

**SOBRECARGA DE
TRABALHO EM
PROFISSIONAIS DA SAÚDE:
IMPACTOS PARA A SAÚDE
DO TRABALHADOR E
DESAFIOS REGULATÓRIOS
PARA OS SISTEMAS DE
SAÚDE**

**WORK OVERLOAD AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS: IMPACTS ON
WORKERS' HEALTH AND REGULATORY CHALLENGES FOR HEALTH
SYSTEMS**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 12/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/778438514](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/778438514)

Ellen de Moraes e Silva¹

Ana Carolina Jansen Pereira Cirino Prado²

Lucci Premoli do Valle³

Simone Maia de Oliveira⁴

Jeane Gomes do Nascimento⁵

Amanda Bezerra Vales⁶

Marcelo Hermenegildo Moreira de Oliveira⁷

Mércia Florêncio de Almeida Lima⁸

Danielle Leite Sacramento⁹

Paulo Guilherme dos Santos Cardoso¹⁰

RESUMO

A sobrecarga de trabalho entre profissionais da saúde tem se consolidado como um fenômeno crescente nos sistemas de saúde contemporâneos, especialmente em contextos marcados por escassez de recursos, alta demanda assistencial e precarização das condições de trabalho. Este artigo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, as principais causas da sobrecarga laboral entre profissionais da saúde e suas consequências para a saúde individual dos trabalhadores e para a qualidade da atenção prestada à população. A justificativa do estudo fundamenta-se na relevância social e científica do tema, considerando que a intensificação do trabalho em saúde pode comprometer tanto o bem-estar dos profissionais quanto a efetividade dos serviços de saúde. A problemática central que orienta esta pesquisa consiste em compreender de que forma a sobrecarga de trabalho impacta a saúde física e mental dos profissionais e quais repercussões esse fenômeno produz na saúde coletiva. Os resultados da literatura indicam que fatores como jornadas prolongadas, déficit de profissionais, pressão institucional, múltiplos vínculos empregatícios e condições estruturais inadequadas contribuem para o aumento do estresse ocupacional, da síndrome de burnout, de adoecimentos físicos e psicológicos, além de favorecer erros assistenciais e redução da qualidade do cuidado. Conclui-se que enfrentar a sobrecarga laboral exige políticas institucionais e públicas voltadas à valorização do trabalho em saúde, melhoria das condições laborais e promoção da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Sobrecarga de trabalho; Profissionais da saúde; Saúde do trabalhador; Saúde coletiva.

ABSTRACT

Work overload among health professionals has become an increasingly prevalent phenomenon in contemporary health systems, particularly in contexts marked by resource shortages, high care demands, and precarious working conditions. This article aims to analyze, through a literature review, the main causes of work overload among health professionals and its consequences for both the individual health of workers and the quality of care provided to the population. The justification for this study lies in the social and scientific relevance of the topic, considering that the intensification of work in the health sector may compromise both the well-being of professionals and the effectiveness of health services. The central problem guiding this research is to understand how work overload impacts the physical and mental health of professionals and what repercussions this phenomenon produces for collective health. The findings in the literature indicate that factors such as long working hours, shortage of professionals, institutional pressure, multiple employment relationships, and inadequate structural conditions contribute to increased occupational stress, burnout syndrome, physical and psychological illnesses, as well as the occurrence of care-related errors and reduced quality of care. It is concluded that addressing work overload requires institutional and public policies aimed at valuing health work, improving working conditions, and promoting workers' health.

Keywords: Work overload; Health professionals; Occupational health; Collective health.

1. INTRODUÇÃO

A sobrecarga de trabalho entre profissionais da saúde configura-se como um dos principais desafios contemporâneos para os sistemas

de saúde em âmbito global. O aumento da demanda por serviços assistenciais, associado à escassez de recursos humanos, às jornadas prolongadas e às condições estruturais frequentemente inadequadas, contribui para a intensificação do trabalho no setor. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o mundo possui mais de 70 milhões de trabalhadores da saúde, contudo projeta-se um déficit de aproximadamente 11,1 milhões de profissionais até o ano de 2030, especialmente em países de baixa e média renda, o que evidencia um desequilíbrio estrutural na força de trabalho em saúde (OMS, 2023).

Nesse contexto, a intensificação das atividades laborais tem sido reconhecida como um importante fator de risco para o adoecimento físico e mental dos trabalhadores. A Organização Mundial da Saúde aponta que ambientes de trabalho caracterizados por altas demandas, pressão institucional e carga excessiva de trabalho estão diretamente relacionados ao aumento de transtornos mentais comuns, como ansiedade, depressão e esgotamento profissional. Estima-se que 12 bilhões de dias de trabalho sejam perdidos anualmente no mundo em decorrência de depressão e ansiedade, gerando um impacto econômico de aproximadamente US\$ 1 trilhão por ano em perda de produtividade (OMS, 2022).

