REVISTA ELETRÔNICA PESQUISAS EM SAÚDE
v.3, n.4 out./dez. 2026 DOI: 10.47538/RPS-2026.V3N4
ISSN: 2965-9957

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: FATORES DE RISCO E IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

Safira Protásio da Silva Melo
Psicologia. Universidade da Amazônia (UNAMA), Boa Vista – Roraima – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-6048-6125
E-mail: Safiraprotasio@gmail.com

Vitória Abigaí Montoya de Sousa
Psicologia. Universidade da Amazônia (UNAMA), Boa Vista – Roraima – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-6129-319X
E-mail: montoyavitoria53@gmail.com

Elaine Cristina Brito Machado
Psicóloga. Universidade da Amazônia (UNAMA), Boa Vista – Roraima – Brasil.
http://lattes.cnpq.br/8503245244826704
https://orcid.org/0009-0004-9186-2008
E-mail: elaine.bmachado@hotmail.com

DOI-Geral: http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2026.V3N4
DOI-Individual: http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2026.V3N4-09

RESUMO: Este artigo analisa os principais fatores associados à síndrome de burnout em profissionais da saúde e suas repercussões na saúde mental e no desempenho profissional. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, na modalidade de revisão narrativa, com artigos científicos e documentos institucionais. A síntese considerou a mensuração do fenômeno, as condições de trabalho, as repercussões e as estratégias preventivas. Sobrecarga, recuperação insuficiente entre jornadas, baixa autonomia e apoio institucional limitado foram condições recorrentes. As fontes apontaram associações com sintomas depressivos e ansiosos, menor engajamento profissional e indicadores desfavoráveis de qualidade e segurança assistencial. Diferenças entre instrumentos, critérios e populações limitaram a comparação dos resultados. A prevenção envolve mudanças na organização do trabalho, participação das equipes e apoio psicológico compatível com as necessidades dos profissionais e dos serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento profissional. Pessoal de saúde. Saúde mental. Saúde ocupacional.

BURNOUT AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS: RISK FACTORS AND IMPACTS ON MENTAL HEALTH

ABSTRACT: This article analyzes the main factors associated with burnout among healthcare professionals and its effects on mental health and job performance. A narrative literature review was conducted using scientific articles and institutional documents. The synthesis examined how burnout was measured, working conditions, the consequences of burnout, and prevention strategies. Heavy workloads, insufficient recovery between shifts, limited autonomy, and limited institutional support were recurring conditions. The literature reported associations between burnout and symptoms of depression and anxiety, lower work engagement, and poorer indicators of quality of care and patient safety. Differences in measurement instruments, criteria, and study populations limited

comparisons across studies. Prevention involves changes in work organization, staff participation, and psychological support tailored to the needs of healthcare professionals and services.

KEYWORDS: Professional burnout. Healthcare personnel. Mental health. Occupational health.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde define o burnout como um fenômeno ocupacional associado ao estresse crônico no trabalho que foi manejado de forma insuficiente. A CID-11 descreve três dimensões: exaustão, distanciamento mental ou cinismo em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional. A classificação situa o burnout entre os fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com serviços de saúde (World Health Organization, 2019).

Nos serviços de saúde, a intensidade da demanda assistencial convive com exigências emocionais decorrentes do contato frequente com sofrimento, urgências e perdas. A forma de distribuir tarefas e a disponibilidade de recursos influenciam a capacidade das equipes de responder a essas exigências. A literatura também destaca a autonomia e a qualidade das relações de trabalho como elementos relevantes para compreender o esgotamento (Maslach; Leiter, 2016).

No Brasil, o enfrentamento da COVID-19 expôs dificuldades que já afetavam os serviços, como a precarização do trabalho e limitações de recursos. Teixeira et al. (2020) examinam essas condições no contexto da proteção dos trabalhadores da saúde. Em quatro hospitais do Sul do país, um estudo transversal investigou as dimensões do burnout em enfermeiros e técnicos ou auxiliares de enfermagem que atuaram na pandemia. Esse recorte situa o problema em serviços brasileiros e evidencia a necessidade de considerar a função desempenhada, a unidade de trabalho e o contexto de exposição (Magalhães et al., 2022).

