

FACULDADE DE TECNOLOGIA PADRE DANILO DE OLIVEIRA OHL

NATALIA DE FIGUEIREDO SOUSA

PEDRO HENRIQUE BERNARDO FURTADO

RAYANE FARIA DA SILVA

THALIA CAROLINE DOS ANJOS DIAS

TRABALHO COM PROPÓSITO E EQUILÍBRIO:

**A VALORIZAÇÃO HUMANA COMO ESTRATÉGIA NA PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE
BURNOUT**

**BARUERI
2026**

NATALIA DE FIGUEIREDO SOUSA
PEDRO HENRIQUE BERNARDOFURTADO
RAYANE FARIA DA SILVA
THALIA CAROLINE DOS ANJOS DIAS

TRABALHO COM PROPÓSITO E EQUILÍBRIO:
A VALORIZAÇÃO HUMANA COMO ESTRATÉGIA NA PREVENÇÃO DA SÍNDROME
DE BURNOUT

Trabalho de Graduação apresentado à Faculdade de
Tecnologia Padre Danilo de Oliveira Ohl, como
parte dos requisitos da disciplina Trabalho de
Graduação do curso de Gestão de Recursos
Humanos.

Orientador: Prof. Dr. Donizetti Leônidas de Paiva

Barueri
2026

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo compreender as causas da Síndrome de Burnout, identificar as estratégias que as empresas têm adotado para minimizar seus impactos no ambiente de trabalho e verificar se estas estratégias estão sendo eficazes. A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica; exploratória e pesquisa de campo, utilizando formulários aplicados a profissionais das áreas de Recursos Humanos e da Psicologia. O estudo analisou a Síndrome de Burnout como um fenômeno multifatorial relacionado às transformações contemporâneas do trabalho, discutindo a Qualidade de Vida no Trabalho como instrumento de promoção da saúde mental e de prevenção do adoecimento psíquico. Os resultados obtidos evidenciaram a relevância da discussão sobre saúde mental no contexto organizacional e a necessidade de ações voltadas à promoção de ambientes de trabalho mais equilibrados.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Qualidade de Vida no Trabalho. Saúde Mental. Valorização Humana. Gestão de Pessoas.

ABSTRACT

The present study aimed to understand the causes of Burnout Syndrome, identify the strategies that companies have adopted to minimize its impact in the workplace, and verify whether these strategies have been effective. The research was developed through bibliographic review; exploratory research and field research, using questionnaires applied to professionals in the fields of Human Resources and Psychology. The study analyzed Burnout Syndrome as a multifactorial phenomenon related to contemporary transformations in work, discussing Quality of Work Life as an instrument for promoting mental health and preventing psychological illness. The results obtained highlighted the relevance of discussing mental health in the organizational context and the need for actions aimed at promoting more balanced work environments.

Keywords: Burnout Syndrome. Quality of Work Life. Mental Health. Human Valuation. People Management.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	6
2.1 FUNDAMENTOS DA SINDROME DE BURNOUT.....	6
2.2 FUNDAMENTOS DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	12
2.3 A QVT COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR E PREVENÇÃO DO BURNOUT	14
2.4 PRINCIPAIS PRÁTICAS REALIZADAS PELAS EMPRESAS COM FOCO EM SAÚDE MENTAL	15
3. METODOLOGIA	18
3.1 USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL	19
4. ANÁLISE DA AMOSTRAGEM DE PROFISSIONAIS DE RH SOBRE AMBIENTE DE TRABALHO COM FOCO EM SINDROME DE BURNOUT	20
5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DA AMOSTRAGEM DE PSICOLOGOS SOBRE AMBIENTE DE TRABALHO COM FOCO EM SINDROME DE BURNOUT	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
7. REFERÊNCIAS	26
8. APÊNDICES	30

1. INTRODUÇÃO

Em um contexto de grandes transformações políticas, econômicas e tecnológicas, o mundo do trabalho vem passando por transformações significativas nas últimas décadas. A globalização, os avanços tecnológicos e a intensificação da competitividade têm modificado as formas de produzir, de se relacionar e de perceber o próprio valor do trabalho, gerando novos desafios para trabalhadores e organizações (Areias e Comandule, 2006). Nesse cenário, temas como bem-estar, saúde mental e qualidade de vida no trabalho ganham relevância crescente na discussão sobre gestão e sustentabilidade humana nas empresas.

Embora o trabalho seja fonte de identidade, propósito e realização, ele também pode se tornar um espaço de tensão e desgaste quando não há equilíbrio entre demandas, recursos e expectativas individuais (Dejours, 1992; Martins, 2001; Areosa, 2021). A Síndrome de Burnout surge nesse contexto como um fenômeno multifatorial, associada à exposição prolongada a situações de estresse laboral.

Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma síndrome ocupacional e incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) a partir de 2025, o Burnout reflete o esgotamento de profissionais submetidos a condições de trabalho intensas, metas excessivas e carência de equilíbrio entre vida pessoal e profissional (*World Health Organization, 2025*). Assim, mais do que um problema individual de saúde, a Síndrome de Burnout representa um desafio organizacional. Diante desse panorama, torna-se essencial compreender seus impactos não apenas na produtividade, mas também na saúde e no equilíbrio emocional dos trabalhadores, além de discutir estratégias que possibilitem a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis, utilizando a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) para prevenir o adoecimento psíquico e favorecer o bem-estar coletivo.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo compreender as causas da Síndrome de Burnout e identificar as estratégias adotadas pelas empresas para minimizar os danos decorrentes dessa síndrome. Para isso, busca-se definir o significado da Síndrome de Burnout

e sua relevância; identificar as principais condições para o desenvolvimento da síndrome; mapear as principais práticas adotadas pelas empresas, com foco na promoção da qualidade e do bem-estar no ambiente de trabalho; e refletir como a promoção da qualidade de vida no ambiente laboral pode impactar na diminuição dos casos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Com o avanço da globalização, a incorporação de tecnologias digitais e a intensificação da cultura da produtividade, o mundo do trabalho tornou-se mais exigente e, por vezes, menos humano. Ferreira (2011) e Areosa (2021), defendem que as situações vividas no ambiente de trabalho podem ser gatilhos para sentimentos tanto positivos quanto negativos, que podem se caracterizar em bem-estar no trabalho advindo da experimentação de alegria, confiança, estima, prazer, satisfação, entre outros. Ao passo que o mal-estar no trabalho pode ser caracterizado pela vivência duradoura de sentimentos como antipatia, decepção, desânimo, indisposição, menosprezo, entre outros, constituindo um fator de risco para a saúde. Segundo Areias e Comandule (2006, p. 187), “a grande maioria dos trabalhadores sofreu, sofre ou sofrerá situações de descontentamento, de desgaste emocional, de sentimentos de injustiça e conflitos interpessoais na situação de trabalho.” Essa afirmação vai de encontro ao afirmado anteriormente por Dejours (1992) e posteriormente por Areosa (2021) de que o trabalho sempre exerce algum nível de influência na saúde dos indivíduos.