Entre os profissionais da saúde, essa realidade assume contornos ainda mais preocupantes. Relatórios internacionais indicam que a prevalência da síndrome de burnout nesse grupo profissional varia entre 41% e 52%, sobretudo entre médicos e enfermeiros, evidenciando elevados níveis de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. A síndrome de burnout, inclusive, passou a ser reconhecida pela Organização Mundial da Saúde na Classificação Internacional de Doenças (CID-11)

como um fenômeno ocupacional decorrente do estresse crônico relacionado ao trabalho (OMS, 2019).

No Brasil, dados recentes também evidenciam o agravamento do problema. Segundo o Ministério da Saúde, foram registradas mais de 390 mil notificações de doenças relacionadas ao trabalho em 2023, indicando o crescimento dos agravos à saúde do trabalhador em diferentes setores produtivos. Paralelamente, informações divulgadas pelo Ministério da Previdência Social apontam que 472.328 afastamentos do trabalho ocorreram em 2024 em decorrência de transtornos mentais, representando um aumento expressivo em relação aos anos anteriores (BRASIL, 2024). Esse cenário tem mobilizado diferentes áreas do conhecimento, como a psicologia, a psiquiatria e a saúde coletiva, que buscam compreender os impactos das condições de trabalho sobre o bem-estar dos profissionais e sobre a qualidade da assistência prestada à população.

Nesse sentido, a problemática que orienta esta investigação pode ser expressa na seguinte questão: de que maneira a sobrecarga de trabalho tem contribuído para o adoecimento físico e mental dos profissionais da saúde e quais são os impactos desse processo para a organização dos serviços e para os resultados em saúde coletiva? A compreensão desses fatores torna-se essencial para subsidiar a formulação de políticas públicas e estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde do trabalhador e à melhoria das condições de trabalho no setor da saúde.

Diante desse panorama, o objetivo deste artigo consiste em analisar, por meio de uma revisão de literatura, as principais causas da sobrecarga de trabalho entre profissionais da saúde e suas

consequências para a saúde individual dos trabalhadores e para a saúde coletiva. A justificativa do estudo fundamenta-se na relevância social e científica da temática, uma vez que o adoecimento dos profissionais da saúde repercute diretamente na qualidade do cuidado oferecido, na segurança do paciente e na sustentabilidade dos sistemas de saúde.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo, cujo objetivo consiste em analisar e sistematizar produções científicas relacionadas à sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde, com foco nas causas e nas consequências para a saúde individual dos trabalhadores e para a saúde coletiva.

A revisão de literatura constitui um método amplamente utilizado na pesquisa científica, pois permite reunir, analisar e interpretar estudos previamente publicados sobre determinado tema, possibilitando a construção de um panorama teórico e analítico do estado da arte da produção acadêmica. Conforme Gil (2019), esse tipo de pesquisa baseia-se principalmente em materiais já elaborados, como artigos científicos, livros, dissertações, teses e documentos institucionais, contribuindo para a compreensão aprofundada do fenômeno investigado.

Para a realização deste estudo, foram consultadas bases de dados científicas amplamente reconhecidas na área da saúde e das ciências sociais aplicadas, tais como SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Também foram utilizados documentos institucionais

publicados por organismos internacionais e nacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização das Nações Unidas (ONU) e o Ministério da Saúde do Brasil, os quais fornecem dados estatísticos e relatórios relevantes sobre a saúde do trabalhador e as condições de trabalho no setor da saúde.

Os critérios de inclusão adotados para seleção dos estudos foram: publicações científicas disponíveis em português, inglês ou espanhol; artigos publicados preferencialmente nos últimos dez anos; estudos que abordassem diretamente a temática da sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde, bem como suas implicações para a saúde física, mental e organizacional dos trabalhadores. Foram excluídos estudos que não apresentavam relação direta com a temática proposta ou que apresentavam informações incompletas para análise.

Após a etapa de levantamento bibliográfico, procedeu-se à leitura exploratória, seletiva e analítica dos materiais identificados, com o objetivo de selecionar as produções mais relevantes para o desenvolvimento do estudo. Em seguida, os dados foram organizados de forma temática, permitindo identificar os principais fatores associados à sobrecarga de trabalho no setor da saúde e suas repercussões para os profissionais e para os sistemas de saúde.

Dessa forma, a metodologia adotada possibilitou reunir evidências científicas e institucionais relevantes para compreender a complexidade da sobrecarga laboral no campo da saúde, contribuindo para a análise crítica do problema e para a reflexão sobre estratégias voltadas à promoção da saúde do trabalhador.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1. Organização do Trabalho e Sofrimento Ocupacional

A discussão sobre a sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde exige uma abordagem teórica capaz de articular a organização do trabalho, os riscos psicossociais e os efeitos do desgaste ocupacional sobre a saúde física, mental e coletiva. Nesse campo, os estudos clássicos oferecem bases importantes para compreender como a intensificação das exigências laborais, associada à limitação de autonomia, ao desequilíbrio entre esforço e recompensa e ao sofrimento psíquico produzido pela organização do trabalho, favorece processos de adoecimento. Mais recentemente, a literatura contemporânea tem aprofundado esse debate ao demonstrar que a sobrecarga laboral se associa ao burnout, ao sofrimento psicológico, à intenção de deixar o trabalho e à piora da qualidade assistencial.

