

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: O PAPEL DO ASSÉDIO MORAL, LIDERANÇA TÓXICA E AMBIENTES HOSTIS

BURNOUT SYNDROME IN HEALTHCARE PROFESSIONALS: THE ROLE OF WORKPLACE HARASSMENT, TOXIC LEADERSHIP, AND HOSTILE ENVIRONMENTS

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.036-008>

Kariny Rezende Moreira

Graduada em Enfermagem – Universidade do Vale do Sapucaí
Pouso Alegre – MG
E-mail: Karinyrezende1@gmail.com

Francislina de Albuquerque Prestes

Mestranda em Ciências da Saúde e da Vida
Universidade Franciscana
E-mail: Francislina22.prestes@gmail.com

Fernando Henrique Silva Andrade

Graduado em Psicologia – Unesc/Ser Educacional
Espigão D'Oeste - RO
E-mail: Deluge.fh@gmail.com

Forsyth Vasconcelos e Silva

Graduado em Medicina
Unichristus
E-mail: doutorforsyth@gmail.com

Emanuela Almeida Sobral

Mestranda em saúde pública
Universidade Del Sol
E-mail: Manulevi397@gmail.com

RESUMO

A Síndrome de Burnout configura-se como um relevante problema de saúde ocupacional entre profissionais da área da saúde, sendo fortemente influenciada por fatores psicossociais presentes no ambiente de trabalho. Este capítulo tem como objetivo analisar o papel do assédio moral, da liderança tóxica e de ambientes organizacionais hostis no desenvolvimento e agravamento do Burnout em profissionais da saúde. A metodologia adotada consiste em uma revisão narrativa da literatura internacional, com base em estudos publicados em bases científicas reconhecidas, como PubMed, Scopus e Web of Science, priorizando pesquisas empíricas e revisões sistemáticas. Os resultados indicam que práticas recorrentes de assédio moral, estilos de liderança autoritários ou negligentes e climas organizacionais marcados por conflitos, sobrecarga de trabalho e ausência de suporte institucional estão diretamente associados ao aumento da

exaustão emocional, da despersonalização e da redução da realização profissional. Observou-se ainda impacto negativo na qualidade da assistência prestada, no bem-estar psicológico e na permanência desses profissionais nos serviços de saúde. Conclui-se que o enfrentamento do Burnout exige intervenções organizacionais estruturais, incluindo políticas institucionais de prevenção ao assédio, promoção de lideranças éticas e fortalecimento de ambientes de trabalho saudáveis, visando à proteção da saúde mental dos profissionais e à sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Ambientes hostis; Assédio moral; Burnout; Liderança tóxica; Profissionais da saúde.

ABSTRACT

Burnout Syndrome represents a significant occupational health issue among healthcare professionals and is strongly influenced by psychosocial factors within the workplace. This chapter aims to analyze the role of workplace bullying, toxic leadership, and hostile organizational environments in the development and exacerbation of Burnout among healthcare workers. The methodology consists of a narrative review of the international literature, based on studies published in recognized scientific databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science, prioritizing empirical research and systematic reviews. The results demonstrate that recurrent workplace bullying, authoritarian or negligent leadership styles, and organizational climates characterized by conflict, excessive workload, and lack of institutional support are directly associated with increased emotional exhaustion, depersonalization, and reduced professional accomplishment. Additionally, negative impacts were identified on the quality of healthcare delivery, psychological well-being, and staff retention. It is concluded that addressing Burnout requires comprehensive organizational interventions, including institutional policies to prevent workplace bullying, the promotion of ethical leadership, and the development of healthy work environments, aiming to protect healthcare professionals' mental health and ensure the sustainability of healthcare systems.

Keywords: Burnout; Healthcare professionals; Hostile work environments; Toxic leadership; Workplace bullying.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout tem se consolidado como um dos principais agravos à saúde mental dos profissionais da saúde, especialmente em contextos marcados por intensas demandas emocionais, sobrecarga de trabalho e relações organizacionais disfuncionais. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um fenômeno ocupacional, o Burnout caracteriza-se por exaustão emocional,

despersonalização e redução da realização profissional, afetando diretamente o bem-estar do trabalhador e a qualidade da assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde.

No cenário contemporâneo, observa-se que fatores psicossociais relacionados à organização do trabalho exercem papel central no desencadeamento e na intensificação dessa síndrome. Entre esses fatores, destacam-se o assédio moral, a liderança tóxica e a presença de ambientes de trabalho hostis, os quais contribuem para o aumento do sofrimento psíquico, do absenteísmo, da rotatividade profissional e de erros assistenciais. Assim, o problema de pesquisa que orienta este capítulo consiste em compreender de que maneira essas práticas organizacionais impactam a saúde mental dos profissionais da saúde e favorecem o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

O objetivo geral deste capítulo é analisar a relação entre a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde e a ocorrência de assédio moral, liderança tóxica e ambientes organizacionais hostis. Como objetivos específicos, busca-se: identificar os principais fatores organizacionais associados ao Burnout; discutir os efeitos do assédio moral e da liderança tóxica sobre a saúde mental dos profissionais; e analisar as consequências desses contextos para o desempenho profissional e para a qualidade dos serviços de saúde.