PROBLEMA DE PESQUISA E OBJETIVOS

Quais são os principais fatores associados à síndrome de burnout em profissionais da saúde e quais são suas repercussões na saúde mental e no desempenho profissional?

REVISTA ELETRÔNICA PESQUISAS EM SAÚDE
v.3, n.4 out./dez. 2026 DOI: 10.47538/RPS-2026.V3N4
ISSN: 2965-9957

O objetivo geral é analisar os principais fatores de risco associados à síndrome de burnout em profissionais da saúde, considerando suas repercussões na saúde mental e no desempenho profissional.

Os objetivos específicos são identificar fatores organizacionais, psicossociais e individuais associados ao burnout, examinar repercussões emocionais, cognitivas, físicas e profissionais e discutir estratégias de prevenção e acompanhamento pertinentes à Psicologia e à gestão dos serviços de saúde.

JUSTIFICATIVA

Estudar o burnout em profissionais da saúde permite examinar como o modo de organizar a assistência interfere no bem-estar das equipes e em sua capacidade de sustentar o cuidado ao longo do tempo. Ao reunir evidências sobre condições de trabalho, saúde mental e desempenho profissional, esta revisão busca esclarecer quais associações se repetem na literatura e em quais contextos elas foram observadas.

Para a Psicologia Organizacional e do Trabalho, essa síntese oferece elementos para formular avaliações que considerem tanto a história do trabalhador quanto as condições compartilhadas pela equipe. Também permite relacionar medidas preventivas a problemas concretos do serviço, como dificuldades de recuperação entre jornadas e falhas no apoio da supervisão. Essas informações podem orientar a escuta, o encaminhamento para cuidado e o planejamento de ações com gestores e trabalhadores (World Health Organization, 2022).

REFERENCIAL TEÓRICO

CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO DO BURNOUT

Maslach e Jackson (1981) descreveram três dimensões no desenvolvimento do Maslach Burnout Inventory: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Na literatura posterior, essas dimensões ajudam a compreender por que o fenômeno envolve mudanças na relação com o trabalho, além da sensação de cansaço (Maslach; Leiter, 2016).

REVISTA ELETRÔNICA PESQUISAS EM SAÚDE
v.3, n.4 out./dez. 2026 DOI: 10.47538/RPS-2026.V3N4
ISSN: 2965-9957

Na CID-11, o burnout é um fenômeno ocupacional. A OMS o situa fora da categoria de condições médicas e restringe sua aplicação ao contexto do trabalho. As dimensões propostas pela classificação orientam a delimitação conceitual do fenômeno. A interpretação de um escore depende da finalidade e das características do instrumento utilizado (World Health Organization, 2019).

BURNOUT, DEPRESSÃO E ANSIEDADE

Koutsimani, Montgomery e Georganta (2019) encontraram associações entre burnout, depressão e ansiedade em diferentes ocupações. A presença simultânea de sintomas pode dificultar sua interpretação. Exaustão e redução da disposição, por exemplo, precisam ser examinadas em conjunto com a duração, a intensidade e as circunstâncias em que surgem.

O vínculo com o trabalho orienta a investigação do burnout. Na avaliação psicológica, também importa examinar se há humor deprimido, perda de interesse ou preocupações persistentes em outros contextos e como essas manifestações afetam a rotina. Questionários de pesquisa descrevem dimensões ou sintomas conforme o instrumento empregado. A avaliação individual integra entrevista, história e funcionamento cotidiano para orientar o cuidado (Koutsimani; Montgomery; Georganta, 2019; World Health Organization, 2019).

