Capítulo 11

# Fadiga e Esgotamento Profissional na Enfermagem Hospitalar: Associações com Desempenho, Qualidade e Segurança da Assistência – Revisão Integrativa da Literatura

## *Fatigue and Occupational Burnout In Hospital Nursing: Associations With Performance, Quality, and Safety of Care – An Integrative Literature Review*

**Fábio Pereira de Andrade**
**Franklin de Araujo Sant'Ana**
**Aristides Carlos de Oliveira**
**Maria Regina Domingues**
**Valdir Alves Cabral**
**Fabio Eduardo Ortolan**
**Ivania Benicia Ribeiro**
**Maria de Fátima das Dores**
**Valdecir de Andrade**
**Maria Eliete da Silva**

**Resumo:** Objetivo: Analisar as evidências disponíveis sobre a fadiga e o esgotamento profissional na enfermagem hospitalar e suas associações com desempenho profissional, cuidado de enfermagem, qualidade da assistência e segurança do paciente. Método: Revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed/MEDLINE, BVS/LILACS, BDENF e SciELO, considerando publicações de 2015 a 2025. A seleção dos estudos foi realizada com auxílio do Rayyan e organizada segundo as etapas do PRISMA 2020. Foram incluídos 12 estudos primários, predominantemente observacionais e transversais. Resultados: As evidências indicaram associações entre condições de trabalho, jornadas, turnos, recuperação insuficiente e ocorrência de fadiga e esgotamento profissional. Esses fenômenos estiveram relacionados a alterações no desempenho, maior ocorrência de cuidado de enfermagem não realizado e repercussões sobre a qualidade e a segurança da assistência, incluindo erros de medicação e avaliações menos favoráveis da qualidade do cuidado. Foram identificados resultados divergentes quanto à relação entre fadiga, recuperação e cuidado não realizado. Conclusão: Fadiga e esgotamento profissional constituem fenômenos relevantes no contexto da enfermagem hospitalar, associados a diferentes dimensões do processo de cuidado. Os achados reforçam a importância de estratégias organizacionais voltadas às condições de trabalho e à recuperação dos profissionais.

**Palavras-chave:** esgotamento profissional; fadiga; qualidade da assistência à saúde; segurança do paciente.

**Abstract:** Objective: To analyze the available evidence on fatigue and occupational burnout among hospital nurses and their associations with professional performance, nursing care, quality of care, and patient safety. Method: An integrative literature review was conducted


*DOI: 10.47573/aya.5379.3.56.11*

through searches in the PubMed/MEDLINE, BVS/LILACS, BDENF, and SciELO databases, considering publications from 2015 to 2025. Study selection was performed with the assistance of Rayyan and organized according to the PRISMA 2020 stages. Twelve primary studies were included, predominantly observational and cross-sectional. Results: The evidence indicated associations between working conditions, working hours, shifts, insufficient recovery, and the occurrence of fatigue and occupational burnout. These phenomena were associated with changes in professional performance, a higher occurrence of missed nursing care, and repercussions for the quality and safety of care, including medication errors and less favorable assessments of quality of care. Divergent findings were identified regarding the relationship between fatigue, recovery, and missed nursing care. Conclusion: Fatigue and occupational burnout are relevant phenomena in hospital nursing and are associated with different dimensions of the care process. The findings reinforce the importance of organizational strategies focused on working conditions and professional recovery.

**Keywords:** burnout; professional; fatigue; quality of health care; patient safety.

## INTRODUÇÃO

O trabalho da enfermagem hospitalar é desenvolvido em contextos caracterizados por elevada demanda assistencial, necessidade de vigilância contínua, responsabilidade sobre a tomada de decisões e exposição a jornadas prolongadas, trabalho em turnos e insuficiência de períodos de recuperação. Essas condições podem repercutir tanto sobre o bem-estar dos profissionais quanto sobre o desenvolvimento das atividades assistenciais. Nesse cenário, a organização do trabalho, a carga laboral e as características do ambiente de prática constituem elementos relevantes para compreender fenômenos como fadiga e esgotamento profissional e suas possíveis relações com os resultados do cuidado. Estudos realizados com enfermeiros hospitalares demonstram que características do trabalho e do ambiente organizacional estão relacionadas à experiência de fadiga, burnout e aos resultados do trabalho de enfermagem (Van Bogaert *et al.,* 2013; Cochran, 2021).