De acordo com Trigo et al. (2007), a probabilidade de desenvolver a Síndrome de Burnout está diretamente ligada ao nível de estresse.

2.1 FUNDAMENTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT

A Síndrome de Burnout é um fenômeno multifatorial conceituado pelo psicólogo Herbert Freudenberger na década de 1970, ao observar que profissionais submetidos a exigências intensas e prolongadas tendiam a vivenciar um esgotamento progressivo de suas energias - alcançando dimensões emocionais, cognitivas e comprometendo significativamente o

desempenho e a saúde mental do indivíduo (Freudenberger, 1986).

Durante as décadas de 1980 e 1990, o Burnout passou a ser abordado por diferentes áreas do conhecimento, como medicina, sociologia e administração, ampliando sua compreensão como fenômeno multifatorial que envolve aspectos individuais, organizacionais e sociais. O quadro a seguir resume os principais enfoques de cada campo:

Quadro 1 – Abordagem por área de conhecimento sobre o Burnout

Área	Compreensão acadêmica do Burnout	Autores de referência
Medicina	Encarado como um transtorno de saúde mental relacionado ao trabalho, caracterizado por sintomas clínicos como exaustão emocional, insônia, ansiedade e depressão. O enfoque médico está no diagnóstico, tratamento e prevenção, reconhecendo o Burnout como uma condição incluída na Classificação de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde.	Organização Mundial da Saúde/ <i>World Health Organization</i> (OMS/ <i>WHO</i> , 2025); Freudenberger (1986); Trigo et al. (2007).
Psicologia	Compreendido como uma síndrome psicológica resultante da exposição prolongada a estressores. Destacam-se as dimensões de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Essa abordagem enfatiza a importância de estratégias de enfrentamento e de apoio psicossocial.	Maslach e Jackson (1981); Benevides-Pereira (2012).
Sociologia	Interpretado como um fenômeno social e estrutural, reflexo das transformações nas relações de trabalho e nas formas de organização social. A análise sociológica destaca fatores como precarização, falta de reconhecimento e pressão por produtividade, compreendendo o Burnout como reflexo da sociedade do desempenho e da lógica capitalista contemporânea.	Dejours (1992); Bauman (2001).
Administração	Considera o Burnout como um risco organizacional que afeta o desempenho, clima organizacional e produtividade. Nessa perspectiva, o Burnout é abordado a partir da gestão de pessoas e da QVT, com foco em liderança humanizada, equilíbrio entre demandas e recursos para prevenção e promoção do bem-estar corporativo.	Arellano e Limongi-França (2013); Barcaui e Limongi-França (2014).

Direito	Reconhecido como uma doença ocupacional, com implicações legais e previdenciárias. Essa área enfatiza a responsabilidade das organizações pela saúde dos trabalhadores, os direitos trabalhistas em casos de afastamento por Burnout e a importância de políticas públicas voltadas para este problema.	Brasil (Lei n° 8.213/1991).
----------------	---	-----------------------------

Elaborada pelos autores (2025).

Em 2025, a Organização Mundial da Saúde (OMS) oficializou o Burnout como condição relacionada exclusivamente ao trabalho, ao incluí-lo na Classificação Internacional de Doenças (CID-11).

Para Benevides-Pereira (2012) e Carlotto (2007 apud Martins e Pires, 2024), embora algumas profissões apresentem maior predisposição ao Burnout, a síndrome também decorre de fatores psicossociais presentes no ambiente laboral. Entre os principais estão: clima organizacional adverso, sobrecarga de tarefas, burocracia excessiva, normas contraditórias, ambiguidade de funções, percepção de injustiça e práticas de assédio moral. Esses elementos comprometem o bem-estar do trabalhador e favorecem a desumanização como mecanismo de defesa frente à sobrecarga emocional.

Entretanto, vale ressaltar que situações na vida fora do ambiente organizacional e até mesmo a estrutura psíquica do indivíduo podem ser facilitadores para o desenvolvimento da Síndrome (Martins e Pires, 2024).

Dessa forma, mais do que uma condição clínica, o Burnout representa um reflexo das transformações estruturais que moldam o mundo do trabalho. Sua trajetória revela como as exigências profissionais, aliadas à precarização das relações laborais, desafiam os limites humanos e colocam em xeque o cuidado, o reconhecimento e a dignidade no ambiente corporativo.

Enquanto em décadas passadas o foco recaía sobre o desgaste físico, hoje as atenções se voltam para os impactos emocionais e cognitivos. A exigência constante de atualização profissional, aliada à dificuldade de desconexão proporcionada pelas tecnologias, intensifica o estresse ocupacional. Lira et al. (2025) observam que essas condições sustentam níveis elevados

de tensão psíquica, favorecendo o surgimento de transtornos mentais e doenças relacionadas ao trabalho.

A intensificação do estresse ocupacional e seus impactos na saúde impulsionaram o desenvolvimento de estudos mais aprofundados sobre a síndrome, bem como a criação de instrumentos capazes de mensurá-la.

Christina Maslach em parceria com Susan Jackson, desenvolveu o *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, instrumento que se consolidou como referência internacional na avaliação da síndrome. A partir de suas pesquisas, foram identificadas três dimensões centrais: exaustão emocional, despersonalização caracterizada pelo distanciamento afetivo em relação ao trabalho e a sensação de baixa realização pessoal no trabalho (Maslach e Jackson, 1981).

- *Exaustão emocional*: caracteriza-se pela baixa capacidade de comprometer-se a nível afetivo e manifesta-se principalmente em profissões que exigem certo nível de empatia dos profissionais. Segundo Gil-Monte e Peiró (1997) e Babakus (1999), o contato constante esgota o reservatório emocional do indivíduo, até que este sinta que já não consegue mais entregar-se emocionalmente aquele trabalho. Esta “frieza” também pode ser chamada de despersonalização (Maslach, 1993).
- *Despersonalização*: caracteriza-se pelo distanciamento e impessoalidade do indivíduo, que já não consegue mais sentir e/ou demonstrar empatia e simpatia em relação a terceiros, como clientes, pacientes, alunos, entre outros. (Maslach, 1993; Tamayo e Tróccoli, 2009).
- *Baixa realização pessoal no trabalho*: nesta fase, o indivíduo passa a olhar para si mesmo com frustração, sentindo-se incompetente e conseqüentemente infeliz e deprimido (Carlotto e Câmara, 2004; Maslach, 1993).

Posteriormente, Gil-Monte desenvolveu o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)*. O CESQT identifica quatro dimensões centrais: ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa (Gil-Monte, Carlotto e Câmara, 2010).

- *Ilusão pelo trabalho*: caracteriza-se pelo desejo de executar perfeitamente o trabalho e atingir metas profissionais com a ilusão de que a partir disso alcançará a

realização pessoal.