FATORES ORGANIZACIONAIS, PSICOSSOCIAIS E INDIVIDUAIS

Entre os fatores organizacionais, destacam-se carga de trabalho, duração dos turnos, oportunidades de descanso, disponibilidade de pessoal e autonomia para decidir como realizar as tarefas. Demandas prolongadas com recuperação insuficiente podem ampliar a exaustão. A baixa autonomia também restringe a possibilidade de ajustar prioridades diante de demandas concorrentes (Maslach; Leiter, 2016; Perniciotti et al., 2020).

Os fatores psicossociais envolvem a qualidade das relações com colegas e gestores, o reconhecimento do trabalho, a percepção de justiça e a compatibilidade entre

os valores profissionais e as práticas do serviço. A equipe que dispõe de apoio pode discutir dificuldades, pedir orientação e redistribuir demandas. Conflitos recorrentes e episódios de violência no trabalho ampliam as exigências emocionais e podem reduzir a disponibilidade desse apoio (Maslach; Leiter, 2016; Vinueza-Solórzano et al., 2023).

Os fatores individuais incluem recursos de enfrentamento e diferenças na resposta às demandas. A forma de lidar com um episódio crítico pode variar entre trabalhadores de uma mesma equipe. Essa variação deve ser interpretada em conjunto com as oportunidades de descanso, o acesso à supervisão e as condições de segurança oferecidas pelo serviço (Maslach; Leiter, 2016; Perniciotti et al., 2020).

REPERCUSSÕES EMOCIONAIS, COGNITIVAS E FÍSICAS

No plano emocional, as associações com sintomas depressivos e ansiosos indicam que parte dos trabalhadores podem vivenciar sofrimento concomitante. Esse conjunto pode prejudicar o bem-estar e a vida cotidiana. A metanálise de Koutsimani, Montgomery e Georganta (2019) reúne várias ocupações, o que exige cautela ao transferir seus resultados para uma equipe de saúde específica.

Na dimensão cognitiva, relatos de dificuldade de concentração ou esquecimento descrevem a experiência percebida pelo profissional. Gavelin et al. (2022) sintetizaram estudos com testes cognitivos e encontraram diferenças médias em domínios como atenção, memória e funções executivas em amostras de pessoas com burnout clínico. Essas amostras abrangem diferentes ocupações e representam um recorte distinto daquele dos levantamentos por questionário em equipes assistenciais.

Quanto à saúde física, Salvagioni et al. (2017) reuniram estudos prospectivos de diferentes ocupações e identificaram associações com desfechos como insônia e fadiga prolongada. Essas manifestações podem dificultar a recuperação entre jornadas e comprometer a qualidade de vida. A diversidade dos grupos avaliados, dos instrumentos e dos desfechos limita a aplicação dos achados a uma categoria profissional específica.

REVISTA ELETRÔNICA PESQUISAS EM SAÚDE
v.3, n.4 out./dez. 2026 DOI: 10.47538/RPS-2026.V3N4
ISSN: 2965-9957

DESEMPENHO PROFISSIONAL E QUALIDADE ASSISTENCIAL

Entre médicos, Hodkinson et al. (2022) identificaram associações do burnout com menor engajamento na carreira e indicadores desfavoráveis de qualidade e segurança. Na enfermagem, Li et al. (2024) encontraram associações com indicadores de segurança, satisfação do paciente e qualidade do cuidado. O desempenho profissional foi abordado por medidas distintas, entre elas autorrelatos e indicadores de assistência. Cada fonte de informação tem implicações para a interpretação do resultado (Tawfik et al., 2019).

PREVENÇÃO E CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA

As intervenções organizacionais atuam sobre condições compartilhadas pelas equipes. Diante de jornadas com recuperação insuficiente, a gestão pode rever escalas, cobertura e pausas. Em setores com dificuldades de comunicação ou baixo apoio, pode revisar responsabilidades, capacitar supervisores e criar espaços regulares de discussão com os trabalhadores. Essas medidas dependem de decisões sobre pessoal, recursos e prioridades institucionais (World Health Organization, 2022).