A fadiga ocupacional pode ser compreendida como um estado relacionado às demandas do trabalho que compromete a recuperação física e mental e pode repercutir sobre atenção, desempenho e capacidade de execução das atividades profissionais. Na enfermagem hospitalar, jornadas prolongadas, trabalho noturno, horas extras e reduzidos intervalos entre jornadas constituem condições particularmente relevantes. Evidências demonstram associação entre fadiga e pior percepção de desempenho profissional, menor qualidade do cuidado e maior ocorrência de cuidado não realizado. Pasupathy e Barker (2012) identificaram relação entre fadiga e desempenho de enfermeiros, enquanto Sagherian *et al.* (2017) observaram associação entre características dos horários de trabalho, fadiga e desempenho percebido. Em enfermeiros submetidos a trabalho em turnos, a fadiga aguda e crônica também esteve associada a maior ocorrência de cuidados deixados de realizar (Min *et al.,* 2021).

Embora relacionada ao esgotamento, a fadiga não deve ser confundida com o burnout. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o burnout é um fenômeno ocupacional decorrente do estresse crônico no trabalho que não foi adequadamente administrado, caracterizado por exaustão ou esgotamento de energia, distanciamento mental ou sentimentos de negativismo em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional (WHO, 2019). Na enfermagem, o fenômeno tem sido associado a características do ambiente de trabalho e a diferentes resultados profissionais e assistenciais. Estudos realizados em hospitais demonstraram associação entre dimensões do burnout e qualidade do cuidado, resultados adversos e cuidado não realizado (Van Bogaert *et al.,* 2009; Nantsupawat *et al.,* 2016; Nantsupawat *et al.,* 2023).

As repercussões da fadiga e do esgotamento profissional podem alcançar o processo de trabalho da enfermagem, particularmente quando se manifestam por redução do desempenho, menor capacidade de recuperação e maior ocorrência de atividades assistenciais não realizadas. O chamado missed nursing care ou cuidado de enfermagem não realizado representa uma dimensão relevante desse processo, uma vez que corresponde a cuidados necessários que são atrasados, parcialmente realizados ou omitidos. Min *et al.* (2021) identificaram associação entre fadiga ocupacional e maior quantidade de cuidados deixados de realizar, enquanto Crincoli *et al.* (2024) observaram relação entre fadiga crônica, recuperação e cuidado não realizado durante o período noturno. No caso do burnout, Clark e Lake (2020) encontraram associação entre esgotamento profissional, insatisfação e ocorrência de cuidado não realizado, indicando que o fenômeno pode se relacionar a aspectos centrais do processo assistencial.

A relação entre esgotamento profissional, qualidade da assistência e segurança do paciente também tem sido demonstrada em diferentes contextos. Nantsupawat *et al.* (2016) identificaram associação entre burnout e pior avaliação da qualidade do cuidado, além de resultados como quedas, erros de medicação e infecções. Montgomery *et al.* (2021), por sua vez, verificaram associação entre dimensões do burnout e erros autorreferidos na administração de medicamentos. Cho *et al.* (2022) observaram que maiores níveis de fadiga aguda e crônica estavam associados a menor cuidado individualizado e menor probabilidade de avaliação excelente da qualidade da assistência.

Diante desse contexto, justifica-se a realização de uma síntese integrativa que reúna, em uma mesma análise, evidências sobre fadiga e esgotamento profissional e suas repercussões sobre desempenho, cuidado de enfermagem, qualidade e segurança da assistência hospitalar, especialmente diante da heterogeneidade dos instrumentos, populações e desfechos investigados. Assim, esta revisão teve como objetivo analisar as evidências disponíveis sobre a relação entre fadiga e esgotamento profissional na enfermagem hospitalar e suas repercussões sobre o desempenho profissional, o cuidado de enfermagem, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. A pergunta de pesquisa foi: quais são as evidências disponíveis na literatura sobre a relação entre fadiga e esgotamento profissional em profissionais de enfermagem hospitalar e suas repercussões sobre o desempenho

profissional, o cuidado de enfermagem, a qualidade da assistência e a segurança do paciente?

## MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura. A questão norteadora foi estruturada pela estratégia PICO, considerando P: profissionais de enfermagem hospitalar; I: fadiga e/ou esgotamento profissional; C: ausência ou menor nível de fadiga/esgotamento; e O: desempenho profissional, cuidado não realizado, qualidade da assistência, segurança do paciente, erros ou eventos adversos. Foram incluídos estudos primários, quantitativos e observacionais, publicados entre 2015 e 2025, que investigassem diretamente essas relações. Excluíram-se estudos fora do contexto hospitalar ou com outras populações, pesquisas sobre fadiga não ocupacional, fadiga de equipamentos ou alarmes, além de revisões, editoriais, cartas, relatos de experiência, estudos de caso, dissertações e teses.

A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A combinação conceitual adotada para a estratégia de busca contemplou os eixos enfermagem hospitalar, fadiga e/ou esgotamento profissional e desfechos relacionados ao desempenho, cuidado de enfermagem, qualidade da assistência e segurança do paciente. Esses conceitos foram articulados por meio dos operadores booleanos AND e OR, utilizando-se de descritores controlados e termos livres em português, inglês e espanhol, conforme a especificidade de cada base. Os resultados foram exportados e organizados no software Rayyan, utilizado para gerenciamento das referências, identificação de duplicidades e realização da triagem por títulos e resumos e, posteriormente, dos textos completos, segundo os critérios de elegibilidade. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão foi organizado conforme o PRISMA 2020, com apresentação dos respectivos quantitativos em fluxograma.

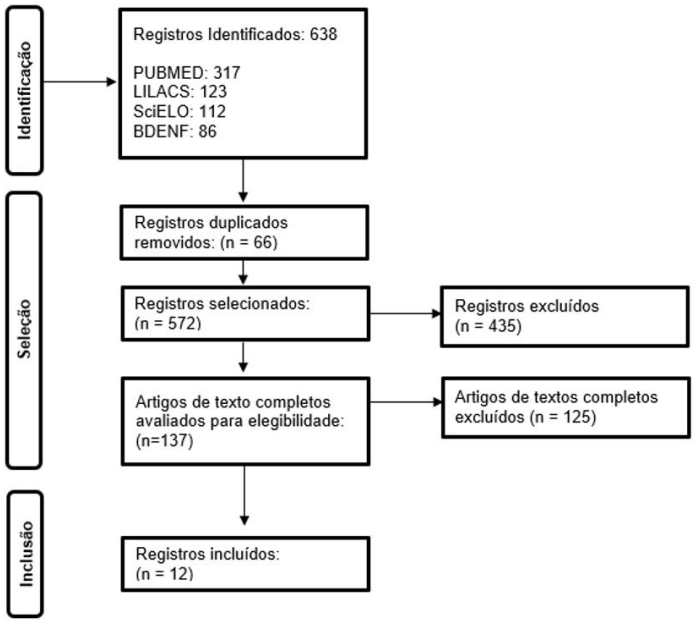
Os dados foram extraídos mediante instrumento padronizado, contemplando autoria, ano, objetivo, contexto, delineamento, amostra, variáveis e principais resultados. Os achados foram organizados em matriz analítica e submetidos à síntese temática e interpretativa, agrupando-se em: condições de trabalho, fadiga, esgotamento e recuperação; desempenho profissional; cuidado não realizado; e qualidade e segurança da assistência. Ao final, 12 estudos primários compuseram o corpus da revisão.

## RESULTADOS

O processo de identificação, triagem, avaliação de elegibilidade e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1, elaborado de acordo com as recomendações do PRISMA 2020. A busca nas bases de dados resultou na identificação dos registros, que foram posteriormente submetidos à remoção de duplicidades e à

triagem por títulos e resumos. Os estudos potencialmente elegíveis foram avaliados na íntegra segundo os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Ao final desse processo, 12 estudos primários foram incluídos na revisão integrativa e compuseram o corpus da análise.

**Figura 1 – Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, conforme as recomendações do PRISMA.**




**Fonte: Elaborado pelos autores (2026).**

Os 12 estudos incluídos na revisão foram caracterizados quanto à autoria e ao ano de publicação, objetivo e contexto do estudo, delineamento metodológico, participantes, variáveis investigadas e principais resultados. A síntese apresentada no Quadro 1 evidencia a diversidade dos contextos e das abordagens metodológicas empregadas, bem como os principais achados relacionados à fadiga, ao esgotamento profissional, ao desempenho da enfermagem, ao cuidado não realizado e à qualidade e segurança da assistência.