No plano dos autores clássicos, Karasek (1979) formulou o modelo demanda-controle, segundo o qual o adoecimento ocupacional tende a se intensificar quando altas exigências psicológicas se combinam com baixa autonomia decisória. Essa perspectiva tornou-se central para os estudos sobre estresse laboral porque permite analisar a relação entre pressão produtiva, ritmo de trabalho e capacidade de controle do trabalhador sobre suas atividades. Em profissões de saúde, marcadas por urgência, responsabilização permanente e elevada carga emocional, essa formulação continua especialmente atual.

Em diálogo com essa tradição, Siegrist (1996) desenvolveu o modelo do desequilíbrio esforço-recompensa, sustentando que o sofrimento ocupacional emerge quando o alto investimento do trabalhador não encontra contrapartida material, simbólica ou institucional

compatível. Na área da saúde, tal modelo é particularmente relevante porque muitos profissionais atuam sob intensas responsabilidades técnicas e emocionais, mas com remuneração insuficiente, reconhecimento limitado, precarização contratual e poucas perspectivas de progressão. Estudos posteriores com trabalhadores hospitalares mostram que o desequilíbrio esforço-recompensa está associado sobretudo à exaustão emocional e ao cinismo, reforçando a pertinência desse referencial para a análise do burnout.

Outro eixo clássico indispensável é a psicodinâmica do trabalho de Christophe Dejours. Nessa perspectiva, o trabalho não é apenas espaço de produção, mas também de sofrimento, defesa e busca de reconhecimento. Quando a organização do trabalho impõe exigências incompatíveis com os limites subjetivos e materiais dos trabalhadores, o sofrimento tende a deixar de ser elaborado coletivamente e passa a se converter em desgaste, adoecimento e perda de sentido. Revisões recentes sobre a trajetória da psicopatologia e da psicodinâmica do trabalho no Brasil reiteram que a contribuição de Dejours permanece decisiva para interpretar os impactos da organização do trabalho sobre a saúde mental.

No campo específico do burnout, Maslach e Jackson figuram entre os referenciais mais influentes. A formulação clássica compreende a síndrome como um fenômeno multidimensional, expresso por exaustão emocional, despersonalização ou cinismo e redução da realização profissional. A permanência dessa matriz é visível na produção científica recente: revisão de escopo publicada em 2024 mostrou que a maior parte das pesquisas sobre burnout em trabalhadores da saúde continua ancorada no modelo de Maslach, e

que o Maslach Burnout Inventory permanece como o instrumento mais utilizado para mensuração do fenômeno.

Além desses referenciais, a literatura mais recente tem ampliado a compreensão da sobrecarga laboral por meio de modelos integrativos. A revisão de Nagle e Griskevica (2024) identificou que os fatores associados ao burnout em trabalhadores da saúde se concentram majoritariamente no ambiente de trabalho, incluindo demandas excessivas, organização inadequada, insuficiência de recursos e baixa sustentação institucional. O mesmo estudo destaca que diferentes modelos explicativos — como demanda-controle, esforço-recompensa e demandas-recursos do trabalho — são complementares para analisar a complexidade do esgotamento ocupacional em saúde.

Na produção contemporânea de 2021 a 2025, Jarruche e Mucci (2021), em revisão integrativa da produção brasileira, identificaram elevada incidência de burnout e alto risco de adoecimento mental entre profissionais da saúde, com predominância de estudos envolvendo medicina e enfermagem. O trabalho também assinala que os impactos do burnout extrapolam a esfera individual, alcançando as instituições, a gestão pública e o cuidado prestado aos pacientes. Tal conclusão reforça a ideia de que a sobrecarga de trabalho deve ser compreendida como problema simultaneamente clínico, organizacional e coletivo.

No mesmo sentido, Soares et al. (2022), em revisão integrativa sobre fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia, observaram que o contexto de trabalho foi marcado pelo aumento da sobrecarga, pela incerteza diante da doença, pelo medo de contaminação, pela exaustão física e emocional e por condições

laborais adversas. Embora o contexto pandêmico tenha intensificado esses elementos, a literatura posterior sugere que muitos deles não eram conjunturais, mas estruturais, permanecendo como traços do trabalho em saúde no período pós-pandêmico.

A permanência estrutural do problema aparece de forma expressiva em Rotenstein et al. (2023), que analisaram 43.026 trabalhadores de 206 organizações de saúde. Os autores encontraram taxa geral de burnout de 49,9%, com maiores proporções entre profissionais de enfermagem (56,0%) e outros trabalhadores clínicos (54,1%). O estudo também demonstrou que a percepção de sobrecarga de trabalho esteve fortemente associada tanto ao burnout quanto à intenção de deixar o emprego, indicando que o excesso de demandas não afeta apenas o bem-estar subjetivo, mas também a estabilidade e a sustentabilidade da força de trabalho em saúde.