No nível individual, ações de manejo do estresse, acolhimento psicológico e encaminhamento para cuidado podem atender necessidades identificadas na avaliação. O psicólogo pode investigar a relação entre queixas, trajetória do trabalhador e organização das atividades. No plano coletivo, pode colaborar com o levantamento de fatores psicossociais, apoiar a gestão na definição de medidas preventivas e devolver à equipe resultados agregados, preservando a confidencialidade dos atendimentos (World Health Organization, 2022).

METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida como revisão narrativa. Essa abordagem permite articular trabalhos conceituais, estudos empíricos, revisões e documentos institucionais em torno de uma questão que reúne diferentes populações, desenhos e desfechos. A apresentação do percurso de busca e dos limites das fontes segue o princípio de transparência discutido por Baethge, Goldbeck-Wood e Mertens (2019).

REVISTA ELETRÔNICA PESQUISAS EM SAÚDE
v.3, n.4 out./dez. 2026 DOI: 10.47538/RPS-2026.V3N4
ISSN: 2965-9957

As buscas bibliográficas foram realizadas ao longo de aproximadamente dois meses. Entretanto, não foram mantidos registros das datas exatas de início e término desse processo, o que constitui uma limitação metodológica quanto à rastreabilidade e à possibilidade de reprodução das buscas.

IDENTIFICAÇÃO E SELEÇÃO DAS FONTES

A identificação das fontes partiu das referências do projeto e foi complementada por buscas exploratórias realizadas ao longo de aproximadamente dois meses de elaboração do trabalho. Foram consultados PubMed, SciELO e PePSIC, além de sites de periódicos e do portal da Organização Mundial da Saúde. Entre os termos utilizados estavam “burnout”, “profissionais de saúde”, “healthcare workers”, “nurses”, “physicians”, “patient safety” e “interventions”. Entre as combinações empregadas estavam “burnout” AND “profissionais de saúde” e “burnout” AND “healthcare workers”. As datas exatas, as combinações utilizadas em cada base e os totais de resultados por consulta não foram registrados.

Foram priorizadas publicações em português e inglês que abordavam a definição e a mensuração do burnout, as condições de trabalho nos serviços de saúde, as repercussões do esgotamento profissional e as intervenções de prevenção e cuidado. Também foram considerados documentos institucionais sobre a classificação do burnout e a saúde mental no trabalho. Foram excluídas duplicatas, referências que não puderam ser verificadas e estudos sem relação com a pergunta de pesquisa. Estudos sobre outras ocupações foram mantidos quando contribuíam para a compreensão do conceito ou de suas repercussões. As referências incluídas na versão revisada foram publicadas entre 1981 e 2024.

LEITURA E SÍNTESE

Safira Protásio da Silva Melo e Vitória Abigaí Montoya de Sousa leram inicialmente os resumos para verificar a pertinência das publicações ao tema. Em seguida, leram os textos completos das publicações selecionadas para análise e comparação. A

comparação considerou a população investigada, o desenho da pesquisa, os instrumentos de avaliação, os principais resultados e os limites de interpretação. As informações das fontes centrais foram registradas no Quadro 1, que apresenta a identificação de cada estudo, seu recorte, os principais achados e as limitações.

A síntese foi organizada em quatro eixos temáticos que abrangeram o conceito e a mensuração do burnout, as condições de trabalho associadas, as repercussões na saúde e no desempenho profissional e as estratégias de prevenção. Os estudos empíricos e as revisões fundamentaram a análise das associações observadas na literatura. Os documentos institucionais embasaram a classificação do burnout e as orientações sobre saúde mental no trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 reúne estudos que ajudam a interpretar diferenças de mensuração, fatores associados, repercussões e resultados de intervenções.