**Quadro 1 – Caracterização e síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa.**

| Autor/Ano | Objetivo/contexto | Delineamento e participantes | Variável principal | Principais resultados |
|---|---|---|---|---|
| Nantsupawat *et al.* (2016) | Examinar a relação entre burnout, qualidade da assistência e resultados dos pacientes. | Estudo transversal: 2.084 enfermeiros de 94 hospitais comunitários da Tailândia. | Burnout, qualidade e resultados dos pacientes. | Exaustão emocional esteve associada à avaliação regular/ruim da qualidade e a relatos de quedas, erros de medicação e infecções. |
| Sagherian *et al.* (2017) | Investigar fadiga, jornadas de trabalho e desempenho percebido. | Estudo transversal; 77 enfermeiros assistenciais. | Fadiga, jornada e desempenho. | Trabalho em dias de folga associou-se à maior fadiga crônica; níveis de fadiga relacionaram-se ao desempenho percebido. |
| Clark; Lake (2020) | Examinar burnout, insatisfação profissional e cuidado não realizado entre enfermeiros obstétricos. | Análise transversal secundária; dados do RN4CAST. | Burnout e cuidado não realizado. | Enfermeiros com burnout relataram maior ocorrência de cuidado não realizado em comparação ao conjunto da amostra. |
| Cochran (2021) | Examinar características do trabalho, fadiga e recuperação entre enfermeiros hospitalares. | Estudo transversal; 573 enfermeiros de cinco hospitais. | Fadiga e recuperação. | Fadiga aguda esteve relacionada a características da unidade e jornadas de 12 horas; foram observadas diferenças de recuperação segundo o turno e as características do trabalho. |
| Min *et al.* (2021) | Avaliar efeitos do ambiente de trabalho e da fadiga ocupacional sobre o cuidado não realizado. | Estudo transversal; 488 enfermeiros de turnos rotativos em hospitais de cuidados agudos. | Fadiga ocupacional e cuidado não realizado. | Maior fadiga aguda e crônica associou-se a maior frequência de cuidado não realizado; melhor recuperação entre jornadas associou-se a menor ocorrência. |

| Autor/Ano | Objetivo/contexto | Delineamento e participantes | Variável principal | Principais resultados |
|---|---|---|---|---|
| Montgomery *et al.* (2021) | Investigar se burnout prediz erros autorrelatados de administração de medicamentos. | Estudo transversal; 928 enfermeiros de 42 hospitais de cuidados agudos. | Burnout e erros de medicação. | As três dimensões do burnout apresentaram associação estatisticamente significativa com erros autorrelatados de administração de medicamentos. |
| Cho *et al.* (2022) | Avaliar a relação entre fadiga ocupacional, cuidado individualizado e qualidade da assistência. | Estudo transversal; 858 enfermeiros hospitalares. | Fadiga ocupacional, cuidado individualizado e qualidade. | Maior fadiga aguda e crônica esteve associada a menor cuidado individualizado e menor probabilidade de avaliação excelente da qualidade. |
| Srulovici; Yanovich (2022) | Testar mecanismos energéticos e motivacionais relacionados ao cuidado não realizado. | Estudo transversal multinível; 196 enfermeiros de 37 unidades. | Exaustão, engajamento e cuidado não realizado. | A via energética baseada na relação entre exaustão e cuidado não realizado não foi sustentada; os achados relativos à via motivacional foram mais consistentes. |
| Nantsupawat *et al.* (2023) | Analisar a relação entre burnout, cuidado não realizado e qualidade após a pandemia de COVID-19. | Estudo transversal; 394 enfermeiros de 12 hospitais gerais da Tailândia. | Burnout, cuidado não realizado e qualidade. | Maior exaustão emocional associou-se a maior ocorrência de cuidado não realizado e a avaliações piores da qualidade da assistência. |
| Crincoli *et al.* (2024) | Examinar efeitos de características organizacionais, individuais e de fadiga ocupacional sobre o cuidado não realizado no período noturno. | Estudo transversal; enfermeiros noturnos de hospitais de cuidados agudos. | Fadiga, recuperação, organização do trabalho e cuidado não realizado. | Maior fadiga crônica e menor recuperação associaram-se a mais cuidado não realizado; razão paciente/enfermeiro e ambiente de trabalho também apresentaram influência relevante. |
| Mirahmadi Niri; Khademian; Rivaz (2025) | Avaliar a relação entre fadiga, desempenho profissional e cultura de segurança do paciente. | Estudo transversal multicêntrico; 308 enfermeiros de 14 unidades médico-cirúrgicas. | Fadiga, desempenho e cultura de segurança. | Fadiga apresentou associação inversa com desempenho e cultura de segurança; o desempenho apresentou papel mediador nessa relação. |

