



OS IMPACTOS DO *BURNOUT* NA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES. POLÍTICAS E PRÁTICAS DE PREVENÇÃO

The Impacts of Burnout on Workers' Mental Health: Policies and Prevention Practices

Gabriella de Fátima Patricio da Silva ¹

Graduando em Administração pela UniEVANGÉLICA - GO.

Daniel Mendes ²

Orientador (a) do Trabalho de Conclusão de Curso –GO

1 Gabriella de Fátima Patricio da Silva- Bacharelando no curso de Administração pela Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA) –Brasil - Email: gabriella082002silva@gmail.com

2 Daniel Mendes – Professor do curso de Administração da Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA) – Brasil - Email:



RESUMO

A Síndrome de Burnout vem ganhando destaque como uma das principais formas de adoecimento relacionadas ao trabalho, especialmente em ambientes onde a pressão, a sobrecarga e a falta de apoio acabam se tornando parte da rotina. Caracterizada por exaustão física e emocional, distanciamento afetivo e queda no sentimento de realização profissional, a síndrome compromete profundamente a vida do trabalhador. Este estudo teve como propósito compreender como esse esgotamento se manifesta no cotidiano e de que maneira as condições de trabalho influenciam o bem-estar mental. Para isso, adotou-se uma abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, apoiada em revisão bibliográfica e na aplicação de um questionário a trabalhadores de diferentes áreas. O referencial teórico reúne reflexões sobre trabalho, sofrimento psíquico e riscos psicossociais, dialogando com autores que estudam a relação entre organização do trabalho e saúde mental. As respostas coletadas revelam que fatores como excesso de demandas, metas difíceis de alcançar, falta de reconhecimento, pouca autonomia e ambientes desgastantes contribuem diretamente para o surgimento do burnout, afetando não apenas o desempenho, mas também as relações sociais e a qualidade de vida. Observou-se ainda que iniciativas voltadas à prevenção como práticas de gestão mais humanas, apoio emocional, espaços de escuta e políticas alinhadas às normas de saúde e segurança têm papel fundamental para reduzir o adoecimento. De modo geral, conclui-se que a prevenção da síndrome exige cuidado contínuo e um compromisso coletivo para tornar o ambiente de trabalho mais saudável e acolhedor.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Saúde mental no trabalho. Riscos psicossociais. Gestão de pessoas. Prevenção.



ABSTRACT

Burnout Syndrome has increasingly been recognized as one of the main forms of work-related illness, especially in environments where pressure, overload, and lack of support become part of everyday life. Marked by emotional and physical exhaustion, emotional distancing, and a reduced sense of professional accomplishment, the condition deeply affects workers' well-being. This study aims to understand how this exhaustion develops in daily work practices and how organizational conditions influence mental health. A qualitative, exploratory, and descriptive approach was used, supported by a literature review and the application of a questionnaire to workers from different fields. The theoretical framework brings together discussions on work, psychological distress, and psychosocial risks, dialoguing with authors who examine the relationship between work organization and mental health. The responses gathered show that excessive demands, difficult-to-meet goals, lack of recognition, limited autonomy, and stressful environments contribute directly to the onset of burnout, affecting not only performance but also social relationships and overall quality of life. The study also highlights that preventive measures — such as more human-centered management practices, emotional support, listening spaces, and policies aligned with health and safety standards — play a crucial role in reducing illness. Overall, the findings suggest that preventing burnout requires ongoing attention and a collective commitment to creating healthier and more supportive workplaces.

Keywords: *Burnout Syndrome. Mental health at work. Psychosocial risks. People management. Prevention.*



1 INTRODUÇÃO

A relação entre trabalho e saúde mental tem se tornado um tema cada vez mais urgente no cenário contemporâneo, especialmente diante de jornadas intensas, metas elevadas e ambientes marcados por pressões constantes. Nesse cenário, a Síndrome de Burnout aparece como uma das formas mais claras de sofrimento psicológico ligado ao trabalho. Ela se manifesta por uma sensação de cansaço emocional, fadiga física, afastamento emocional e uma sensação de que o trabalho não está sendo bem-sucedido.