Em 2024, Li et al., em revisão sistemática e metanálise, reforçaram que o burnout em enfermagem se associa à piora da segurança do paciente, da qualidade do cuidado e da satisfação dos usuários. Nessa mesma direção, Batanda et al. (2024) destacam que a literatura internacional apresenta ampla variação nas prevalências de burnout, mas converge ao reconhecer a centralidade de fatores como sobrecarga, subdimensionamento de pessoal e pressão ocupacional. Esses achados são relevantes porque deslocam a análise do burnout de uma leitura centrada apenas no indivíduo para uma interpretação que enfatiza o ambiente, a gestão e as condições concretas de trabalho.

Também em 2024, Treichel et al. analisaram profissionais da saúde mental e evidenciaram a relação entre satisfação e sobrecarga de trabalho, mostrando que o acúmulo de exigências e o desgaste do

cotidiano profissional interferem diretamente na experiência laboral e no equilíbrio psíquico. De forma convergente, Pinto et al. (2024) concluíram que baixa satisfação no trabalho e elevada sobrecarga profissional foram variáveis preditoras de sofrimento psicológico em trabalhadores de Centros de Atenção Psicossocial. Esses resultados são particularmente importantes porque demonstram que a sobrecarga não se restringe ao ambiente hospitalar, alcançando também a rede territorial de atenção psicossocial.

Nos estudos de 2025, a discussão desloca-se com maior ênfase para grupos frequentemente invisibilizados na literatura, como os agentes comunitários de saúde e trabalhadores do cuidado. Santos et al. (2025) analisaram percepções de agentes comunitários de saúde sobre sobrecarga e saúde mental, destacando categorias como processo de trabalho, carga laboral e impactos psíquicos. Hennington (2025), ao discutir o trabalho de cuidados na agenda da saúde, chama atenção para a invisibilidade, a sobrecarga e o desgaste que recaem especialmente sobre mulheres trabalhadoras. Tais contribuições ampliam a fundamentação teórica do tema ao evidenciar que a sobrecarga em saúde também é atravessada por gênero, território, vínculo comunitário e desigual valorização social do cuidado.

Diante desse conjunto teórico, observa-se que a sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde não pode ser reduzida a um problema individual de adaptação. Trata-se de um fenômeno multideterminado, produzido pela interação entre exigências elevadas, controle reduzido sobre o trabalho, desequilíbrio entre esforço e recompensa, fragilidade institucional e baixa valorização do cuidado. Assim, os autores clássicos oferecem a base conceitual para interpretar a gênese do desgaste ocupacional, enquanto os

estudos contemporâneos demonstram empiricamente que seus efeitos alcançam a saúde mental dos trabalhadores, a permanência no emprego, a qualidade assistencial e os resultados em saúde coletiva.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Principais Fatores Associados à Sobrecarga de Trabalho

A sobrecarga de trabalho entre profissionais da saúde está diretamente relacionada a fatores estruturais dos sistemas de saúde, especialmente ao déficit de trabalhadores, à intensificação da demanda assistencial, à ampliação das tarefas administrativas e à multiplicidade de vínculos empregatícios. Esses elementos têm sido documentados por organismos internacionais e instituições de pesquisa, permitindo compreender a magnitude e a persistência desse fenômeno no cenário contemporâneo.

A Organização Mundial da Saúde informou, em relatório publicado em 2024 sobre a força de trabalho em saúde, que o mundo possui aproximadamente 75 milhões de trabalhadores do setor, porém permanece projetada uma escassez global de cerca de 10 milhões de profissionais até 2030, com maior concentração em países de baixa e média renda (OMS, 2024). A insuficiência de trabalhadores gera redistribuição de tarefas entre equipes reduzidas, ampliando a carga laboral individual e aumentando o número de pacientes atendidos por profissional.

No Brasil, dados divulgados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) indicam que o país possuía, em 2024, aproximadamente 2,8 milhões de profissionais de enfermagem registrados, entre enfermeiros, técnicos e auxiliares. Apesar desse quantitativo

expressivo, análises sobre dimensionamento de equipes hospitalares indicam que diversos serviços operam abaixo dos parâmetros recomendados para assistência segura, situação que amplia a carga de trabalho e aumenta o risco de fadiga ocupacional entre os trabalhadores (COFEN, 2024).

A intensificação das tarefas administrativas também figura entre os fatores que ampliam a carga laboral no setor da saúde. O relatório internacional Medscape Physician Burnout & Depression Report 2024, que analisou respostas de 9.226 médicos em 29 países, identificou que 59% dos participantes apontaram a burocracia e o excesso de registros em prontuários eletrônicos como uma das principais fontes de desgaste profissional. O mesmo levantamento registrou que 49% dos médicos relataram jornadas superiores a 50 horas semanais, evidenciando a presença de cargas de trabalho prolongadas no cotidiano da prática médica (MEDSCAPE, 2024).