| Autor/Ano | Objetivo/contexto | Delineamento e participantes | Variável principal | Principais resultados |
|---|---|---|---|---|
| Alshammari *et al.* (2025) | Investigar a associação entre cuidado não realizado e fadiga de enfermeiros. | Estudo transversal; 183 enfermeiros de cinco hospitais. | Fadiga, recuperação e cuidado não realizados. | A recuperação entre jornadas apresentou associação inversa com cuidado não realizado; fadiga aguda, crônica e global não apresentou associações significativas. |

**Fonte: Elaborada pelos autores com base nos estudos incluídos na revisão integrativa.**

A análise dos estudos incluídos permitiu identificar quatro eixos temáticos, construídos a partir da convergência dos principais achados relacionados ao objeto desta revisão: condições de trabalho, fadiga, esgotamento profissional e recuperação entre jornadas; fadiga e esgotamento profissional e desempenho profissional; fadiga e esgotamento profissional e cuidado de enfermagem não realizado; e fadiga e esgotamento profissional e repercussões sobre a qualidade e a segurança da assistência. O Quadro 2 apresenta a síntese dos achados segundo esses eixos, contemplando as evidências convergentes, os estudos que as sustentam e os aspectos de divergência ou particularidades identificados na literatura.

**Quadro 2 — Síntese temática dos principais achados dos estudos incluídos na revisão integrativa**

| Eixo temático | Síntese dos achados | Estudos que sustentam os achados | Evidências divergentes ou aspectos relevantes |
|---|---|---|---|
| 1. Condições de trabalho, fadiga, esgotamento profissional e recuperação entre jornadas | Características da organização do trabalho, incluindo carga de trabalho, jornadas prolongadas, trabalho noturno, turnos de 12 horas, trabalho em dias de folga e condições do ambiente de prática, estiveram relacionadas a maiores níveis de fadiga e/ou esgotamento profissional. A recuperação insuficiente entre jornadas também apareceu como elemento relevante para o desgaste ocupacional. | Sagherian et al. (2017); Cochran (2021); Min *et al.* (2021); Crincoli *et al.* (2024); Alshammari *et al.* (2025). | Os estudos apresentam diferenças quanto às dimensões da fadiga e do burnout avaliadas e quanto às características das jornadas. Os resultados reforçam a importância dos fatores organizacionais, mas não permitem estabelecer uma relação causal única entre determinada condição de trabalho e fadiga ou burnout. |

| Eixo temático | Síntese dos achados | Estudos que sustentam os achados | Evidências divergentes ou aspectos relevantes |
|---|---|---|---|
| 2. Fadiga e esgotamento profissional e desempenho profissional | Maiores níveis de fadiga estiveram associados a pior desempenho percebido ou a indicadores relacionados ao processo de trabalho. Em relação ao burnout, a exaustão profissional também esteve relacionada a resultados desfavoráveis do trabalho de enfermagem. | Sagherian *et al.* (2017); Cho *et al.* (2022); Montgomery *et al.* (2021); Mirahmadi Niri; Khademian; Rivaz (2025). | Predominam medidas autorrelatadas de fadiga, burnout e desempenho. Portanto, os achados devem ser interpretados como associações entre essas variáveis, sem inferir causalidade direta. |
| 3. Fadiga e esgotamento profissional e cuidado de enfermagem não realizado | Fadiga ocupacional e burnout foram relacionados, em diferentes estudos, à maior ocorrência de cuidado de enfermagem não realizado. A fadiga aguda e crônica e a menor recuperação entre jornadas apresentaram associações com maior ocorrência de cuidados deixados de realizar, especialmente entre enfermeiros submetidos a trabalho em turnos e no período noturno. | Clark; Lake (2020); Min *et al.* (2021); Nantsupawat *et al.* (2023); Crincoli *et al.* (2024). | Os resultados não foram uniformes. Srulovici e Yanovich (2022) não encontraram suporte para a via energética baseada na relação entre exaustão e cuidado não realizado. Alshammari et al. (2025) observaram associação significativa apenas para recuperação entre jornadas, enquanto fadiga aguda, crônica e global não apresentou associação significativa. |
| 4. Fadiga e esgotamento profissional e repercussões sobre qualidade e segurança da assistência | O conjunto dos estudos indica associação entre maior burnout e avaliações menos favoráveis da qualidade da assistência, além de relações com erros de medicação, eventos adversos e outros indicadores de segurança. A fadiga também esteve associada a menor qualidade percebida, menor cuidado individualizado, pior desempenho e menor cultura de segurança. | Nantsupawat *et al.* (2016); Cho *et al.* (2022); Montgomery *et al.* (2021); Mirahmadi Niri; Khademian; Rivaz (2025). | Parte importante das evidências utiliza desfechos autorrelatados, especialmente qualidade da assistência, erros e eventos adversos. Assim, embora exista convergência entre diferentes estudos, a magnitude das associações e sua interpretação devem considerar as limitações dos delineamentos observacionais. |

