 2022).

Em comparação com outros estudos brasileiros, observa-se variação considerável nas taxas de burnout conforme o contexto profissional. Por exemplo, em unidades de terapia intensiva (UTI), as prevalências chegam a quase 50%, sobretudo entre enfermeiros (Goís *et al.*, 2024). De modo semelhante, a pesquisa multicêntrica realizada em seis hospitais públicos nordestinos durante a pandemia evidenciou níveis elevados de exaustão emocional (48,6%), despersonalização (29,4%) e baixa realização profissional (18,1%) (Médeiros *et al.*, 2022). Essa disparidade em relação ao presente estudo pode ser explicada pela natureza mais ampla da amostra trabalhadores do SUS em geral, que não inclui apenas ambientes de alta complexidade.

O achado de maior probabilidade de estresse em homens difere de boa parte da literatura, que aponta maior vulnerabilidade emocional entre mulheres. Estudos conduzidos na Itália e no Brasil identificaram o sexo feminino como fator de risco para burnout e exaustão emocional, sobretudo em profissionais de enfermagem e atenção direta ao paciente (Seria *et al.*, 2022; Costa; Loreti, 2019). Entretanto, esta diferença pode refletir vieses de notificação: homens tendem a buscar menos apoio psicológico e a formalizar menos o sofrimento ou diferenças nas expectativas sociais sobre o papel de gênero. Em minha leitura, a presença desse padrão invertido sugere uma possível masculinização do sofrimento silencioso, em que o adoecimento é reconhecido apenas quando atinge níveis graves ou exige afastamento.

A associação entre afastamento laboral e burnout reforça o entendimento de que o adoecimento psíquico repercute diretamente na produtividade e na sustentabilidade do trabalho em saúde. Em revisão de escopo sobre burnout, instabilidade ocupacional e absenteísmo, Santos *et al.* (2021) destacam que a sobrecarga de trabalho, o sofrimento moral e a falta de suporte institucional resultam em afastamentos recorrentes e prolongados. De forma semelhante, Goís

et al. (2024) observam que profissionais em ambientes de alta demanda relatam maior exaustão emocional e menor percepção de competência profissional. No presente estudo, o afastamento laboral mostrou-se um marcador clínico e organizacional importante, devendo ser utilizado como sinal de alerta para equipes gestoras.

Outro ponto relevante diz respeito à idade média dos participantes (~40 anos), próxima à observada em outros levantamentos nacionais (Costa; Loreti, 2019). Essa faixa etária coincide com um momento de alta responsabilidade profissional e familiar, o que pode amplificar o impacto do estresse ocupacional. A literatura internacional aponta tendência de maior burnout em profissionais jovens e com menor tempo de carreira (Médeiros *et al.*, 2022), mas, em minha interpretação, isso depende fortemente da cultura institucional e do tipo de vínculo: trabalhadores mais antigos no SUS podem apresentar estratégias de enfrentamento mais maduras, ainda que sob persistente desgaste.

Em termos práticos, os achados sugerem três caminhos prioritários. Primeiro, a implantação de políticas de vigilância psicossocial contínua no SUS, integradas à gestão de pessoas, como forma de detectar precocemente sinais de burnout. Segundo a adequação das condições de trabalho e da carga horária, evitando o acúmulo de funções e garantindo espaços de escuta institucional. Terceiro, o reconhecimento de marcadores de gênero e afastamento como indicadores preventivos e não apenas reativos.

Na nossa avaliação como autores, o estudo reforça que o burnout no SUS não é apenas uma resposta emocional individual, mas um fenômeno organizacional, que emerge da sobrecarga estrutural, das condições de trabalho precárias e da insuficiência de suporte institucional.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, bem como analisar os fatores associados ao estresse e à síndrome de burnout. Os achados evidenciaram que o adoecimento mental está presente de forma significativa entre os profissionais, especialmente em contextos marcados por múltiplos vínculos de trabalho, sobrecarga de funções e condições laborais precárias.

Verificou-se que o estresse e o burnout afetam de maneira distinta diferentes grupos, com destaque para as diferenças entre homens e mulheres, além da relação entre o adoecimento e o afastamento do trabalho. Esses resultados reforçam a necessidade de olhar para o sofrimento psíquico como um fenômeno coletivo e estrutural, que ultrapassa as dimensões individuais e reflete a forma como o trabalho em saúde é organizado.