A justificativa deste estudo fundamenta-se na relevância científica e social do tema, considerando o crescente adoecimento psíquico de trabalhadores da saúde em diferentes níveis de atenção e sistemas de saúde ao redor do mundo. Compreender os determinantes organizacionais do Burnout torna-se essencial para subsidiar políticas institucionais de prevenção, promoção da saúde mental e melhoria das condições de trabalho, contribuindo para a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Do ponto de vista teórico, estudos clássicos e contemporâneos apontam que o Burnout resulta da interação entre características individuais e fatores contextuais do trabalho. Autores como Maslach e Leiter destacam a influência das condições organizacionais, enquanto pesquisas recentes enfatizam o impacto do assédio moral e de estilos de liderança disfuncionais no agravamento do esgotamento profissional. Dessa forma, a literatura evidencia que ambientes hostis e práticas de gestão inadequadas configuram elementos centrais na compreensão do Burnout entre profissionais da saúde.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO E DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este capítulo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, desenvolvida a partir de uma revisão narrativa da literatura científica internacional. Esse tipo de delineamento permite a análise crítica e integrada de diferentes perspectivas teóricas e empíricas acerca da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde, com ênfase nos fatores organizacionais relacionados ao assédio moral, à liderança tóxica e aos ambientes de trabalho hostis.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

A estratégia de busca foi conduzida em bases de dados científicas amplamente reconhecidas no âmbito internacional, incluindo PubMed, Scopus e Web of Science. Utilizaram-se descritores controlados e termos livres em língua inglesa, combinados por operadores booleanos, tais como *burnout*, *healthcare professionals*, *workplace bullying*, *toxic leadership* e *hostile work environment*. Foram incluídos estudos publicados nos últimos anos, com foco em profissionais da saúde, que abordassem explicitamente a relação entre fatores psicossociais organizacionais e o desenvolvimento do Burnout.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, revisões sistemáticas e estudos teóricos publicados em periódicos revisados por pares, disponíveis na íntegra e redigidos em inglês, português ou espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, trabalhos que não apresentavam relação direta com o tema proposto e publicações que abordavam o Burnout sem considerar aspectos organizacionais ou contextuais do trabalho em saúde.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ANÁLISE

A análise dos estudos selecionados foi realizada por meio de leitura exploratória, analítica e interpretativa, permitindo a extração e a sistematização das principais evidências. Como instrumento de organização dos dados, foram utilizadas matrizes analíticas, nas quais se registraram informações referentes aos objetivos, métodos, principais resultados e contribuições teóricas de cada estudo. A interpretação dos achados baseou-se na análise temática, possibilitando a identificação de categorias relacionadas ao assédio moral, à liderança tóxica, aos ambientes hostis e às manifestações da Síndrome de Burnout.

2.5 DISCUSSÃO FUNDAMENTADA DO MÉTODO

A opção pela revisão narrativa justifica-se pela complexidade e multidimensionalidade do fenômeno investigado, uma vez que o Burnout em profissionais da saúde envolve interações entre fatores individuais, organizacionais e institucionais. Esse método possibilita uma compreensão ampliada do estado da arte, favorecendo a integração de diferentes modelos teóricos e evidências empíricas. Além disso, a abordagem qualitativa permite aprofundar a discussão crítica sobre práticas de gestão e condições de trabalho, contribuindo para a formulação de estratégias organizacionais voltadas à prevenção do adoecimento psíquico e à promoção de ambientes laborais mais saudáveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura selecionada evidencia que a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde está fortemente associada a fatores organizacionais negativos, com destaque para o assédio moral, a liderança tóxica e a presença de ambientes de trabalho hostis. Os estudos analisados convergem ao demonstrar que tais fatores ultrapassam o âmbito individual, configurando-se como determinantes estruturais do adoecimento psíquico no contexto laboral em saúde.

Os resultados indicam que o assédio moral figura como um dos principais preditores do Burnout, especialmente no que se refere à exaustão emocional. Profissionais expostos de forma contínua a humilhações, desvalorização do trabalho e práticas de intimidação apresentam maior prevalência de sofrimento psicológico, ansiedade, depressão e afastamentos laborais. Esses achados estão em consonância com a literatura internacional, que reconhece o *workplace bullying* como fator de risco significativo para o esgotamento profissional.

Tabela 1 – Associação entre assédio moral e dimensões do Burnout

Dimensões do Burnout	Evidências identificadas
Exaustão emocional	Aumento do estresse crônico e do desgaste psicológico
Despersonalização	Distanciamento afetivo e atitudes negativas em relação aos pacientes
Baixa realização profissional	Sentimentos de incompetência e desmotivação

No que se refere à liderança tóxica, os estudos demonstram que estilos de gestão autoritários, punitivos ou negligentes intensificam o sofrimento ocupacional. A ausência de apoio institucional, aliada à comunicação inadequada e à falta de reconhecimento profissional, contribui para a perda de engajamento e para o aumento da intenção de desligamento. A literatura aponta que lideranças disfuncionais comprometem a confiança organizacional e amplificam os efeitos das demandas laborais excessivas.