**Fonte: Elaborada pelos autores com base nos estudos incluídos na revisão integrativa.**

## DISCUSSÃO

De modo geral, os estudos analisados apontam que características organizacionais, como carga de trabalho, jornadas prolongadas, trabalho em turnos e no período noturno, trabalho em dias de folga e recuperação insuficiente entre jornadas, estão associadas ao desgaste profissional. Essa perspectiva é relevante porque evidencia que a fadiga e o esgotamento profissional não devem ser compreendidos exclusivamente como fenômenos individuais, mas como experiências influenciadas pelas condições concretas em que o trabalho de enfermagem é realizado (Van Bogaert *et al.,* 2014).

A organização das jornadas aparece como elemento particularmente importante. Sagherian *et al.* (2017) observaram associação entre trabalho em dias de folga e maior fadiga crônica, enquanto Cochran (2021) identificou relações entre características do trabalho, jornadas de 12 horas, fadiga e recuperação. Entre enfermeiros submetidos a turnos rotativos, Min *et al.* (2021) encontraram associação entre maior fadiga ocupacional e maior ocorrência de cuidados deixados de realizar, além de relação entre recuperação entre jornadas e menor ocorrência desse desfecho. Crincoli *et al.* (2024), ao analisarem enfermeiros que trabalhavam no período noturno, também identificaram associação entre fadiga crônica, recuperação e cuidado não realizado. Esses resultados sugerem que a discussão sobre fadiga ocupacional precisa considerar a organização das jornadas e as possibilidades efetivas de recuperação do trabalhador.

A recuperação entre jornadas merece atenção porque representa uma dimensão distinta, embora relacionada, da própria fadiga. Enquanto a fadiga expressa um estado de desgaste, a recuperação diz respeito à possibilidade de restabelecimento após as demandas do trabalho. Nesse sentido, Alshammari *et al.* (2025) e Li *et al.* (2024) encontraram associação inversa entre recuperação entre jornadas e cuidado de enfermagem não realizado, mas não observaram associação significativa entre os indicadores de fadiga aguda, crônica e global e esse desfecho. A diferença entre esses resultados e aqueles observados em outros estudos reforça que fadiga, recuperação e esgotamento profissional não são construtos intercambiáveis e que suas relações com os resultados assistenciais podem variar conforme o contexto, a população e os instrumentos utilizados.

A literatura analisada também aponta para uma relação entre desgaste profissional e desempenho da enfermagem. Pasupathy e Barker (2012) observaram associação entre maiores níveis de fadiga e pior desempenho percebido, enquanto Cho *et al.* (2022) identificaram relação entre fadiga ocupacional, menor cuidado individualizado e menor probabilidade de avaliação excelente da qualidade da assistência. Mirahmadi Niri e Khademian e Rivaz (2025) encontraram associação inversa entre fadiga e desempenho e entre fadiga e cultura de segurança, identificando ainda papel mediador do desempenho na relação entre fadiga e cultura de segurança. No entanto, considerando a predominância de estudos transversais e de medidas autorrelatadas, não é possível afirmar que a fadiga, isoladamente, produza redução do desempenho.

Clark e Lake (2020) encontraram maior ocorrência de cuidado não realizado entre enfermeiros com burnout, enquanto Min *et al.* (2021) identificaram associação entre fadiga ocupacional e maior quantidade de cuidados deixados de realizar. Nantsupawat *et al.* (2023) também observaram associação entre exaustão emocional, cuidado não realizado e avaliações menos favoráveis da qualidade da assistência. Contudo, sua interpretação não deve ser individualizada, pois os próprios estudos apontam para a influência simultânea de fatores organizacionais, como ambiente de trabalho, carga de trabalho, composição das equipes e relação entre número de pacientes e profissionais (Min *et al.,* 2021; Crincoli *et al.,* 2024).