- *Desgaste psíquico*: caracteriza-se pelo esgotamento emocional causado pela necessidade de interação social constante.
- *Indolência*: caracteriza-se pelo cinismo e indiferença em relação a terceiros, nessa etapa o indivíduo torna-se incapaz de sentir empatia por aqueles que usufruem de seus serviços.
- *Culpa*: caracteriza-se pelo remorso em relação às atitudes hostis apresentadas devido ao desgaste psíquico e indolência (Gil-Monte, Carlotto e Câmara, 2010; Diehl e Carlotto, 2015).

A partir destes métodos, Ana Maria Teresa Benevides Pereira desenvolveu o Inventário da Síndrome de Burnout. Este instrumento mantém o estudo sobre as dimensões do MBI e organiza-se em duas análises: fatores antecedentes e a Síndrome de Burnout propriamente dita.

- *Fatores antecedentes*: analisa os elementos organizacionais, partindo do pressuposto que as organizações podem promover o bem-estar do trabalhador tanto quanto contribuir para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.
- *Síndrome de Burnout*: avalia a síndrome em si, através da análise dos fatores exaustão emocional, realização profissional e desumanização (Benevides-Pereira, 2015).

Diversos outros estudos e instrumentos foram desenvolvidos, porém o *Maslach Burnout Inventory* segue sendo o mais utilizado ainda nos dias de hoje. A relevância desse instrumento se justifica, sobretudo, pela necessidade de compreender as consequências do Burnout, que vão além do indivíduo e afetam diretamente as organizações.

Martins e Pires (2024) observam que o estresse decorrente das atividades laborais pode levar o trabalhador a desenvolver uma percepção negativa do ambiente de trabalho, enxergando-o como rígido, hostil e ameaçador. Essa visão tende a reduzir o engajamento, a motivação e o rendimento profissional. Além disso, colaboradores esgotados emocionalmente costumam apresentar distanciamento afetivo e descompromisso diante das demandas de clientes, alunos ou pacientes. Esse comportamento compromete a qualidade dos serviços prestados e impacta negativamente a eficiência organizacional. O desequilíbrio na saúde mental dos

trabalhadores acarreta queda de desempenho, aumento do absenteísmo e elevação dos custos operacionais. (Trigo et al., 2007).

Para além dos prejuízos financeiros, o Burnout deteriora o clima organizacional, favorecendo atitudes negativas, conflitos interpessoais e desmotivação coletiva. Biazzi (2013) reforça que a síndrome deve ser tratada como uma questão de saúde organizacional, e não apenas como um problema individual. O autor destaca que políticas voltadas ao bem-estar dos colaboradores não apenas reduzem os índices da síndrome, como também fortalecem o clima organizacional.

Diante desse cenário, a promoção da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) torna-se uma estratégia essencial para enfrentar a Síndrome de Burnout.

O estudo “Qualidade de Vida no Trabalho e saúde mental no combate ao Burnout: estratégias para sustentabilidade organizacional” (Lima, 2024) demonstrou que estratégias de Qualidade de Vida no Trabalho, como apoio psicológico, flexibilização de horários e reconhecimento profissional, reduziram em até 40% os sintomas de Burnout entre colaboradores de empresas brasileiras. Além disso, a pesquisa “Trabalho e Bem-Estar” (Vazquez et al., 2019) identificou correlação direta entre baixos índices de QVT e altos níveis de esgotamento emocional, especialmente em ambientes com alta carga de trabalho. Tais resultados confirmam que ações integradas voltadas ao bem-estar não apenas previnem o adoecimento psíquico, como também promovem um clima organizacional mais saudável e produtivo. Enquanto a ausência de políticas de QVT constitui um fator de risco significativo, afetando a saúde física, mental e desempenho organizacional (Schirrmeister e Limongi-França, 2012).

A pesquisa “Análise de correspondência entre a abordagem biopsicossocial e organizacional da QVT com as dimensões da Síndrome de Burnout” (Charão Brito et al., 2015) evidencia a relação direta entre alta Síndrome de Burnout e baixa QVT. Dessa forma, a negligência com a QVT não apenas aumenta a vulnerabilidade ao Burnout, mas evidencia que investir em bem-estar, equilíbrio e valorização humana constitui uma estratégia essencial de prevenção e mitigação. Empresas que promovem práticas que consideram o desenvolvimento

integral do colaborador, a integração social e o senso de propósito no trabalho conseguem reduzir os riscos de estresse crônico e Burnout.

Diante dos riscos apresentados pela ausência de QVT, torna-se essencial compreender suas dimensões para assim compreender seu papel ativo na promoção do bem-estar e na prevenção da Síndrome de Burnout.

2.2 FUNDAMENTOS DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A discussão sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) emerge da ampliação do próprio conceito de Qualidade de Vida, que passou a ser entendido como não apenas uma condição individual, mas como uma construção social relacionada ao bem-estar coletivo. Há uma relação direta entre a Qualidade de Vida Global e a QVT, pois insatisfações em um desses campos tende a repercutir no outro, interferindo tanto nas relações pessoais quanto nas profissionais (Lírio, Gallon e Costa, 2020).

Para Minayo, Hartz e Buss (2000), a Qualidade de Vida reflete a interação entre dimensões subjetivas e objetivas da existência humana, abrangendo elementos como felicidade, prazer e realização pessoal, bem como fatores materiais que garantem condições básicas de sobrevivência e dignidade, como alimentação, moradia, saúde, educação e lazer. A autora ressalta que a percepção de Qualidade de Vida varia conforme os valores culturais, o momento histórico e o nível de desenvolvimento de cada sociedade, constituindo-se, assim, uma noção relativa e multifacetada.

Com o avanço das transformações sociais e econômicas, o conceito de qualidade de vida passou a ser incorporado ao ambiente de trabalho. Surge então a QVT, como resposta às limitações dos modelos tradicionais de produção e gestão, que priorizavam a produtividade em detrimento das condições humanas de trabalho (Veloso, Schirrmeister e Limongi-França, 2007).

Nesta perspectiva, a QVT pode ser compreendida como um conjunto de ações voltadas para tornar os cargos mais produtivos e satisfatórios, aumentando os níveis de motivação e bem-estar dos trabalhadores. De acordo com Fernandes (1996), a QVT pode ser definida como a

gestão dinâmica (pois organizações e pessoas mudam) e contingencial (pois depende da realidade e contexto de cada empresa) de fatores físicos, tecnológicos e sociopsicológicos que refletem no bem-estar do trabalhador e produtividade das empresas.

Qualidade de vida no trabalho é um programa que facilita e satisfaz as necessidades do trabalhador durante o desenvolvimento de suas atividades no ambiente de trabalho. Essa ideia conduz que a motivação dos trabalhadores está ligada inteiramente a sua satisfação com a empresa. Acredita-se que os comprometimentos do trabalhador ocorrem de uma forma melhor e até natural em um ambiente, no qual ele tenha liberdade de interagir diante das decisões da sua organização e participar ativamente de atividades que são propostas e assim disseminar prazer e satisfação do trabalhador. (Martins e Pires, 2024, p. 138)

Em um contexto mais prático dessas ações, Walton (1973, apud Veloso, Schirrmeyer e Limongi-França, 2007) elaborou um método de avaliação de QVT com oito critérios: compensação justa e adequada, condições de segurança e saúde no trabalho, utilização e desenvolvimento de capacidades, oportunidade de crescimento e segurança, integração social na organização, garantias constitucionais, trabalho e espaço total de vida e relevância social da vida no trabalho. Esses critérios expressam a busca por um ambiente de trabalho humanizado, no qual a organização valoriza o colaborador não apenas como executor de tarefas, mas como um ser integral.