Essa condição não afeta só a vida pessoal do trabalhador, mas também interfere na maneira como as organizações funcionam e nos resultados que elas alcançam. Com o aumento da competitividade e das pressões diárias, o esgotamento deixou de ser algo pontual e passou a fazer parte do dia a dia de muitos profissionais.

As transformações do mundo do trabalho, impulsionadas pelo avanço tecnológico, pela intensificação de tarefas e pela alta cobrança por desempenho, têm produzido condições que favorecem o adoecimento psíquico. A ausência de apoio organizacional, a sensação de falta de reconhecimento, a limitação da autonomia e o acúmulo de responsabilidades formam um cenário propício para o desgaste emocional prolongado. Autores que estudam o sofrimento no trabalho, como Dejours, Maslach e Benevides-Pereira, apontam que esse adoecimento não ocorre de forma súbita, mas decorre de processos contínuos de tensão, exigências contraditórias e experiências de frustração acumulada. Assim, compreender o Burnout exige olhar não apenas para o indivíduo, mas para a organização do trabalho e os sentidos que cada pessoa atribui às suas atividades.

Diante dessa realidade, este estudo busca analisar como a Síndrome de Burnout se manifesta entre trabalhadores e quais aspectos do ambiente laboral contribuem para o seu desenvolvimento. O objetivo geral é identificar os impactos da síndrome tanto na saúde mental quanto no desempenho dos colaboradores, reconhecendo que esses efeitos ultrapassam o campo pessoal e alcançam diretamente o clima organizacional, a produtividade e a qualidade das relações no trabalho. Como objetivos específicos, pretende-se descrever os principais conceitos relacionados ao Burnout, apresentar suas causas mais frequentes, compreender suas



consequências para o trabalhador e para a empresa e discutir práticas de prevenção adotadas nas organizações.

A pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, fundamentada em revisão bibliográfica e na aplicação de um questionário a trabalhadores de diferentes áreas. O referencial teórico apoia-se em estudos sobre saúde mental, riscos psicossociais, organização do trabalho e políticas de prevenção, incluindo a recente atualização normativa que incorpora os riscos psicossociais ao Programa de Gerenciamento de Riscos (NR-1). Essa base possibilita compreender o fenômeno de maneira ampla, conectando as vivências relatadas pelos participantes às discussões teóricas e às exigências legais que orientam a promoção da saúde no ambiente laboral.

A relevância do tema se justifica pelo aumento significativo dos casos de adoecimento mental associados ao trabalho e pelo impacto social e econômico decorrente desse quadro. Em um momento em que transtornos mentais se destacam entre as principais causas de afastamento no país, discutir o Burnout não é apenas uma escolha acadêmica, mas uma necessidade coletiva. Investigar o tema contribui para ampliar o debate sobre a qualidade das relações de trabalho, estimular a adoção de práticas de gestão mais humanizadas e fortalecer políticas que valorizem o bem-estar dos trabalhadores.

Este artigo está organizado em cinco seções. Após esta introdução, o referencial teórico apresenta os principais conceitos e estudos sobre Burnout e seu impacto no ambiente laboral. A metodologia descreve os procedimentos utilizados para a coleta e análise dos dados. Em seguida, os resultados e a discussão articulam as respostas do questionário com a literatura especializada.

Por fim, as considerações finais sintetizam os achados e apontam caminhos para futuras pesquisas e para a implementação de práticas voltadas à promoção da saúde mental no trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A relação entre trabalho e saúde mental tornou-se um dos temas mais discutidos no campo das ciências humanas e da gestão nos últimos anos. Mudanças tecnológicas rápidas, processos organizacionais cada vez mais complexos e um mercado marcado pela alta



competitividade alteraram profundamente a forma como o indivíduo se relaciona com sua atividade profissional. Se antes o trabalho era visto como fonte primordial de estabilidade, hoje também é associado à pressão constante, ritmo acelerado e expectativas elevadas de desempenho. Esse cenário tem provocado impactos significativos na saúde emocional dos trabalhadores, gerando novos desafios tanto para as organizações quanto para pesquisadores preocupados com o bem-estar no ambiente laboral.