A relação entre desgaste profissional e cuidado não realizado, contudo, não se mostrou uniforme em todos os estudos. Srulovici e Yanovich (2022) não encontraram suporte para a via energética baseada na relação entre exaustão e cuidado não realizado, indicando que a hipótese de uma associação direta entre esses fenômenos não pode ser generalizada para todos os contextos. De maneira semelhante, Alshammari *et al.* (2025) identificaram associação significativa para recuperação entre jornadas, mas não para fadiga aguda, crônica ou global.

No que se refere à qualidade da assistência, os estudos apresentam evidências consistentes de associação entre burnout e avaliações menos favoráveis da qualidade do cuidado. Poghosyan *et al.* (2010) identificaram maior burnout associado à pior avaliação da qualidade da assistência. Resultados semelhantes foram observados por Van Bogaert *et al.* (2009, 2013, 2014) e Nantsupawat *et al.* (2016), que relacionaram dimensões do burnout a indicadores de qualidade e a resultados adversos relatados pelos profissionais. Montgomery *et al.* (2021), por sua vez, encontraram associação entre as dimensões do burnout e erros autorrelatados de administração de medicamentos. Esses resultados aproximam o debate sobre desgaste profissional da agenda de qualidade e segurança do paciente, ao indicar que as condições de trabalho dos profissionais podem estar relacionadas a indicadores relevantes do cuidado.

A fadiga também apresenta repercussões potenciais sobre qualidade e segurança. Cho *et al.* (2022) encontraram associação entre fadiga ocupacional e menor qualidade percebida da assistência, enquanto Mirahmadi Niri, Khademian e Rivaz (2025) identificaram relações entre fadiga, desempenho e cultura de segurança. A convergência desses achados, provenientes de diferentes contextos, reforça a importância de considerar a fadiga profissional como um fenômeno relevante para a gestão da qualidade. No entanto, a predominância de indicadores autorrelatados exige cautela na interpretação, uma vez que a qualidade percebida, erros autorreferidos e eventos adversos relatados pelos profissionais podem sofrer influência de características individuais e contextuais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do ponto de vista da gestão dos serviços de enfermagem, os resultados indicam a necessidade de deslocar a abordagem do desgaste profissional de

uma perspectiva exclusivamente individual para uma perspectiva organizacional. A prevenção da fadiga e do burnout envolve não apenas estratégias individuais de enfrentamento, mas também condições adequadas de trabalho, organização das escalas, atenção à duração e distribuição das jornadas, intervalos entre turnos, possibilidade de recuperação, adequação da força de trabalho e melhoria do ambiente de prática. O monitoramento de indicadores como fadiga, burnout, absenteísmo, rotatividade, cuidado não realizado, erros de medicação e outros indicadores de qualidade pode contribuir para a identificação de situações de maior vulnerabilidade e para o planejamento de ações preventivas.

## REFERÊNCIAS

ALSHAMMARI, B.; *et al.* Association between missed nursing care and nurse fatigue: a cross-sectional correlational study. **Nursing Reports,** v. 15, n. 8, p. 298, 2025. DOI: 10.3390/nursrep15080298.

CHO, H.; SAGHERIAN, K.; SCOTT, L. D.; STEEGE, L. M. Occupational fatigue, individualized nursing care, and quality of nursing care among hospital nurses. **Journal of Nursing Scholarship,** v. 54, n. 5, p. 648–657, 2022. DOI: 10.1111/jnu.12768.

CLARK, R. R. S.; LAKE, E. Burnout, job dissatisfaction and missed care among maternity nurses. **Journal of Nursing Management,** v. 28, n. 8, p. 2001–2006, 2020. DOI: 10.1111/jonm.13037.

COCHRAN, K. R. An examination of work characteristics, fatigue, and recovery among acute care nurses. **Journal of Nursing Administration**, v. 51, n. 2, p. 89–94, 2021. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000975.

CRINCOLI, S.; *et al.* The effects of organizational characteristics, individual nurse characteristics, and occupational fatigue on missed care at night. **Nursing Research,** v. 73, n. 2, p. 101–108, 2024. DOI: 10.1097/NNR.0000000000000696.