A partir do modelo de Walton, Lippit (1978, apud Veloso, Schirrmeyer e Limongi-França, 2007) agrupou os oito critérios em quatro fatores chave: o trabalho em si, o indivíduo, a produção do trabalho e funções e estrutura da organização. Nesse processo de evolução conceitual, a Qualidade de Vida no Trabalho passou a ser compreendida não apenas como uma ferramenta voltada à satisfação individual, mas como parte integrante das estratégias organizacionais. Dessa forma, as organizações começaram a reconhecer que investir em QVT é investir no próprio desempenho institucional, visto que o trabalho representa uma dimensão central da vida humana.

Embora haja um limite sutil entre as questões de trabalho e de vida na família e na comunidade, ambos tratam de questões relacionadas a promover e assegurar a qualidade do bem-estar geral do ser humano. Por isso, tão importante quanto as condições de vida das comunidades são as práticas desenvolvidas pelas empresas, já que é nas empresas que o ser humano desenvolve uma parte muito significativa de sua vida: o trabalho. (Oliveira e Limongi-França, 2005, p. 9)

Assim, a QVT consolida-se como um pilar fundamental na promoção de ambientes organizacionais equilibrados, integrando as dimensões humana e produtiva em um mesmo propósito. Sua aplicação prática exige que as empresas compreendam o trabalho não apenas como meio de geração de resultados, mas como espaço de desenvolvimento, pertencimento e sentido.

Ao alinhar o bem-estar às estratégias corporativas, a QVT contribui para a sustentabilidade organizacional e para a preservação da saúde física e mental dos trabalhadores. Entretanto, quando essas práticas são negligenciadas, abre-se espaço para o surgimento de tensões, desmotivação e sofrimento psíquico - condições que favorecem o aparecimento da Síndrome de Burnout.

2.3 A QVT COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR E PREVENÇÃO DO BURNOUT

A QVT quando planejada e implementada de forma efetiva, atua em diferentes dimensões que impactam diretamente o bem-estar do colaborador:

1. Dimensões físicas incluem segurança, saúde ocupacional e ergonomia, garantindo que o ambiente de trabalho não seja apenas funcional, mas seguro e saudável;
2. Dimensões psicológicas referem-se à satisfação, reconhecimento, engajamento e oportunidade de desenvolvimento de capacidades, promovendo autoestima e motivação;
3. Dimensões sociais englobam integração, apoio e cooperação entre colegas fortalecendo o clima organizacional e prevenindo sentimentos de isolamento ou despersonalização.
4. Dimensões organizacionais contemplam o sentido e propósito no trabalho, bem como o equilíbrio entre vida profissional e pessoal, elementos fundamentais para prevenir o esgotamento emocional e o distanciamento do trabalho (Arellano, 2003).

Quando essas dimensões são equilibradas e sustentadas por práticas consistentes, o

ambiente organizacional se torna um espaço de crescimento e realização, e não de sobrecarga e adoecimento. A implementação de programas de QVT vai além de benefícios pontuais: trata-se de uma estratégia que humaniza a gestão e reconhece o colaborador como sujeito integral, cujas necessidades físicas, emocionais e sociais influenciam diretamente na produtividade e na permanência saudável no trabalho. Dessa forma, a QVT assume um papel duplo - preventivo e promotor - ao reduzir fatores de risco psicossociais e fortalecer a resiliência organizacional, criando condições favoráveis. Oliveira e Limongi-França (2005), defendem que este é um diferencial competitivo mais importante que qualquer aspecto tangível.

Assim, a QVT consolida-se como uma ferramenta estratégica, pois ao integrar ações voltadas à saúde, reconhecimento, propósito e equilíbrio, a QVT fortalece o vínculo entre indivíduo e organização. Em última instância, investir em QVT é investir em pessoas e consequentemente, na perenidade e vitalidade das próprias instituições.

Essa compreensão fundamenta a importância de se investigar em contextos práticos, como as iniciativas de QVT podem efetivamente promover o bem-estar e prevenir o esgotamento no ambiente de trabalho.

2.4 PRINCIPAIS PRÁTICAS REALIZADAS PELAS EMPRESAS COM FOCO EM SAÚDE MENTAL

A intensificação dos casos de adoecimento mental no contexto laboral tem levado organizações e pesquisadores a discutirem o papel das empresas na promoção da saúde e do bem-estar dos trabalhadores. Dados do Ministério da Previdência Social demonstram a gravidade desse cenário ao apontar que em 2025 foram concedidos 546.254 benefícios por incapacidade temporária decorrentes de transtornos mentais e comportamentais, representando um aumento significativo em relação ao ano anterior (Brasil, 2026). Esse crescimento indica que o sofrimento psíquico deixou de ser uma ocorrência isolada, passando a refletir uma problemática estrutural associada às condições de trabalho e às exigências contemporâneas do ambiente organizacional.

Nesse contexto, a adoção de práticas organizacionais voltadas à saúde mental torna-se fundamental. Conforme destacado pelo Anuário de Saúde Mental nas Empresas, a saúde mental deixou de ocupar um espaço secundário nas organizações, sendo atualmente compreendida como um elemento estratégico diretamente relacionado à sustentabilidade e à competitividade (Instituto Philos Org., 2025). Dessa forma, as empresas têm buscado implementar ações que ultrapassem abordagens pontuais, estruturando políticas mais amplas e integradas de cuidado com o trabalhador.

Entre essas práticas, destaca-se a implementação de programas de promoção da saúde integral, que consideram o indivíduo em suas dimensões física, emocional e social. Essas iniciativas envolvem ações preventivas, campanhas de conscientização, acompanhamento clínico e incentivo a hábitos saudáveis, contribuindo para a construção de um ambiente de trabalho mais equilibrado. Tal abordagem mostra-se especialmente relevante diante do predomínio de transtornos como ansiedade e depressão entre as principais causas de afastamento laboral (Brasil, 2026).

Outro aspecto relevante refere-se ao desenvolvimento de lideranças com foco em saúde mental, aliado a ações de psicoeducação. A capacitação de gestores permite a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, além da promoção de um ambiente organizacional mais acolhedor e seguro. Segundo o Instituto Philos Org (2025), líderes preparados contribuem para a redução de estigmas relacionados à saúde mental, fortalecendo a cultura de cuidado e apoio dentro das organizações.