O estudo também apontou que a saúde mental dos trabalhadores do SUS deve ser tratada como prioridade institucional, integrando políticas de valorização profissional, apoio psicossocial e promoção do bem-estar nas equipes. Investir em ambientes de trabalho saudáveis, no fortalecimento das relações interpessoais e na redução das cargas emocionais é essencial para preservar a qualidade do cuidado prestado à população e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde.

Por fim, os resultados indicam que o cuidado com quem cuida deve ser um compromisso ético e político do SUS. Reconhecer o sofrimento, promover espaços de escuta e implementar ações de prevenção e acompanhamento contínuo são passos fundamentais para transformar o cenário atual e promover uma cultura de cuidado também voltada aos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. V. L. de O.; SILVA, C. do N.; SANTANA, V. V. F. de; CAVALCANTE, R. da S.; CARMO, M. G. do. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no contexto da pandemia por COVID-19: revisão integrativa / Burnout Syndrome in healthcare professionals in the context of the COVID-19 pandemic: integrative review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 8, p. 85508–85520, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35191>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, 7 abr. 2016. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): Manual de Operação 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-publica/sinan> . Acesso em: [13 de out 2025].

COSTA, E. S.; LORETI, E. H. Occurrence of Burnout Syndrome in health professionals in Brazil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e726997269, 2019. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7269. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/7269>.

DE SERPA, A. L. O.; PINTO, A. L. B.; DIAZ, A. P.; ROMANO-SILVA, M. A.; DE COSTA, D. S.; JOAQUIM, R. M.; *et al.* The mental health of Brazilian healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study. **Brazilian Journal of Psychiatry**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 4, p. 401-408, 2022. DOI:10.47626/1516-4446-2021-2347. https://www.scielo.br/j/rbp/a/JKxJGvGkVbNnysYCwQtgMjM/?format=pdf&lang=en&utm_source=chatgpt.com

FIELD, Andy. *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. 5. ed. London: SAGE, 2023. Disponível em: *Figshare* (edição 5) https://sussex.figshare.com/articles/book/Discovering_statistics_using_IBM_SPSS_statistics_5th_edition/23460641

GOÍIS, J. A. *et al.* Burnout Syndrome in Intensive Care Unit Workers in a City in Northeastern Brazil. **Medical Research Archives**, v. 12, n. 8, 2024. DOI: 10.18103/mra.v12i8.5734. Disponível em: <https://esmed.org/MRA/index.php/mra/article/view/5734>.

GOÍIS, J. A. *et al.* Burnout Syndrome in Intensive Care Unit Workers in a City in Northeastern Brazil. **Medical Research Archives**, v. 12, n. 8, 2024. DOI: 10.18103/mra.v12i8.5734. <https://doi.org/10.18103/mra.v12i8.5734>

HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E. **Multivariate Data Analysis**. 8. ed. Boston: Cengage Learning, 2022. ISBN 0357755227, 978-0357755228.

MARCELINO FILHO, A.; ARAÚJO, T. M. de. Estresse ocupacional e saúde mental dos profissionais do centro de especialidades médicas de Aracaju. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. supl.1, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00016. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/1279>

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, v. 15, n. 2, p. 103–111, 2016. DOI: 10.1002/wps.20311. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

MÉDEIROS, A. I. C. de *et al.* Prevalence of burnout among healthcare workers in six public referral hospitals in northeastern Brazil during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **São Paulo Medical Journal**, v. 140, n. 4, p. 553-558, 2022. DOI: 10.1590/1516-3180.2021.0287.R1.291021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9491468/>.

SANTOS, H. E. C. dos *et al.* Burnout, instabilidade no trabalho, distúrbios osteomusculares e absenteísmo em profissionais de saúde: revisão de escopo. **Ciência y Enfermería**, v. 27, art. 37, 2021. DOI: 10.29393/CE27-37BIHM40037. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003247180>.

SERIA, J. G. S. *et al.* Burnout syndrome in nursing professionals in COVID-19 intensive care. **Paideia (Ribeirão Preto)**, v. 32, 2022. DOI: 10.1590/1982-4327e3234. Disponível em: <https://revistas.usp.br/paideia/article/view/204270>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – 10th Revision (ICD-10)**. Geneva: WHO, 2022.
Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>

Recebido em: 05/01/2026
Aprovado em: 18/02/2026