LI, L. Z. *et al.* Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Network Open,** v. 7, n. 11, e2443059, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.43059.

MIN, A.; KIM, Y. M.; YOON, Y. S.; HONG, H. C.; KANG, M.; SCOTT, L. D. Effects of work environments and occupational fatigue on care left undone in rotating shift nurses. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 53, n. 1, p. 126–136, 2021. DOI: 10.1111/jnu.12604.

MIRAHMADI NIRI, M. A.; KHADEMIAN, Z.; RIVAZ, M. Nurses' performance as a mediator between nurses' fatigue and patient safety culture: a structural equation model analysis. **Nursing Open**, v. 12, n. 3, e70168, 2025. DOI: 10.1002/nop2.70168.

MONTGOMERY, A. P.; AZUERO, A.; BAERNHOLDT, M.; LOAN, L. A.; MILTNER,

R. S.; QU, H.; RAJU, D.; PATRICIAN, P. A. Nurse burnout predicts self-reported medication administration errors in acute care hospitals. **Journal of Healthcare Quality,** v. 43, n. 1, p. 13–23, 2021. DOI: 10.1097/JHQ.0000000000000274.

NANTSUPAWAT, A.; NANTSUPAWAT, R.; KUNAVIKTIKUL, W.; TURALE, S.; POGHOSYAN, L. Nurse burnout, nurse-reported quality of care, and patient outcomes in Thai hospitals. **Journal of Nursing Scholarship,** v. 48, n. 1, p. 83–90, 2016. DOI: 10.1111/jnu.12187.

NANTSUPAWAT, A.; WICHAIKHUM, O.; ABHICHARTTIBUTRA, K.; SADARANGANI, T.; POGHOSYAN, L. The relationship between nurse burnout, missed nursing care, and care quality following the COVID-19 pandemic. **Journal of Clinical Nursing,** v. 32, n. 15–16, p. 5076–5083, 2023. DOI: 10.1111/jocn.16761.

PASUPATHY, K. S.; BARKER, L. M. Impact of fatigue on performance in registered nurses: data mining and implications for practice. Journal for Healthcare Quality, v. 34, n. 5, p. 22–30, 2012. DOI: 10.1111/j.1945-1474.2011.00157.x.

POGHOSYAN, L.; CLARKE, S. P.; FINLAYSON, M.; AIKEN, L. H. Nurse burnout and quality of care: cross-national investigation in six countries. **Research in Nursing & Health**, v. 33, n. 4, p. 288–298, 2010. DOI: 10.1002/nur.20383.

SAGHERIAN, K.; CLINTON, M. E.; ABU-SAAD HUIJER, H.; GEIGER-BROWN, J. Fatigue, work schedules, and perceived performance in bedside care nurses. **Workplace Health & Safety,** v. 65, n. 7, p. 304–312, 2017. DOI: 10.1177/2165079916665398.

SRULOVICI, E.; YANOVICH, O. Missed nursing care: testing the moderation-mediation energetic and motivational pathways via a nested design. **Journal of Advanced Nursing,** v. 78, n. 8, p. 2339–2348, 2022. DOI: 10.1111/jan.15144.

VAN BOGAERT, P.; MEULEMANS, H.; CLARKE, S.; VERMEYEN, K.; VAN DE HEYNING, P. Hospital nurse practice environment, burnout, job outcomes and quality of care: test of a structural equation model. **Journal of Advanced Nursing,** v. 65, n. 10, p. 2175–2185, 2009. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.05082.x.

VAN BOGAERT, P.; KOWALSKI, C.; WEEKS, S. M.; VAN HEUSDEN, D.; CLARKE, S. P. The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout, and job outcome and quality of nursing care: a cross-sectional survey. **International Journal of Nursing Studies**, v. 50, n. 12, p. 1667–1677, 2013. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2013.05.010.

VAN BOGAERT, P.; TIMMERMANS, O.; WEEKS, S. M.; VAN HEUSDEN, D.; WOUTERS, K.; FRANCK, E. Nursing unit teams matter: impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse-reported job outcomes, quality of care, and patient adverse events—a cross-sectional survey. **International Journal of Nursing Studies**, v. 51, n. 8, p. 1123–1134, 2014. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Burnout an occupational phenomenon: International Classification of Diseases. **Geneva: WHO, 2019**. Disponível em: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. Acesso em: 17 set. 2026.