A disponibilização de suporte psicológico e psiquiátrico também se consolida como uma prática essencial. Muitas empresas têm adotado serviços de atendimento especializado, de forma gratuita e confidencial, possibilitando que os colaboradores tenham acesso ao cuidado necessário de forma contínua. Essa iniciativa contribui diretamente para a prevenção do agravamento de quadros clínicos, além de impactar positivamente indicadores organizacionais, como o absenteísmo e a produtividade.

Além disso, observa-se a crescente adoção de práticas complementares de bem-estar,

como atividades físicas, meditação e mindfulness. Embora não substituam o tratamento clínico, essas ações auxiliam no controle do estresse e na promoção do equilíbrio emocional, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida no trabalho e para a prevenção do esgotamento profissional.

Outro elemento relevante é a promoção de políticas de diversidade, equidade e inclusão (DE&I), que contribuem significativamente para a saúde mental dos colaboradores. Ambientes organizacionais inclusivos favorecem o sentimento de pertencimento e reduzem fatores de risco psicossociais, como discriminação, assédio e exclusão, que podem impactar negativamente o bem-estar dos trabalhadores (Instituto Philos Org., 2025).

Adicionalmente, as empresas têm investido na criação de canais de escuta e plataformas digitais de apoio emocional, possibilitando acolhimento e orientação em tempo real. Esses recursos ampliam o acesso ao cuidado e fortalecem a cultura organizacional voltada à prevenção e ao suporte contínuo.

Por fim, destaca-se o uso de ferramentas analíticas, como People Analytics e Business Intelligence, para monitorar indicadores relacionados à saúde mental, como níveis de estresse, engajamento e absenteísmo. Essa abordagem baseada em dados permite a identificação de padrões e a implementação de ações mais assertivas, contribuindo para uma gestão mais estratégica da saúde organizacional.

Entretanto, apesar do avanço na adoção dessas práticas, observa-se que grande parte das iniciativas implementadas pelas organizações apresenta caráter predominantemente tradicional e já consolidado na literatura e na prática de gestão de pessoas. A oferta de apoio psicológico, ações de bem-estar e programas de conscientização, embora essenciais, tendem a atuar de forma complementar ou reativa, não incidindo diretamente sobre as causas estruturais do adoecimento psíquico no trabalho.

Essa limitação torna-se evidente ao se considerar os dados da Previdência Social, que apontam o crescimento contínuo dos afastamentos por transtornos mentais, mesmo em um

cenário de ampliação dessas iniciativas (Brasil, 2026). Tal contradição sugere que, embora as empresas tenham avançado no reconhecimento do problema, ainda há uma lacuna significativa na efetividade das estratégias adotadas, especialmente no que se refere à transformação das condições de trabalho.

Dessa forma, torna-se possível inferir que o enfrentamento do Burnout e de outros transtornos mentais exige uma abordagem mais profunda e estrutural, que ultrapasse a lógica de intervenções pontuais. É necessário atuar sobre fatores como organização do trabalho, carga excessiva, metas inalcançáveis e modelos de gestão, que, frequentemente, estão na origem do sofrimento psíquico. Assim, a promoção da saúde mental nas organizações demanda não apenas a implementação de programas de apoio, mas uma revisão das práticas gerenciais e da própria cultura organizacional.

Dessa maneira, observa-se que, embora as empresas estejam ampliando suas iniciativas voltadas à saúde mental, o desafio central permanece na construção de ambientes de trabalho efetivamente saudáveis. O investimento nessa área deve ser compreendido não apenas como uma ação de responsabilidade social, mas como uma estratégia essencial para a prevenção do Burnout, a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores e a sustentabilidade organizacional.

3. METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida possui caráter exploratório, com abordagem qualitativa. Com o intuito de aproximar o estudo da realidade vivenciada nas empresas e, simultaneamente, da visão de especialistas da área da saúde mental, foram aplicados dois formulários distintos, o primeiro direcionado a profissionais de Recursos Humanos e o segundo destinado a psicólogos atuantes.

O objetivo central consistiu em compreender as práticas de QVT adotadas pelas organizações em suas diferentes dimensões (físicas, psicológicas, organizacionais e sociais), estão relacionadas à prevenção da Síndrome de Burnout.

Buscamos identificar se as empresas adotam estratégias preventivas ou corretivas, bem

como avaliar a relevância atribuída ao tema no ambiente corporativo. A comparação entre as respostas dos profissionais de Recursos Humanos e dos psicólogos permite analisar convergências e divergências na compreensão do fenômeno.

Para o grupo de Recursos Humanos, o instrumento foi estruturado em seções específicas, iniciando pela identificação do participante, seguida de perguntas sobre cargo, porte da empresa e tempo de atuação. Em seguida, o questionário foi composto por:

- *10 perguntas em escala Likert*: Voltadas à avaliação de percepções sobre práticas de QVT e saúde mental;
- *7 questões de múltipla escolha*: Destinadas a mapear políticas, ações e rotinas organizacionais;
- *2 perguntas dissertativas*: Permitindo o aprofundamento qualitativo sobre experiências e interpretações individuais.

Em sequência, o questionário direcionado aos psicólogos foi elaborado com o objetivo de captar percepções clínicas sobre a incidência, manifestação e compreensão da Síndrome de Burnout. A estrutura do instrumento apresentou uma breve triagem, contemplando questões sobre a área de formação, atuação principal, o tempo de experiência e o contexto predominante de atuação.

Outrossim, foram apresentadas perguntas específicas sobre a prática clínica, incluindo o acompanhamento de casos de Burnout, a percepção sobre o aumento da incidência ou da procura por diagnóstico, as principais queixas relatadas pelos pacientes e a avaliação dos profissionais acerca dos aspectos da saúde mental no trabalho negligenciados pelas empresas.

Por fim, foi incluído um campo aberto para que os participantes pudessem compartilhar experiências ou reflexões adicionais.

3.1 USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

A ferramenta de inteligência artificial ChatGPT versão GPT 5.5 da OpenAI, foi utilizada exclusivamente como suporte para revisão gramatical, tradução e adequação da linguagem acadêmica do manuscrito. Não tendo sido utilizada para análise de dados, interpretação dos resultados ou elaboração textual, permanecendo a responsabilidade integral do conteúdo sob os autores do trabalho.

4. ANÁLISE DA AMOSTRAGEM DE PROFISSIONAIS DE RH SOBRE AMBIENTE DE TRABALHO COM FOCO EM SINDROME DE BURNOUT

A pesquisa contou com a participação de 12 profissionais da área de Recursos Humanos, sendo a maioria composta por coordenadores (41,7%) e analistas (33,3%), além de gerentes (16,7%) e business partner (8,3%). Observa-se ainda que 58,3% dos respondentes possuem mais de 10 anos de experiência na área, o que confere maior consistência às percepções apresentadas. Além disso, há predominância de participantes atuantes em empresas de grande porte (66,7%), indicando um contexto organizacional com maior nível de estruturação em termos de políticas e práticas de gestão de pessoas.