Além disso, a pandemia de COVID-19 intensificou ainda mais a discussão sobre saúde mental, revelando fragilidades nas estruturas de suporte psicológico dos ambientes de trabalho. A transição abrupta para o trabalho remoto, as metas ampliadas e a sobrecarga emocional evidenciaram como determinados modelos organizacionais podem desencadear sofrimento psíquico. A Organização Mundial da Saúde (2022) reforça que transtornos mentais relacionados ao trabalho estão entre as principais causas de afastamento no mundo. Nesse contexto, fenômenos como estresse crônico, ansiedade e, sobretudo, a Síndrome de Burnout começaram a aparecer de forma mais visível.

Assim, compreender o Burnout exige um olhar que vá além do indivíduo e alcance também a organização, suas práticas, sua cultura e seus processos. Trata-se de um fenômeno que reúne fatores emocionais, sociais, estruturais e institucionais, refletindo a complexidade das relações de trabalho contemporâneas.

2.1 Síndrome de Burnout: conceitos e definições

O trabalho ocupa um papel estruturante na vida humana, contribuindo para a identidade, pertencimento social e sensação de realização pessoal (DUTRA; COSTA; SAMPAIO, 2016). Quando as condições laborais oferecem equilíbrio, suporte e reconhecimento, a atividade profissional torna-se fonte de crescimento. Entretanto, quando o ambiente é marcado por sobrecarga, pressão contínua, relações fragilizadas e ausência de apoio, instala-se um processo de desgaste que pode evoluir para sofrimento psíquico significativo (MATTOS; SCHLINDWEIN, 2014).



Nesse cenário, a Síndrome de Burnout vem ganhando destaque como um dos fenômenos mais críticos de adoecimento ocupacional. A OMS, na CID-11, definiu o Burnout como resultado do estresse crônico no trabalho que não foi gerenciado adequadamente (OMS, 2019). Essa classificação foi um marco importante, pois retirou a síndrome do campo das doenças “emocionais” individuais e a posicionou como um problema estrutural do trabalho.

Maslach e Jackson (1981), referências clássicas no tema, definem o Burnout a partir de três dimensões fundamentais: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. A exaustão refere-se ao esgotamento físico e mental; a despersonalização aparece como frieza nas relações, cinismo e distanciamento afetivo; já a baixa realização envolve sentimentos de incompetência e perda de propósito.

Outros autores, como Schaufeli e Greenglass, também colaboraram para ampliar a definição, introduzindo o conceito de “engajamento reduzido”, que ressalta a perda da motivação e do envolvimento com o trabalho. Essa perspectiva ajuda a diferenciar o Burnout de condições como estresse pontual, fadiga física ou depressão, ainda que haja sobreposição de sintomas.

Loureiro et al. (2008) destacam que a síndrome se instala de forma gradual, passando por sinais iniciais pouco perceptíveis como irritabilidade, cansaço persistente, dificuldade de concentração, até evoluir para quadros mais graves. Benevides-Pereira (2010) reforça que o Burnout afeta dimensões emocionais, cognitivas e fisiológicas, podendo desencadear alterações de humor, distúrbios do sono, dores musculares, problemas gastrointestinais e crises de ansiedade.

Trigo, Teng e Hallak (2007) enfatizam que o Burnout está diretamente ligado a profissões que envolvem cuidado constante ou contato direto com sofrimento, como saúde e educação. No entanto, estudos recentes apontam crescimento do fenômeno também em setores administrativos, varejo, tecnologia e serviços.

Além das dimensões clássicas, pesquisas contemporâneas têm considerado influências como o avanço tecnológico, o trabalho remoto e a falta de desconexão, que ampliam a fronteira entre vida pessoal e profissional, favorecendo quadros de esgotamento.



Assim, o Burnout é compreendido hoje como um fenômeno multifatorial e profundamente ligado à organização do trabalho.

2.2 Causas que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome

A literatura aponta que o Burnout se desenvolve a partir da combinação entre fatores individuais, sociais e, sobretudo, organizacionais. Sobrecarga de tarefas, metas inalcançáveis, pressão constante, falta de autonomia e ausência de reconhecimento são elementos amplamente citados (DIEHL; CARLOTTO, 2015).