Quadro 1: Síntese das fontes centrais da discussão

Referência	Delineamento e população	Achado relevante	Limite para interpretação
Rotenstein et al. (2018)	Revisão sistemática sobre médicos.	As definições e os pontos de corte variaram amplamente.	A heterogeneidade impediu sintetizar a prevalência em uma estimativa global.
Woo et al. (2020)	Revisão sistemática e metanálise sobre enfermeiros.	A estimativa combinada de sintomas foi de 11,23%.	Houve diferenças por região, especialidade e instrumento.
Vinueza-Solórzano et al. (2023)	Revisão sistemática sobre profissionais da saúde na América Latina.	Turnos, exigências elevadas, descanso insuficiente e violência laboral apareceram como fatores relevantes.	O significado das associações depende do cenário e da profissão.
Magalhães et al. (2022)	Estudo transversal com 499 profissionais de enfermagem de quatro hospitais do Sul do Brasil durante a pandemia de COVID-19.	Identificou burnout em 60 de 499 participantes (12%), pelo critério adotado no estudo.	A coleta em quatro hospitais durante a pandemia limita a generalização e a análise da temporalidade.
Koutsimani, Montgomery e Georganta (2019)	Revisão sistemática e metanálise com trabalhadores de diferentes ocupações.	O burnout apresentou associação com depressão e ansiedade.	A síntese ocupacional ampla limita inferências específicas por profissão da saúde.

Referência	Delineamento e população	Achado relevante	Limite para interpretação
Gavelin et al. (2022)	Revisão sistemática e metanálise com pessoas com burnout clínico e controles saudáveis.	Identificou diferenças médias em testes de atenção, memória e funções executivas.	Resultados de diferentes ocupações e amostras clínicas têm aplicação limitada a levantamentos em equipes de saúde.
Hodkinson et al. (2022)	Revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais com médicos.	Houve associações com menor engajamento na carreira e desfechos assistenciais desfavoráveis.	Os desfechos e os instrumentos variaram entre os estudos.
Li et al. (2024)	Revisão sistemática e metanálise sobre enfermeiros.	Foram observadas associações com segurança, satisfação e qualidade assistencial.	O predomínio de estudos observacionais limita inferências causais.
Panagioti et al. (2017)	Revisão sistemática e metanálise de intervenções controladas com médicos.	As intervenções tiveram efeito médio modesto. Abordagens organizacionais apresentaram efeitos mais favoráveis na análise por subgrupos.	A magnitude dos efeitos precisa ser interpretada no contexto das intervenções avaliadas.
Cohen et al. (2023)	Revisão sistemática de intervenções com enfermeiros, médicos e outros profissionais da saúde.	A revisão identificou resultados favoráveis em intervenções de bem-estar, com predomínio de ações individuais.	A diversidade de desenhos e a falta de acompanhamento em parte dos estudos limitam a comparação.

Fonte: Elaboração das autoras com base nas publicações citadas.

MENSURAÇÃO E COMPARABILIDADE

Rotenstein et al. (2018) encontraram grande variação nos critérios de classificação do burnout em médicos, o que impediu uma estimativa global de prevalência. Woo et al. (2020) calcularam uma estimativa combinada de 11,23% para sintomas em enfermeiros. O valor resume o conjunto incluído nessa metanálise e deve ser interpretado à luz de diferenças de regiões, especialidades e medidas. A comparação entre profissões exigiria definições equivalentes e atenção às condições de exposição e às características das amostras.

Para a gestão de um serviço, o acompanhamento ao longo do tempo pode produzir informação mais interpretável quando preserva o instrumento e o critério de classificação e registra mudanças na composição da equipe. Essa é uma implicação dos problemas de comparabilidade identificados nas revisões. A estimativa agregada de Woo et al. (2020) e a síntese de Rotenstein et al. (2018) respondem a perguntas formuladas em conjuntos de estudos diferentes.

CONDIÇÕES DE TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A revisão hospitalar de Perniciotti et al. (2020) e a síntese latino-americana de Vinueza-Solórzano et al. (2023) convergem quanto ao peso das exigências de trabalho, da recuperação insuficiente e do apoio limitado. A síntese latino-americana também inclui a violência laboral entre as condições identificadas. Isso amplia o foco da prevenção, pois serviços com jornadas semelhantes podem apresentar diferenças na segurança e nas relações de trabalho.