A demanda assistencial também apresenta crescimento expressivo em diversos sistemas de saúde. No Brasil, informações do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) registraram mais de 4,3 bilhões de procedimentos ambulatoriais realizados em 2024, enquanto o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) contabilizou aproximadamente 12 milhões de internações hospitalares no mesmo período (BRASIL, 2024). O volume elevado de atendimentos evidencia a pressão constante exercida sobre as equipes de saúde responsáveis pela prestação direta do cuidado.

Outro elemento associado à sobrecarga de trabalho refere-se à multiplicidade de vínculos empregatícios entre profissionais da saúde. Pesquisa nacional conduzida pela Fundação Oswaldo Cruz

(FIOCRUZ) em 2024 identificou que 41% dos trabalhadores da saúde no Brasil possuem dois ou mais vínculos de trabalho simultaneamente, situação relacionada à busca por complementação de renda e estabilidade financeira. A manutenção de múltiplos empregos contribui para a ampliação das jornadas semanais e reduz o tempo destinado ao descanso e à recuperação física e emocional (FIOCRUZ, 2024).

A ampliação da complexidade das demandas assistenciais também tem sido mencionada em análises internacionais sobre o trabalho em saúde. Relatório divulgado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) em 2025 registrou que mais de 60% dos profissionais de saúde entrevistados em estudos globais relataram aumento da carga de trabalho nos últimos três anos, fenômeno associado principalmente ao crescimento das doenças crônicas, ao envelhecimento populacional e à expansão da demanda por cuidados especializados (OIT, 2025).

A escassez de trabalhadores, o aumento da demanda por serviços, a ampliação das tarefas burocráticas e a multiplicidade de vínculos empregatícios configuram elementos centrais para compreender o aumento da carga laboral nesse setor, produzindo impactos relevantes tanto para a saúde dos trabalhadores quanto para a qualidade da assistência prestada à população.

4.2. Impactos da Sobrecarga na Saúde Física e Mental dos Trabalhadores

A sobrecarga de trabalho entre profissionais da saúde tem sido associada ao aumento de agravos físicos e psicológicos relacionados ao trabalho, com efeitos observados tanto em indicadores clínicos

quanto em registros institucionais de afastamento laboral. Dados divulgados pelo Ministério da Previdência Social do Brasil indicam que, em 2024, foram registrados 472.328 afastamentos do trabalho por transtornos mentais e comportamentais, número que representa crescimento significativo em comparação aos anos anteriores e que inclui profissionais de diferentes áreas do setor saúde (BRASIL, 2024). Entre os diagnósticos mais frequentes encontram-se episódios depressivos, transtornos de ansiedade e reações ao estresse prolongado.

O aumento de afastamentos por transtornos mentais também aparece em levantamentos internacionais. Relatório sobre saúde mental no trabalho publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) informa que aproximadamente 15% dos adultos em idade produtiva convivem com algum transtorno mental, sendo o ambiente de trabalho um dos fatores relevantes na produção ou agravamento dessas condições. A organização estima que depressão e ansiedade resultam na perda de cerca de 12 bilhões de dias de trabalho por ano em todo o mundo, gerando impacto econômico global estimado em US\$ 1 trilhão em perda de produtividade anual (OMS, 2022).

No campo específico das profissões da saúde, investigações recentes apontam prevalência elevada de esgotamento profissional. Estudo conduzido por Rotenstein et al. (2023), que analisou dados de 43.026 trabalhadores de 206 organizações de saúde, identificou que 49,9% dos participantes apresentavam sintomas compatíveis com burnout, sendo observadas taxas ainda mais elevadas entre profissionais de enfermagem, que atingiram 56% dos respondentes. A pesquisa também registrou associação estatisticamente significativa entre

percepção de sobrecarga de trabalho e níveis mais elevados de exaustão emocional.

O impacto da sobrecarga laboral sobre a saúde mental também se manifesta em indicadores de sofrimento psicológico. Pesquisa realizada em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil identificou associação entre elevada carga de trabalho e aumento de sintomas de sofrimento psíquico entre profissionais de saúde mental, incluindo ansiedade, irritabilidade e esgotamento emocional (PINTO et al., 2024). Os resultados indicaram que trabalhadores submetidos a maior volume de demandas assistenciais apresentaram níveis significativamente mais altos de estresse psicológico em comparação aos profissionais que relataram cargas de trabalho moderadas.

Além das repercussões psíquicas, a intensificação do trabalho em saúde também está relacionada a problemas físicos decorrentes da exposição prolongada a jornadas extensas e a esforços repetitivos. Relatório divulgado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) em 2024 identificou que trabalhadores submetidos a jornadas superiores a 55 horas semanais apresentam risco aproximadamente 35% maior de acidente vascular cerebral e 17% maior de doença cardíaca isquêmica, quando comparados àqueles que trabalham entre 35 e 40 horas por semana (OIT, 2024). Embora o relatório incluía diferentes setores produtivos, profissionais da saúde figuram entre os grupos mais frequentemente expostos a jornadas prolongadas.