Hespanhol (2005) destaca que a síndrome nasce da exposição prolongada a tensões emocionais e à percepção de que o esforço não gera valorização. Loureiro et al. (2008) reforçam que ambientes desorganizados e relações de trabalho frágeis aumentam a sensação de vulnerabilidade, enquanto o desequilíbrio entre vida pessoal e profissional intensifica o desgaste.

Outra perspectiva que ajuda a compreender as causas é o Modelo Demanda–Recursos (Job Demands–Resources Model), de Bakker e Demerouti, segundo o qual o Burnout surge quando as demandas do trabalho (pressão, ritmo acelerado, exigências emocionais) superam os recursos disponíveis (apoio, autonomia, equilíbrio, reconhecimento). Quanto maior o descompasso, maior a probabilidade de adoecimento.

Na mesma linha, a psicodinâmica do trabalho de Dejours (1992; 2011) explica que o sofrimento se instala quando o sujeito não consegue transformar sua atividade conforme sua subjetividade exige. A falta de reconhecimento simbólico, moral ou material é apontada pelo autor como elemento central para o adoecimento.

Além disso, fatores como assédio moral, liderança autoritária e violências psicológicas estão entre os principais gatilhos da síndrome. Hirigoyen (1998) mostra que ambientes marcados por práticas abusivas geram insegurança emocional, medo e desgaste contínuo, favorecendo o Burnout.

A legislação brasileira também avançou ao reconhecer esses riscos. A atualização da NR-1 inclui os riscos psicossociais no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), indicando que



aspectos emocionais e relacionais fazem parte do risco ocupacional (BRASIL, 2024). A NR-17 reforça que condições de trabalho inadequadas físicas, cognitivas e emocionais podem gerar danos à saúde (BRASIL, 2019).

Outros elementos contemporâneos contribuem para ampliar o risco de Burnout, como:

- intensificação do trabalho remoto e falta de desconexão;
- cultura da hiperprodutividade;
- insegurança de emprego;
- múltiplas funções simultâneas;
- tecnologias invasivas e monitoramento constante.

Outra perspectiva crucial para a compreensão das causas reside na Justiça Organizacional. Quando o trabalhador percebe que os processos, as recompensas ou o tratamento interpessoal não são justos, a insegurança e o desgaste emocional aumentam exponencialmente. A Justiça Interacional, em particular, refere-se à percepção de que a comunicação e o tratamento por parte das lideranças são pautados no respeito e na dignidade (CASSUNDÉ; RODRIGUES, 2013).

A falha nessa justiça manifestada por falta de empatia ou tratamento autoritário atua como um potente catalisador do sofrimento, pois anula o valor simbólico do esforço e reforça a sensação de desamparo (DEJOURS, 2011).

Assim, os fatores associados ao Burnout são estruturais, relacionais e institucionais, exigindo mudanças que vão além do comportamento individual do trabalhador.

2.3 Efeitos da Síndrome na produtividade

Os impactos do Burnout na produtividade são amplamente documentados. Maslach e Jackson (2001) argumentam que a exaustão compromete a clareza cognitiva, gerando lapsos de memória, perda de atenção e lentidão no desempenho. Loureiro et al. (2008) observam que trabalhadores esgotados apresentam dificuldades decisórias e maior propensão a erros.

Hespanhol (2005) destaca o fenômeno do presenteísmo, no qual o trabalhador está fisicamente presente, mas sem capacidade emocional ou cognitiva para desempenhar suas



atividades. Estudos de Johns (2010) mostram que o presenteísmo gera prejuízos maiores que o absenteísmo, pois afeta diretamente a qualidade do trabalho e a produtividade coletiva.

Pesquisas recentes apontam também consequências como:

- queda da criatividade;
- redução da capacidade de resolução de problemas;
- aumento de conflitos interpessoais;
- maior risco de acidentes de trabalho;
- atrasos recorrentes;
- perda de engajamento e desmotivação crônica.

Dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho (SMARTLAB, 2021) mostram que transtornos mentais são uma das principais causas de afastamentos no Brasil. Chiavenato (2014) reforça que o rendimento institucional depende do bem-estar emocional da equipe. Assim, quando o trabalhador adoece, toda a dinâmica organizacional é afetada.

Para além do presenteísmo e da queda cognitiva, é crucial considerar o impacto da cultura always-on no rendimento. O uso contínuo de tecnologias de comunicação (e-mails, chats, aplicativos) após o horário de trabalho impõe uma demanda de atenção permanente que impede a desconexão psicológica (RECH et al., 2021).

Essa fronteira esmaecida entre o profissional e o pessoal gera o chamado tecnostresse, que se soma às demandas do trabalho presencial, resultando em fadiga crônica e incapacidade de recuperação de energia. A longo prazo, essa invasão tecnológica compromete diretamente a criatividade e a capacidade de planejamento estratégico, essenciais para a alta performance (TOSCANO; FADEL, 2018).

2.4 Clima organizacional

O clima organizacional corresponde às percepções coletivas sobre relações, práticas, valores e interações no ambiente de trabalho (GIL, 2011). Liderança autoritária, comunicação falha, pressão excessiva e falta de valorização produzem insegurança emocional e ampliam o risco de adoecimento (HESPANHOL, 2005; LOUREIRO et al., 2008).



Além disso, é importante diferenciar clima de cultura organizacional. Enquanto o clima corresponde à experiência imediata dos trabalhadores, a cultura diz respeito aos valores, crenças e normas que sustentam o funcionamento da instituição (SCHEIN, 2010). Quando ambos se alinham de forma negativa, práticas tóxicas sustentadas por valores rígidos, o risco de Burnout se intensifica.

O estilo de liderança é outro fator decisivo. Líderes com perfil autoritário ou indiferente tendem a gerar medo, insegurança psicológica e redução da confiança. Já lideranças empáticas, dialógicas e participativas contribuem para ambientes mais saudáveis. Pesquisas de Amy Edmondson (2018) apontam que equipes com “segurança psicológica” apresentam maior engajamento e menor índice de adoecimento.

Assim, o clima organizacional é indicador fundamental do bem-estar no trabalho, podendo atuar como elemento protetor ou desencadeador do sofrimento psíquico.

2.5 Como a Síndrome pode afetar colaboradores e organizações

O Burnout provoca danos significativos à saúde física, mental e social do trabalhador. Fadiga intensa, irritabilidade, ansiedade, isolamento, insônia e queda da motivação são sintomas frequentes (BENEVIDES-PEREIRA, 2010; LOUREIRO et al., 2008). Em estágios avançados, podem surgir depressão, crises de pânico, problemas gastrointestinais e distúrbios cardiovasculares (HESPANHOL, 2005).

Os impactos se estendem para fora do ambiente profissional, afetando relações familiares, autoestima, lazer e vida social. Muitos trabalhadores desenvolvem sensação de fracasso, de “não dar conta” e de perda de identidade profissional.

Para as organizações, os danos também são expressivos:

- absenteísmo elevado;
- presenteísmo prolongado;
- alta rotatividade;
- queda da produtividade;
- conflitos entre equipes;



- clima organizacional prejudicado;
- perda de talentos e conhecimento institucional.

Segundo Chiavenato (2016), empresas que negligenciam a saúde mental enfrentam prejuízos econômicos e perda de competitividade.

A inclusão dos riscos psicossociais na NR-1 reforça que o Burnout deve ser tratado como fenômeno ocupacional estrutural, e não como falha individual. Isso obriga instituições a repensarem práticas, políticas e processos internos (BRASIL, 2024).

2.6 Estratégias de prevenção e promoção da saúde mental no trabalho

A prevenção da Síndrome de Burnout exige ações contínuas e alinhadas às políticas de gestão. Maslach e Leiter (2016) argumentam que ambientes equilibrados e com suporte emocional reduzem drasticamente o adoecimento. Assim, prevenir vai muito além de campanhas pontuais, exige mudanças estruturais.

Entre as estratégias eficazes estão:

- jornadas equilibradas;
- pausas regulares;
- suporte psicológico;
- programas de sensibilização e formação;
- rodas de conversa e espaços de escuta;
- políticas contra assédio e metas abusivas.