No que se refere às práticas de Qualidade de Vida no Trabalho, os resultados evidenciam a presença de iniciativas variadas, com destaque para programas de saúde mental, ações de bem-estar, flexibilidade de jornada, benefícios voltados ao bem-estar, programas de desenvolvimento e reconhecimento profissional, bem como a garantia de condições físicas adequadas no ambiente de trabalho. Esses achados indicam que a QVT vem sendo incorporada como parte das estratégias organizacionais, movimento que também é apontado pelo Anuário de Saúde Mental nas Empresas ao evidenciar a crescente centralidade do tema nas agendas corporativas (Instituto Philos Org., 2025).

Tal percepção é reforçada pelo fato de que a maioria dos participantes classificou a QVT como satisfatória (50%) ou muito satisfatória (25%). Entretanto, quando analisados indicadores relacionados ao cotidiano organizacional, observa-se um cenário mais complexo: uma parcela

significativa dos respondentes relatou a presença frequente de desgaste emocional entre os colaboradores, evidenciando que fatores de estresse permanecem atuantes no ambiente de trabalho.

Nesse sentido, emerge uma contradição relevante: embora as organizações estejam investindo em práticas voltadas à qualidade de vida, essas iniciativas coexistem com níveis elevados de desgaste emocional. Esse resultado está alinhado ao que apontam estudos recentes, que indicam que a implementação de programas de bem-estar de forma isolada, não é suficiente para enfrentar o adoecimento mental relacionado ao trabalho, especialmente quando persistem fatores estruturais como sobrecarga e pressão por resultados (Instituto Philos Org., 2025).

Essa limitação torna-se ainda mais evidente quando se observa que nenhum dos participantes considerou as iniciativas adotadas totalmente suficientes para prevenir o Burnout, sendo que 66,7% indicaram que tais ações possuem efetividade apenas parcial. Esses dados sugerem que as práticas de QVT, embora presentes, tendem a atuar de maneira complementar, sem promover transformações capazes de reduzir os fatores desencadeadores do adoecimento.

A análise das respostas abertas reforça esse entendimento, ao evidenciar que as principais causas do Burnout estão diretamente associadas à organização do trabalho, destacando-se a pressão por resultados (75%), condições físicas inadequadas (41,7%) e sobrecarga de tarefas (25%). Além disso, aspectos como excesso de demandas, prazos reduzidos, mão de obra insuficiente, liderança despreparada e insegurança psicológica foram frequentemente mencionados, demonstrando que o fenômeno está profundamente relacionado às dinâmicas organizacionais.

Dessa forma, o Burnout não pode ser compreendido como um problema individual, mas como resultado de condições estruturais e modelos de gestão que favorecem o esgotamento emocional. Tal entendimento está em consonância com a literatura, que aponta a relação direta entre o adoecimento mental e fatores psicossociais presentes no ambiente de trabalho, como carga excessiva, falta de controle e pressão constante por desempenho (Benevides-Pereira, 2012).

Outro ponto de destaque refere-se à percepção dos profissionais de RH quanto ao aumento

dos afastamentos relacionados ao Burnout. Os resultados evidenciam ausência de consenso entre os participantes: enquanto parte reconhece esse crescimento, outra parcela não identifica a mesma tendência ou não possui clareza sobre o tema. Esse dado revela uma possível lacuna no acompanhamento dos desdobramentos mais críticos do adoecimento mental no ambiente organizacional.

Essa observação torna-se ainda mais significativa quando comparada aos dados da Previdência Social, que indicam que, somente em 2025, foram concedidos mais de 546 mil benefícios por incapacidade temporária decorrentes de transtornos mentais e comportamentais, evidenciando crescimento expressivo dos afastamentos (Brasil, 2026). Tal discrepância sugere a existência de uma dissociação entre a percepção organizacional e a realidade estatística do adoecimento mental no trabalho.

Adicionalmente, ao considerar as contribuições dos profissionais da psicologia, observa-se que muitos afastamentos relacionados ao contexto laboral acabam sendo registrados sob diagnósticos como depressão ou transtornos de ansiedade. Embora tais classificações sejam tecnicamente adequadas, elas podem mascarar a real incidência da Síndrome de Burnout, dificultando sua identificação enquanto condição diretamente relacionada ao trabalho. Esse fenômeno contribui para a subidentificação do problema, comprometendo sua mensuração e, consequentemente, a efetividade das ações organizacionais.

Diante desse cenário, os resultados indicam que, apesar dos avanços na implementação de práticas de QVT, ainda existe uma lacuna significativa entre as iniciativas adotadas e sua efetividade na prevenção do adoecimento mental. Essa lacuna está diretamente associada à ausência de intervenções estruturais voltadas à reorganização do trabalho e à revisão dos modelos de gestão.

Assim, conclui-se que a promoção da Qualidade de Vida no Trabalho deve ultrapassar a lógica de ações pontuais, integrando-se à cultura organizacional e às estratégias de gestão. O enfrentamento do Burnout exige uma abordagem sistêmica e integrada, que considere não apenas o cuidado com os sintomas, mas, sobretudo, a transformação das condições que favorecem o seu

desenvolvimento.

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DA AMOSTRAGEM DE PSICOLOGOS SOBRE AMBIENTE DE TRABALHO COM FOCO EM SÍNDROME DE BURNOUT

A pesquisa contou com a participação de cinco profissionais, todos com formação em Psicologia e atuação predominante em clínica particular. O tempo médio de experiência profissional variou entre um e três anos, refletindo um grupo em início de carreira, porém já inserido de forma consistente na prática clínica. Quatro dos participantes (80%) relataram atender com frequência pacientes diagnosticados com Síndrome de Burnout, o que contribui para uma análise fundamentada em vivências reais e recorrentes no contexto da saúde mental.

A partir desse perfil, torna-se possível interpretar as respostas coletadas com base em percepções clínicas atualizadas e alinhadas às demandas contemporâneas relacionadas ao adoecimento ocupacional.

Ao serem questionados sobre a frequência dos casos e os sintomas sofridos pelos pacientes, estes profissionais afirmam que por vezes sentimentos negativos e transtornos como ansiedade e depressão, são lidos pelos pacientes como Burnout. Segundo eles, esse movimento estaria diretamente relacionado ao maior letramento sobre esta Síndrome. Ao passo que afirmam que a recorrência dela de fato tem crescido, tendo como um dos gatilhos a precarização das relações de trabalho, além da cultura organizacional centrada em alta performance.

Posteriormente, com o objetivo de relacionar os sintomas descritos por Christina Maslach e Susan Jackson, autoras que consolidaram o *Maslach Burnout Inventory (MBI)* como referência internacional na avaliação para diagnosticar a Síndrome de Burnout, os profissionais foram questionados sobre as principais queixas relatadas pelos pacientes. A análise das respostas evidenciou que os sintomas mais recorrentes correspondem diretamente às dimensões propostas pelas autoras, sendo estas: exaustão física e emocional, sobrecarga, despersonalização e perda de propósito.