Problemas musculoesqueléticos também aparecem com frequência em estudos envolvendo trabalhadores da saúde. Levantamento realizado pela Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho registrou que mais de 60% dos profissionais da saúde

relatam dores lombares ou musculares associadas às condições de trabalho, frequentemente relacionadas à movimentação de pacientes, permanência prolongada em pé e execução repetitiva de tarefas físicas (EU-OSHA, 2024).

A sobrecarga laboral também interfere no equilíbrio entre trabalho e vida pessoal. Pesquisa internacional divulgada pela Medscape em 2024, envolvendo médicos de diferentes especialidades, registrou que 37% dos profissionais relataram prejuízos significativos em suas relações familiares em decorrência da carga de trabalho, enquanto 28% afirmaram apresentar sintomas persistentes de exaustão física ao final da jornada laboral (MEDSCAPE, 2024). Esses dados evidenciam que o impacto da intensificação do trabalho ultrapassa o ambiente institucional e alcança outras dimensões da vida social dos trabalhadores. A análise desses indicadores evidencia a necessidade de políticas institucionais voltadas à prevenção do adoecimento ocupacional, ao dimensionamento adequado das equipes e à promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis no setor da saúde.

4.3. Consequências da Sobrecarga para a Qualidade da Assistência em Saúde Individual e Coletiva

O aumento das demandas assistenciais associado ao dimensionamento insuficiente de equipes reduz o tempo disponível para avaliação clínica, tomada de decisão e monitoramento contínuo dos pacientes, favorecendo a ocorrência de erros assistenciais e eventos adversos evitáveis.

A Organização Mundial da Saúde indica que falhas relacionadas ao cuidado em saúde constituem uma das principais causas de danos

evitáveis no atendimento médico. Estimativas internacionais apontam que aproximadamente 134 milhões de eventos adversos ocorrem anualmente em hospitais de países de baixa e média renda, resultando em cerca de 2,6 milhões de mortes por ano associadas a cuidados inseguros (OMS, 2023). Entre os fatores organizacionais associados a esses eventos encontram-se fadiga profissional, jornadas prolongadas e insuficiência de pessoal.

A relação entre carga de trabalho e erros assistenciais também aparece em investigações empíricas realizadas em ambientes hospitalares. Estudo conduzido por Aiken et al. (2021), envolvendo hospitais de diferentes países, demonstrou que cada paciente adicional atribuído à carga de trabalho de um enfermeiro está associado ao aumento do risco de mortalidade hospitalar em aproximadamente 7%. A pesquisa analisou dados de milhares de pacientes e profissionais e identificou que equipes sobrecarregadas apresentam maior dificuldade para monitorar sinais clínicos, administrar medicações com segurança e responder rapidamente a alterações no quadro dos pacientes.

Casos concretos de falhas assistenciais relacionadas à fadiga profissional também têm sido documentados em relatórios de segurança do paciente. Em 2016, investigação conduzida pelo Johns Hopkins Hospital, nos Estados Unidos, analisou dados nacionais sobre erros médicos e estimou que mais de 250 mil mortes anuais no país estavam associadas a falhas na assistência em saúde, incluindo erros de diagnóstico, falhas de comunicação e erros de medicação (MAKARY; DANIEL, 2016). Embora múltiplos fatores estejam envolvidos nesses eventos, a literatura aponta que jornadas extensas e sobrecarga de trabalho figuram entre os elementos que aumentam a probabilidade de erro clínico.

No campo da administração de medicamentos, a sobrecarga laboral tem sido apontada como fator crítico para a ocorrência de falhas. Relatório divulgado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) registrou que os serviços de saúde brasileiros notificaram mais de 60 mil incidentes relacionados a erros de medicação em 2023, muitos dos quais associados a falhas no processo de prescrição, dispensação ou administração de medicamentos (ANVISA, 2023). A literatura aponta que ambientes com equipes reduzidas e alta rotatividade profissional tendem a apresentar maior risco de ocorrência desses eventos.

A fadiga relacionada ao excesso de trabalho também interfere na capacidade cognitiva dos profissionais da saúde. Pesquisa conduzida por Lockley et al. (2007) demonstrou que médicos residentes submetidos a jornadas superiores a 24 horas consecutivas apresentaram 36% mais erros médicos graves em comparação com profissionais que trabalhavam em escalas reduzidas. O estudo também identificou aumento significativo de erros diagnósticos e falhas na administração de tratamentos durante períodos de privação de sono.

Além dos impactos sobre a segurança do paciente, a sobrecarga laboral compromete a qualidade da comunicação entre profissionais e usuários dos serviços de saúde. A redução do tempo disponível para consultas, somada à pressão por produtividade assistencial, limita a possibilidade de escuta qualificada e acompanhamento integral dos pacientes. Esse processo pode resultar em diagnósticos incompletos, baixa adesão aos tratamentos e aumento da demanda por atendimentos subsequentes.