No Brasil, Teixeira et al. (2020) discutiram a proteção dos trabalhadores durante a emergência sanitária em um contexto de limitações anteriores nos serviços. Magalhães et al. (2022) identificaram burnout em 60 dos 499 profissionais de enfermagem avaliados em quatro hospitais, conforme o critério do estudo. Considerados em conjunto, os trabalhos aproximam a discussão sobre recursos institucionais da investigação empírica do esgotamento. O contexto de pandemia e o recorte hospitalar delimitam a aplicação dos resultados. A coleta transversal também impede determinar se as condições associadas precederam o esgotamento.

SAÚDE MENTAL, DESEMPENHO PROFISSIONAL E ASSISTÊNCIA

Os estudos de Koutsimani, Montgomery e Georganta (2019) focalizam a sobreposição entre burnout e sintomas depressivos ou ansiosos. Hodkinson et al. (2022) e Li et al. (2024) examinam desfechos relacionados à carreira e à assistência, com populações profissionais distintas. As evidências convergem na descrição de problemas que podem coexistir, embora os estudos avaliem diferentes aspectos da experiência de trabalho.

Uma interpretação possível é que condições como pessoal insuficiente e interrupções frequentes contribuam para o desgaste da equipe e para dificuldades assistenciais. A revisão de Tawfik et al. (2019) mostra por que é necessário observar a origem dos indicadores: a percepção de qualidade relatada pelo trabalhador e um incidente registrado pelo serviço oferecem informações diferentes. Quando esgotamento e qualidade são medidos no mesmo questionário, fatores comuns podem influenciar as

respostas. O predomínio de estudos observacionais limita a atribuição direta de incidentes ao burnout.

Para a Psicologia, a distinção entre sintomas percebidos, desempenho em testes e indicadores do serviço ajuda a formular avaliações proporcionais às evidências. Para a gestão, ela orienta a análise conjunta das condições de trabalho e dos dados assistenciais. Uma mudança nas notificações, por exemplo, pode acompanhar alterações na disposição da equipe para registrar incidentes e requer interpretação em conjunto com as práticas de notificação (Tawfik et al., 2019).

APLICAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS

West et al. (2016) e Panagioti et al. (2017) analisaram intervenções em médicos e observaram reduções médias modestas no burnout. Na análise por subgrupos de Panagioti et al. (2017), os resultados foram mais favoráveis para as intervenções organizacionais.

Cohen et al. (2023), ao incluir diferentes profissões, observaram predomínio de estratégias individuais e grande diversidade de intervenções, desenhos e desfechos. A comparação indica a necessidade de avaliar efeitos e duração das medidas em diferentes categorias e serviços.

Uma aplicação prática consiste em vincular cada ação ao problema que a equipe identifica. Quando há pausas frequentemente interrompidas, a gestão pode avaliar a cobertura e registrar a proporção de pausas realizadas. Se o problema é a falta de apoio diante de eventos críticos, pode pactuar um fluxo de acolhimento e acompanhar o acesso ao suporte. A Psicologia pode apoiar a avaliação das demandas, a escuta dos profissionais e o planejamento coletivo. Esses exemplos decorrem da análise das diretrizes e devem ser ajustados ao contexto institucional (World Health Organization, 2022).

LIMITAÇÕES DA REVISÃO

A revisão narrativa reúne fontes pertinentes à pergunta de pesquisa, com alcance condicionado à busca dirigida e à documentação disponível sobre a seleção dos estudos. Observa-se concentração de pesquisas nas áreas de medicina, enfermagem e em

ambientes hospitalares. A diversidade de instrumentos de avaliação e a possível sobreposição de estudos primários entre metanálises exigem cautela na interpretação dos resultados e das convergências identificadas.