A partir da perspectiva de psicólogos, observa-se que diversos aspectos da saúde mental

no trabalho ainda não são plenamente compreendidos ou considerados pelas empresas. Foi apontado que o setor de Recursos Humanos demonstra dificuldade em reconhecer a profundidade e a complexidade do tema, frequentemente reduzindo-o a ações superficiais ou paliativas, sem enfrentar as causas estruturais do adoecimento psíquico gerado pelo ambiente de trabalho.

Os especialistas relatam que fatores como pressão constante, clima organizacional hostil, ausência de reconhecimento, metas irreais e sobrecarga emocional continuam sendo minimizados pela gestão, que muitas vezes enxerga o trabalhador apenas como recurso produtivo e não como indivíduo. Outro ponto recorrente é a falta de entendimento de que o Burnout constitui um fenômeno organizacional e não exclusivamente individual.

Em síntese, os participantes defendem que a promoção da saúde mental no ambiente corporativo exige mudanças culturais, estruturais e relacionais, e não apenas iniciativas simbólicas ou benefícios superficiais.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo compreender as causas da Síndrome de Burnout e identificar as estratégias que estão sendo adotadas pelas organizações a fim de minimizar os impactos dela no ambiente de trabalho. A partir da análise realizada, foi possível observar que o Burnout está diretamente ligado a fatores estruturais, especialmente à sobrecarga de trabalho e gestão centrada em alta performance.

Embora tenha sido identificado um crescimento das iniciativas voltadas à saúde mental no ambiente organizacional, observou-se que muitas dessas práticas ainda se apresentam de forma genérica, frequentemente direcionadas ao manejo dos sintomas, porém sem atuação efetiva sobre os fatores estruturais relacionados à Síndrome de Burnout.

Também se mostra relevante ampliar os estudos sobre os limites entre práticas de desenvolvimento profissional e mecanismos de pressão organizacional, considerando que em muitos contextos, exigências relacionadas à performance podem ser interpretadas tanto como

estímulo ao crescimento quanto como fator de adoecimento emocional. As contribuições obtidas a partir das entrevistas com profissionais da psicologia também evidenciam a importância de compreender os limites da atuação organizacional na promoção da saúde mental, considerando a necessária diferenciação entre acolhimento institucional e acompanhamento clínico especializado.

Assim, conclui-se que o enfrentamento da Síndrome de Burnout exige uma abordagem integrada, que considere não apenas o cuidado com os sintomas, mas principalmente a transformação das condições e relações de trabalho.

7. REFERÊNCIAS

- AREIAS, Maria Elenice Quelho; COMANDULE, Alexandre Quelho. *Qualidade de vida, estresse no trabalho e síndrome de burnout*. In: VILARTA, Roberto; PORTELA, Teresa Helena; GONÇALVES, Aguinaldo; GUTIERREZ, Gustavo Luis (org.). *Qualidade de vida e fadiga institucional*. Campinas, SP: IPES Editorial, 2006. cap. 13.
- ARELLANO, Eliete Bernal. *Qualidade de vida no trabalho: como a nutrição está inserida nos programas de QVT*. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana Aplicada), Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- ARELLANO, Eliete Bernal; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. *Análise crítica dos indicadores dos programas de qualidade de vida no trabalho no Brasil*. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 141-151, 2013. DOI: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.2013372141151>.
- AREOSA, João. *Ensaio sobre a psicodinâmica do trabalho*. Revista Katálysis, Florianópolis, v. 24, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77288>.
- BABAKUS, Emin; CRAVENS, David W.; JOHNSTON, Mark; MONCRIEF, William C. *The role of emotional exhaustion in sales force attitude and behavior relationships*. Journal of the Academy of Marketing Science, v. 27, n. 1, 1999.
- BARCAUI, André; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. *Estresse, enfrentamento e qualidade de vida: um estudo sobre gerentes brasileiros*. Revista de Administração Contemporânea, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac20141865>.
- BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade líquida*. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. *Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino*. Boletim de Psicologia, São Paulo, v. 62, n. 137, dez. 2012.
- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. *Elaboração e validação do ISB - inventário para avaliação da síndrome de burnout*. Boletim de Psicologia, São Paulo, v. 65, n. 142, 2015.
- BIAZZI, Sideli. *Estresse, burnout e estratégias de enfrentamento: um estudo com professores de uma instituição educacional privada de São Paulo*. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.
- BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 25 jul. 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 08 de maio de 2026.
- BRASIL. Ministério da Previdência Social. Previdência Social concede 546.254 benefícios por incapacidade

temporária por transtornos mentais e comportamentais. 2026.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. *Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares*. Psicologia em Estudo, v. 9, n. 3, 2004.

CHARÃO BRITO, Lucas; HENNIG, Andressa Silva; MEDEIROS, Flaviani Souto Bolzan; OBREGON, Sandra Leonara; LOPES, Luis Felipe Dias. *Análise de correspondência entre a abordagem psicossocial e organizacional da QVT com as dimensões da síndrome de burnout*. Gestão e Regionalidade, São Caetano do Sul, v. 31, n. 93, 2015. DOI: <https://doi.org/10.13037/gr.vol31n93.2913>.

DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. ampl. São Paulo: Cortez; Oboré, 1992.

DIEHL, Liciane; CARLOTTO, Mary Sandra. *Síndrome de burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico*. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, 2015.

FERNANDES, Eda. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. Salvador: Casa da Qualidade Editora Ltda., 1996.

FERREIRA, Mário César. *Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores*. Brasília, DF: Edições Ler, Pensar, Agir, 2011.

FREUDENBERGER, Herbert Joseph. The issues of staff burnout in therapeutic communities. Journal of Psychoactive Drugs, v. 18, n. 3, 1986. DOI: <https://doi.org/10.1080/02791072.1986.10472354>.

GIL-MONTE, Pedro; CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. *Validação da versão brasileira do “Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo” em professores*. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 1, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000100015>.

GIL-MONTE, Pedro; PEIRÓ, José M. *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madri: Síntesis, 1997.

LIMA, Osânia Cléia de Souza. *Qualidade de vida no trabalho e saúde mental no combate ao burnout: estratégias para sustentabilidade organizacional*. Revista Tópicos, Rio de Janeiro, v. 2, n. 16, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14346742>.

LIRA, Paulo Victor Rodrigues de Azevedo; SOUZA, Diego de Oliveira; AMARAL, Angela Santana; GURGEL, Idê Gomes Dantas; LIMA, Maurício Barbosa; CAMPOS, Adriana Guerra. *Sofrimento psíquico, intensificação do trabalho e desgaste mental: o trabalho em call centers*. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 49, n. esp. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982025E210502P>.