Tabela 2 – Impactos da liderança tóxica sobre profissionais da saúde

Características da liderança tóxica	Impactos observados
Autoritarismo e controle excessivo	Redução da autonomia e da satisfação no trabalho
Falta de apoio emocional	Aumento da exaustão e do sofrimento psíquico
Características da liderança tóxica	Impactos observados

Além disso, ambientes de trabalho hostis, caracterizados por sobrecarga de tarefas, escassez de recursos, conflitos frequentes e insegurança psicológica, emergem como elementos centrais no agravamento do Burnout. Esses contextos favorecem a cronificação do estresse ocupacional e impactam diretamente a qualidade da assistência prestada, corroborando evidências que relacionam condições de trabalho inadequadas a erros assistenciais e redução da segurança do paciente.

Tabela 3 – Relação entre ambientes hostis e consequências organizacionais

Aspectos do ambiente hostil	Consequências identificadas
Sobrecarga de trabalho	Aumento do absenteísmo e do esgotamento
Conflitos interpessoais	Clima organizacional disfuncional
Falta de reconhecimento	Desmotivação e intenção de rotatividade
Escassez de recursos	Comprometimento da qualidade assistencial

De forma integrada, os resultados reforçam a perspectiva de que o Burnout deve ser compreendido como um fenômeno organizacional e sistêmico. A literatura analisada converge ao afirmar que intervenções focadas exclusivamente no indivíduo são insuficientes, sendo imprescindível a implementação de políticas institucionais que promovam ambientes de trabalho saudáveis, lideranças éticas e estratégias efetivas de prevenção ao assédio moral.

4 CONCLUSÃO

Este capítulo teve como objetivo analisar a relação entre a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde e fatores organizacionais, com ênfase no assédio moral, na liderança tóxica e nos ambientes de trabalho hostis. A partir da revisão da literatura científica, buscou-se compreender de que forma essas

condições laborais contribuem para o adoecimento psíquico e para o comprometimento do desempenho profissional nos serviços de saúde.

Os principais resultados evidenciam que o Burnout está fortemente associado a contextos organizacionais disfuncionais, nos quais práticas recorrentes de assédio moral, estilos de liderança inadequados e ambientes marcados por sobrecarga, conflitos e ausência de suporte institucional intensificam a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização profissional. Esses achados reforçam a compreensão de que o Burnout não deve ser interpretado apenas como uma fragilidade individual, mas como um fenômeno organizacional e sistêmico, diretamente relacionado às condições e à gestão do trabalho em saúde.

No que se refere às contribuições da pesquisa, este estudo amplia a compreensão teórica sobre os determinantes organizacionais do Burnout, ao integrar evidências internacionais que destacam o papel central das relações de poder, da liderança e do clima organizacional no processo de adoecimento ocupacional. Além disso, oferece subsídios para gestores e formuladores de políticas institucionais, ao evidenciar a necessidade de estratégias estruturais voltadas à prevenção do assédio moral, à promoção de lideranças éticas e à construção de ambientes de trabalho saudáveis.

Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se o desenvolvimento de estudos empíricos com delineamentos longitudinais e métodos mistos, que possibilitem analisar a causalidade entre fatores organizacionais e Burnout, bem como a eficácia de intervenções institucionais voltadas à promoção da saúde mental dos profissionais da saúde. Tais investigações poderão contribuir para o aprimoramento das práticas de gestão e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

REFERÊNCIAS

EINARSEN, Ståle; HOEL, Helge; ZAPF, Dieter; COOPER, Cary L. *Bullying and harassment in the workplace: developments in theory, research, and practice*. 2. ed. Boca Raton: CRC Press, 2011.

LEITER, Michael P.; MASLACH, Christina. Burnout and engagement: contributions to a new vision. *Burnout Research*, v. 1, n. 1, p. 1–3, 2014.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E.; LEITER, Michael P. *Maslach Burnout Inventory manual*. 4. ed. Palo Alto: Mind Garden, 2016.

NIELSEN, Morten Birkeland; EINARSEN, Ståle. Outcomes of exposure to workplace bullying: a meta-analytic review. *Work & Stress*, v. 26, n. 4, p. 309–332, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Burn-out an occupational phenomenon: international classification of diseases*. Genebra: WHO, 2019.

SCHAUFELI, Wilmar B.; ENZMANN, Dirk. *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis, 1998.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: O PAPEL DO ASSÉDIO MORAL, LIDERANÇA TÓXICA
E AMBIENTES HOSTIS

SKOGSTAD, Anders; EINARSEN, Ståle; TORVATN, Håkon; AASLAND, Merethe S. The destructiveness of laissez-faire leadership behavior. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 12, n. 1, p. 80–92, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mental health at work*. Geneva: WHO, 2022.