A documentação disponível permite identificar as bases de dados consultadas e os descritores utilizados. Entretanto, a ausência de registros detalhados sobre as combinações de termos empregadas em cada base, as datas exatas das buscas e a quantidade de resultados obtidos por consulta impossibilita a reconstrução integral do processo de seleção das publicações, limitando a reprodutibilidade metodológica da revisão.

Além disso, os estudos analisados apresentam limitações quanto à representatividade de profissionais da Atenção Primária à Saúde, de outras categorias profissionais e de serviços de saúde do estado de Roraima, restringindo a generalização dos resultados para esses contextos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão identificou sobrecarga, recuperação insuficiente entre jornadas, baixa autonomia, recursos limitados e fragilidade do apoio institucional entre as condições associadas ao burnout em profissionais da saúde. A literatura examinada também apontou associações com sintomas depressivos e ansiosos, dificuldades cognitivas em amostras clínicas, alterações do sono, menor engajamento profissional e indicadores desfavoráveis de qualidade assistencial. A interpretação varia conforme a população e as medidas utilizadas.

A prevenção envolve decisões institucionais sobre organização das escalas, distribuição das demandas, pausas e supervisão. A Psicologia pode contribuir com a avaliação de fatores psicossociais, o acolhimento dos profissionais e a elaboração de intervenções com as equipes e a gestão.

O caráter narrativo da revisão, a heterogeneidade dos estudos e a concentração em determinados grupos profissionais limitam a abrangência das conclusões. Pesquisas futuras podem acompanhar as equipes ao longo do tempo, avaliar intervenções

organizacionais com medidas comparáveis e incluir categorias e cenários menos representados, como a atenção primária e os serviços de diferentes regiões brasileiras.

REFERÊNCIAS

BAETHGE, C.; GOLDBECK-WOOD, S.; MERTENS, S. SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. **Research Integrity and Peer Review**, v. 4, art. 5, 2019. DOI: 10.1186/s41073-019-0064-8. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8. Acesso em: 18 nov. 2026.

COHEN, C.; PIGNATA, S.; BEZAK, E.; TIE, M.; CHILDS, J. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. **BMJ Open**, v. 13, n. 6, e071203, 2023. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-071203. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203. Acesso em: 18 nov. 2026.

GAVELIN, H. M.; DOMELLÖF, M. E.; ÅSTRÖM, E.; NELSON, A.; LAUNDER, N. H.; NEELY, A. S.; LAMPIT, A. Cognitive function in clinical burnout: a systematic review and meta-analysis. **Work & Stress**, v. 36, n. 1, p. 86–104, 2022. DOI: 10.1080/02678373.2021.2002972. Disponível em: https://doi.org/10.1080/02678373.2021.2002972. Acesso em: 18 nov. 2026.

HODKINSON, A.; ZHOU, Anli; JOHNSON, J.; GERAGHTY, K.; RILEY, R.; ZHOU, Andrew; PANAGOPOULOU, E.; CHEW-GRAHAM, C. A.; PETERS, D.; ESMAIL, A.; PANAGIOTI, M. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. **BMJ**, v. 378, e070442, 2022. DOI: 10.1136/bmj-2022-070442. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070442. Acesso em: 18 nov. 2026.

KOUTSIMANI, P.; MONTGOMERY, A.; GEORGANTA, K. The relationship between burnout, depression, and anxiety: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 10, art. 284, 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.00284. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284. Acesso em: 18 nov. 2026.

LI, L. Z.; YANG, P.; SINGER, S. J.; PFEFFER, J.; MATHUR, M. B.; SHANAFELT, T. 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. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059. Acesso em: 18 nov. 2026.

MAGALHÃES, A. M. M.; TREVILATO, D. D.; DAL PAI, D.; BARBOSA, A. S.; MEDEIROS, N. M.; SEEGER, V. G.; OLIVEIRA, J. L. C. Esgotamento profissional da equipe de enfermagem atuante no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, supl. 1, e20210498, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0498. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0498. Acesso em: 18 nov. 2026.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behaviour**, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981. DOI: 10.1002/job.4030020205. Disponível em: https://doi.org/10.1002/job.4030020205. Acesso em: 18 nov. 2026.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, v. 15, n. 2, p. 103–111, 2016. DOI: 10.1002/wps.20311. Disponível em: https://doi.org/10.1002/wps.20311. Acesso em: 18 nov. 2026.