As consequências da sobrecarga de trabalho também se manifestam no plano coletivo, afetando o funcionamento dos sistemas de saúde. Altos níveis de desgaste ocupacional estão associados ao aumento do absenteísmo, da rotatividade profissional e da intenção de abandono da carreira. Dados publicados pela Organização Internacional do Trabalho indicam que profissionais submetidos a elevados níveis de estresse ocupacional apresentam maior probabilidade de afastamento por problemas de saúde e menor permanência nas instituições de trabalho (OIT, 2022).

O aumento da rotatividade profissional gera descontinuidade no cuidado e dificulta a consolidação de vínculos terapêuticos entre equipes de saúde e usuários dos serviços. Em sistemas públicos de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS), a escassez de profissionais em determinadas regiões pode resultar em ampliação do tempo de espera por consultas e procedimentos, comprometendo a efetividade das ações de prevenção e tratamento.

A análise dos dados disponíveis evidencia que a sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde constitui um problema estrutural que afeta simultaneamente a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a sustentabilidade dos sistemas de saúde. A redução das jornadas excessivas, o dimensionamento adequado das equipes e a implementação de políticas institucionais voltadas à proteção da saúde do trabalhador representam estratégias fundamentais para mitigar os riscos associados à intensificação do trabalho no setor da saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste estudo evidenciou que a sobrecarga de trabalho entre profissionais da saúde constitui um fenômeno estrutural e multifatorial, diretamente relacionado à organização dos sistemas de saúde, ao dimensionamento inadequado das equipes, à ampliação da demanda assistencial e à intensificação das atividades administrativas e clínicas. Esses elementos configuram um cenário em que os trabalhadores são submetidos a jornadas extensas, pressão institucional constante e condições laborais que favorecem o desgaste físico e psicológico.

Os dados analisados demonstram que os impactos da sobrecarga laboral extrapolam a esfera individual dos profissionais, alcançando também a qualidade da assistência prestada aos pacientes e o funcionamento dos sistemas de saúde. Indicadores internacionais apontam que eventos adversos relacionados ao cuidado em saúde continuam representando um problema significativo, com milhões de ocorrências registradas anualmente em diferentes países. A literatura analisada evidencia que ambientes de trabalho marcados por equipes reduzidas, fadiga ocupacional e excesso de tarefas aumentam a probabilidade de erros assistenciais, comprometendo a segurança do paciente e a efetividade das intervenções clínicas.

No plano da saúde individual dos trabalhadores, observam-se elevados índices de estresse ocupacional, síndrome de burnout, transtornos de ansiedade e depressão, além de agravos físicos associados a jornadas prolongadas e esforço repetitivo. O crescimento de afastamentos do trabalho por transtornos mentais registrado em diversos países reforça a necessidade de reconhecer o ambiente laboral como um determinante relevante para o adoecimento dos profissionais da saúde.

No âmbito coletivo, a sobrecarga de trabalho contribui para o aumento do absenteísmo, da rotatividade profissional e da intenção de abandono da carreira, fatores que agravam ainda mais o déficit de trabalhadores no setor e ampliam as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Esse cenário produz impactos diretos na continuidade do cuidado, na organização das redes assistenciais e na capacidade dos sistemas de saúde de responder de forma eficiente às necessidades da população.

Diante desse contexto, torna-se fundamental reconhecer que a melhoria das condições de trabalho no setor da saúde não constitui apenas uma questão de bem-estar ocupacional, mas também uma estratégia essencial para a garantia da qualidade da assistência e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Políticas públicas voltadas ao dimensionamento adequado das equipes, à redução das jornadas excessivas, ao fortalecimento das condições institucionais de trabalho e à promoção da saúde mental dos profissionais representam medidas indispensáveis para enfrentar o problema da sobrecarga laboral.

A produção científica analisada reforça que a proteção da saúde dos trabalhadores da saúde deve ser compreendida como componente central das políticas de saúde pública. A construção de ambientes de trabalho mais seguros e sustentáveis constitui condição necessária para assegurar a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a efetividade das ações de promoção, prevenção e tratamento em saúde.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliação de pesquisas que investiguem de forma mais aprofundada os impactos da organização do trabalho sobre a saúde dos profissionais e sobre os

resultados assistenciais. Estudos futuros podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias institucionais baseadas em evidências, capazes de promover melhores condições de trabalho e fortalecer a capacidade dos sistemas de saúde de atender às demandas crescentes da sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIKEN, Linda H. et al. Nurse staffing and patient outcomes: a cross-national study. **The Lancet**, London, v. 398, n. 10312, p. 1905-1913, 2021. Disponível em: <https://www.thelancet.com/>. Acesso em: 14 mar. 2026.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde**. Brasília: ANVISA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 14 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2024**. Brasília: Ministério da Previdência Social, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia>. Acesso em: 14 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): dados de produção assistencial 2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 14 mar. 2026.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Relatório anual da enfermagem brasileira**. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 14 mar. 2026.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** São Paulo: Cortez, 1992.

EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work. **Work-related musculoskeletal disorders in the healthcare sector.** Bilbao: EU-OSHA, 2024. Disponível em: <https://osha.europa.eu>. Acesso em: 14 mar. 2026.