- LÍRIO, Angelica Barbieri; GALLON, Shalimar; COSTA, Carlos. *Percepções da qualidade de vida no trabalho nas diferentes gerações*. Gestão e Regionalidade, São Caetano do Sul, v. 36, n. 107, 2020.
- MARTINS, Hélio Tadeu. *Gestão de carreiras na era do conhecimento: abordagem conceitual & resultados de pesquisas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.
- MARTINS, Saulo; PIRES, Roseli Vieira. *Sofrimento e ressignificação: explorando o sofrimento psíquico no ambiente de trabalho através da perspectiva da psicodinâmica do trabalho*. Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, vol. 17, n. 51, 2024.
- MASLACH, Christina; JACKSON, Susan Elizabeth. *The measurement of experienced burnout*. Journal of Organizational Behavior, v. 2, n. 2, 1981. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.
- MASLACH, Christina. *Burnout: a multidimensional perspective*. In: SCHAUFELI, W.; MASLACH, C.; MAREK, T. (Org.). Professional burnout: recent developments in theory and research. Washington: Taylor & Francis, 1993.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. *Qualidade de vida e saúde: um debate necessário*. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>.
- OLIVEIRA, Patrícia Morilha; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. *Avaliação da gestão de programas de qualidade de vida no trabalho*. RAE Eletrônica, São Paulo, v. 4, n. 1, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1676-56482005000100005>.
- SCHIRRMESTER, Renata; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. *A qualidade de vida no trabalho: relações com o comprometimento organizacional nas equipes multicontratuais*. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, Brasília, v. 12, n. 3, 2012.
- TAMAYO, Maurício Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôres. *Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB)*. Estudos de Psicologia, v. 14, n. 3, 2009.
- TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. *Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos*. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 34, n. 5, 2007.
- VAZQUEZ, Ana Cláudia Souza; SANTOS, Annelise Souza dos; COSTA, Paula Vargas da; FREITAS, Clarissa Pinto Pizarro de; DE WITTE, Hans; SCHAUFELI, Wilmar B. *Trabalho e bem-estar: evidências da relação entre burnout e satisfação de vida*. Avaliação Psicológica, São Paulo, v. 18, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15689/ap.2019.1804.18917.05>.
- VELOSO, Elza Fátima Rosa; SCHIRRMESTER, Renata; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. *A influência da qualidade de vida no trabalho em situações de transição profissional: um estudo*

de caso sobre desligamento voluntário. Revista Administração e Diálogo, São Paulo, v. 9, n. 1, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision)*. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acesso em: 30 out. 2025.

8. APÊNDICES

Quadro 2 - Formulário direcionado para profissionais de Psicologia e Psiquiatria

Secção	Objetivo	Perguntas
Análise de perfil	Identificar perfil e experiência profissional dos respondentes.	Qual é a sua área de formação e atuação principal?
		Qual é o seu tempo de atuação na área da saúde mental?
		Em qual contexto você atua predominantemente?
Questões sobre a Síndrome de Burnout	Identificar a percepção clínica dos psicólogos sobre a incidência, manifestações e compreensão organizacional da Síndrome de Burnout.	Você atende ou acompanha casos relacionados a estresse ocupacional ou Síndrome de Burnout?
		Na sua prática clínica, você observa um aumento real na incidência de casos de Síndrome de Burnout ou percebe apenas uma maior procura por diagnóstico e reconhecimento formal da condição?
		Quais são as principais queixas relatadas atualmente por pacientes diagnosticados com Síndrome de Burnout?
		Em sua avaliação profissional, quais aspectos da saúde mental no trabalho ainda não são plenamente compreendidos ou considerados pelo setor de Recursos Humanos?
		Sinta-se à vontade para compartilhar qualquer experiência, reflexão ou comentário que considere relevante para o tema.

Quadro 3 - Formulário direcionado para profissionais de Recursos Humanos

Secção	Objetivo	Perguntas
--------	----------	-----------

Análise de Perfil	Dimensionar o porte da empresa em que o participante atua e verificar o tempo de experiência na área de Recursos Humanos.	Qual é o seu cargo atual?
		Há quanto tempo você atua na área de Recursos Humanos?
		Qual é o porte da empresa em que você trabalha?
Aspectos gerais da QVT	Dimensionar e compreender de forma abrangente as práticas de QVT.	Quais são as principais práticas adotadas pela sua empresa em relação à promoção de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)?
		Como você avalia sua Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) atualmente?
Aspectos Físicos da QVT	Verificar se os aspectos físicos apresentam maior evidência como fatores que contribuem para o desgaste dos colaboradores.	As condições do ambiente de trabalho (iluminação, temperatura, ruído, ergonomia) são adequadas para garantir conforto e segurança?
		A empresa realiza investimentos contínuos em equipamentos, mobiliário e infraestrutura que contribuam para a saúde física dos colaboradores?
		A organização dispõe de salas de decompressão ou espaços destinados exclusivamente ao descanso e bem-estar físico dos funcionários?
Aspectos Emocionais da QVT	Verificar se os aspectos emocionais apresentam maior evidência como fatores que contribuem para o desgaste dos colaboradores.	Você percebe sinais recorrentes de desgaste emocional entre os colaboradores?
		A empresa disponibiliza psicólogos

		ou serviços de apoio emocional para oferecer suporte aos colaboradores?
Aspectos Sociais e organizacionais da QVT	Verificar se os aspectos sociais e de estima apresentam maior evidência como fatores que contribuem para o desgaste dos colaboradores.	Os colaboradores da sua empresa se sentem reconhecidos e/ou valorizados pela liderança?
		A cultura organizacional incentiva o feedback contínuo como ferramenta de desenvolvimento profissional?
		Existem práticas estruturadas de reconhecimento na empresa? Caso sim, você acredita que o modelo atual contribui para aumentar o engajamento dos colaboradores?
Aspectos Síndrome de Burnout	Compreender o conhecimento sobre a Síndrome de Burnout, verificando a relevância da temática nas corporações.	Classifique as principais causas do desenvolvimento da Síndrome de Burnout nas empresas, ordenando-as da mais impactante para a menos impactante em sua visão:
		Na sua percepção, a distribuição de tarefas está equilibrada em relação ao número de colaboradores e às demandas da empresa?
		Há ações que promovem conexão, propósito e pertencimento para reduzir o distanciamento afetivo?
		Os colaboradores têm acesso a treinamentos, desenvolvimento e oportunidades de crescimento que aumentem sua autoconfiança?
		Você notou um aumento significativo

		no número de afastamentos ou atestados relacionados à Síndrome de Burnout dentro da empresa?
		Quais fatores organizacionais você percebe como mais contribuintes para o aumento da sobrecarga emocional?
Correlação entre QVT e Burnout	Relacionar as dimensões da qualidade de vida no trabalho com as causas e os efeitos da Síndrome de Burnout.	Em sua opinião, as iniciativas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) implementadas pela empresa são suficientes para prevenir a Síndrome de Burnout?
		Na sua avaliação, a Síndrome de Burnout representa um desafio significativo para as empresas atualmente, tanto em termos de gestão de pessoas quanto de desempenho organizacional?
		Caso deseje acrescentar algum comentário, sugestão ou compartilhar alguma percepção adicional sobre o tema, fique à vontade para registrar abaixo.