PANAGIOTI, M.; PANAGOPOULOU, E.; BOWER, P.; LEWITH, G.; KONTOPANTELIS, E.; CHEW-GRAHAM, C.; DAWSON, S.; VAN MARWIJK, H.; GERAGHTY, K.; ESMAIL, A. Controlled interventions to reduce burnout in physicians: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Internal Medicine**, v. 177, n. 2, p. 195–205, 2017. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.7674. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.7674. Acesso em: 18 nov. 2026.

PERNICIOTTI, P.; SERRANO JÚNIOR, C. V.; GUARITA, R. V.; MORALES, R. J.; ROMANO, B. W. Síndrome de burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 23, n. 1, p. 35–52, 2020. DOI: 10.57167/Rev-SBPH.23.98. Disponível em: https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.23.98. Acesso em: 18 nov. 2026.

ROTENSTEIN, L. S.; TORRE, M.; RAMOS, M. A.; ROSALES, R. C.; GUILLE, C.; SEN, S.; MATA, D. A. Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. **JAMA**, v. 320, n. 11, p. 1131–1150, 2018. DOI: 10.1001/jama.2018.12777. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777. Acesso em: 18 nov. 2026.

SALVAGIONI, D. A. J.; MELANDA, F. N.; MESAS, A. E.; GONZÁLEZ, A. D.; GABANI, F. L.; ANDRADE, S. M. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: a systematic review of prospective studies. **PLOS ONE**, v. 12, n. 10, e0185781, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0185781. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781. Acesso em: 18 nov. 2026.

TAWFIK, D. S.; SCHEID, A.; PROFIT, J.; SHANAFELT, T.; TROCKEL, M.; ADAIR, K. C.; SEXTON, J. B.; IOANNIDIS, J. P. A. Evidence relating health care provider burnout and quality of care: a systematic review and meta-analysis. **Annals of Internal Medicine**, v. 171, n. 8, p. 555–567, 2019. DOI: 10.7326/M19-1152. Disponível em: https://doi.org/10.7326/M19-1152. Acesso em: 18 nov. 2026.

TEIXEIRA, C. F. S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. R.; ESPERIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020. Acesso em: 18 nov. 2026.

VINUEZA-SOLÓRZANO, A. M.; ALMANSA, J. F. F.; BASSO, C.; ÁVILA, G. Z.; BENTO, I. D. J.; BOLAÑOS BURGOS, F. J.; HUTZ, C. S.; VAZQUEZ, A. C. S. A systematic review of burnout among healthcare professionals in Latin America. **Revista Psicologia**: Organizações & Trabalho, v. 23, n. 3, p. 2616–2624, 2023. DOI: 10.5935/rpot/2023.3.24803. Disponível em: https://doi.org/10.5935/rpot/2023.3.24803. Acesso em: 12 nov. 2026.

WEST, C. P.; DYRBYE, L. N.; ERWIN, P. J.; SHANAFELT, T. D. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet**, v. 388, n. 10057, p. 2272–2281, 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31279-X. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31279-X. Acesso em: 12 nov. 2026.

WOO, T.; HO, R.; TANG, A.; TAM, W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Psychiatric Research**, v. 123, p. 9–20, 2020. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2019.12.015. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015. Acesso em: 11 nov. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burn-out an "occupational phenomenon"**: International Classification of Diseases. Genebra: World Health Organization, 28 maio 2019. Disponível em: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. Acesso em: 11 nov. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guidelines on mental health at work**. Genebra: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052. Acesso em: 11 nov. 2026.

Submissão: julho de 2026. Aceite: agosto de 2026. Publicação: novembro de 2026.