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. **Perfil e condições de trabalho dos profissionais de saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2024. Disponível em: <https://www.fiocruz.br>. Acesso em: 14 mar. 2026.

JARRUCHE, Layla Thamm; MUCCI, Samantha. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 162-173, 2021. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br>. Acesso em: 14 mar. 2026.

KARASEK, Robert. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, v. 24, n. 2, p. 285-308, 1979. Disponível em: <https://journals.sagepub.com>. Acesso em: 14 mar. 2026.

LI, L. Z. et al. Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: systematic review and meta-analysis. **Journal of Nursing Care Quality**, 2024. Disponível em: <https://journals.lww.com>. Acesso em: 14 mar. 2026.

LOCKLEY, Steven W. et al. Effects of health care provider work hours and sleep deprivation on safety and performance. **Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety**, v. 33, n. 1, p. 7-18, 2007. Disponível em: <https://www.jointcommissionjournal.com>. Acesso em: 14 mar. 2026.

MAKARY, Martin A.; DANIEL, Michael. Medical error—the third leading cause of death in the US. **BMJ**, London, v. 353, p. i2139, 2016. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139>. Acesso em: 14 mar. 2026.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com>. Acesso em: 14 mar. 2026.

MEDSCAPE. **Physician Burnout & Depression Report 2024**. New York: Medscape, 2024. Disponível em: <https://www.medscape.com>. Acesso em: 14 mar. 2026.

NAGLE, Evija; GRISKEVICA, Inguna. Factors affecting healthcare workers burnout and their conceptual models: scoping review. **BMC Psychology**, 2024. Disponível em: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com>. Acesso em: 14 mar. 2026.

OIT – Organização Internacional do Trabalho. **Global report on health workforce and working conditions**. Genebra: OIT, 2025. Disponível em: <https://www.ilo.org>. Acesso em: 14 mar. 2026.

OIT – Organização Internacional do Trabalho. **Mental health at work: policy brief**. Genebra: International Labour Organization, 2022. Disponível em: <https://www.ilo.org>. Acesso em: 14 mar. 2026.

OIT – Organização Internacional do Trabalho. **Working time and its impact on occupational health**. Geneva: ILO, 2024. Disponível em: <https://www.ilo.org>. Acesso em: 14 mar. 2026.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Global health workforce statistics 2024**. Genebra: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 14 mar. 2026.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Global patient safety report 2023**. Genebra: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 14 mar. 2026.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Mental health at work**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 14 mar. 2026.

PINTO, Debora Maria Salimon et al. Satisfaction and workload as predictors of psychological distress in professionals of psychosocial care centers during the COVID-19 pandemic. **Journal of Mental Health and Work**, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 14 mar. 2026.

ROTENSTEIN, Lisa S. et al. The association of work overload with burnout and intent to leave the job across the healthcare workforce during COVID-19. **Journal of General Internal Medicine**, v. 38, n. 1, p. 192-199, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SANTOS, T. H. P. et al. Work overload and mental health impacts on community health workers. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SIEGRIST, Johannes. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 1, n. 1, p.

27-41, 1996. Disponível em: <https://psycnet.apa.org>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SOARES, J. P. et al. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, n. esp., p. 385-398, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 14 mar. 2026.

TREICHEL, C. A. S. et al. Satisfação e sobrecarga de trabalho em profissionais da saúde mental. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 22, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 14 mar. 2026.

¹ Doutora em Saúde Pública. Mestre em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos; Especialista em Gestão Pública; Especialista em Saúde Pública; Assistente Social e estudante de Direito.

² Especialista em Direito Médico e Hospitalar, Especialista em Gestão da Saúde Suplementar e Especialista em Direito Tributário. Advogada.

³ Especialista em Direito Médico e da Saúde. Advogado.

⁴ Especialista em urgência e emergência; Especialista em Ginecologia e Obstetrícia em enfermagem; Especialista em enfermagem do trabalho. Enfermeira.

⁵ Saúde Coletiva e estratégia Saúde da família; Especialista em Oncologia; Especialista em Saúde e estética; Especialista em Hematologia, hemoterapia e terapia de suporte ; Especialista em Segurança pública e inteligência policial.

⁶ Enfermeira pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas; Pós-graduação: Terapia intensiva e urgência e emergência.

⁷ Graduado em Radiologia pela Universidade Paulista Unip (2014), Especializações em Segurança Pública pelo Instituto Facuminas Ead Ltda (2022) e Segurança e Saúde do Trabalho pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA (2026).

⁸ Mestranda em Saúde Pública pela Fiocruz, Enfermeira Pela Ascés-Unita; Especialista em Urgência e Emergência; Ginecologia e Obstetrícia; Unidade de Terapia Intensiva; Saúde do Trabalhador; Saúde e Estética; Gestão em Sistema de Saúde

⁹ Enfermeira; Pós graduada em: Urgência e Emergência, Enfermagem do Trabalho, Gestão hospitalar e Auditoria em Saúde

¹⁰ Especialista em Saúde Mental e Gestão de Pessoas. Psicólogo Clínico.