Hespanhol (2005) destaca que espaços de escuta qualificada fortalecem o sentimento de pertencimento e reduzem a solidão emocional que antecede o Burnout.

A capacitação de lideranças é outro ponto central. Líderes preparados conseguem identificar sinais de esgotamento, oferecer apoio e conduzir equipes com empatia. Como ressalta Gil (2011), relações baseadas no respeito e diálogo contribuem para ambientes mais saudáveis.



Além disso, práticas de “segurança psicológica”, defendidas por Amy Edmondson (2018), ajudam a construir confiança e fortalecer vínculos, reduzindo o medo de errar ou pedir ajuda.

A atualização da NR-1 exige que empresas incluam riscos psicossociais em seus programas de gestão, tornando a prevenção uma obrigação institucional (BRASIL, 2024).

Assim, a prevenção do Burnout deve ser vista como responsabilidade coletiva, que envolve cultura organizacional, práticas de gestão, condições de trabalho e relações humanas.

Neste contexto, uma das estratégias mais eficazes deve ser a aplicação estrutural do Modelo Demanda–Recursos (JD-R) (BAKKER; DEMEROUTI, 2007). Prevenir o *Burnout* implica, primeiramente, reduzir as Demandas de Trabalho excessivas (carga horária, pressão de tempo) e, simultaneamente, aumentar os Recursos de Trabalho (apoio social, autonomia, *feedback* de qualidade, e reconhecimento). A intervenção deve ser sistêmica, focando tanto em evitar a exaustão quanto em promover o engajamento e a realização.

Adicionalmente, as organizações modernas precisam formalizar o Direito à Desconexão. Isso envolve criar políticas claras que proíbam o envio ou a expectativa de resposta a comunicações profissionais fora do horário estabelecido, respeitando o tempo de descanso e lazer do colaborador. Tal medida é uma forma direta de gerenciar os riscos psicossociais impostos pela tecnologia (RECH et al., 2021).

Por fim, é vital estabelecer a diferenciação clara entre Burnout e Depressão. Embora os sintomas possam se sobrepor, a Organização Mundial da Saúde (OMS), na CID-11, categoriza o Burnout exclusivamente como um fenômeno ocupacional (relacionado ao trabalho). Essa distinção não minimiza o sofrimento, mas direciona a responsabilidade causal para o ambiente de trabalho e não para uma patologia individual (OMS, 2019). Entender essa diferença é o primeiro passo para exigir intervenções de gestão e não apenas tratamentos clínicos isolados.

3 METODOLOGIA



Este estudo foi desenvolvido com uma abordagem qualitativa, por permitir compreender, em profundidade, as percepções e experiências dos trabalhadores em relação à Síndrome de Burnout.

A pesquisa possui caráter exploratório e descritivo, uma vez que se busca identificar fatores associados ao esgotamento profissional e descrever como esse fenômeno se manifesta no cotidiano laboral.

3.1 Participantes da pesquisa

O questionário foi disponibilizado a trabalhadores de diferentes setores, incluindo atividades administrativas, operacionais e de atendimento. A participação ocorreu de forma voluntária, anônima e sem qualquer identificação obrigatória. O propósito foi captar percepções diversas sobre condições de trabalho, níveis de pressão, sintomas relacionados ao esgotamento e possíveis indicadores de Burnout.

3.2 Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado elaborado no Google Forms e disponibilizado aos participantes por link digital. O instrumento contém questões fechadas e abertas que abordam:

- a) perfil sociodemográfico;
- b) rotina e condições de trabalho;
- c) sobrecarga e demandas emocionais;
- d) sintomas relacionados ao estresse;
- e) percepção sobre apoio organizacional;
- f) sinais e experiências compatíveis com a Síndrome de Burnout.

As perguntas foram elaboradas com base em estudos sobre saúde mental no trabalho, riscos psicossociais e modelos teóricos do esgotamento profissional.

3.3 Procedimentos de coleta

O questionário permaneceu disponível de forma online, permitindo que os participantes respondessem no horário e local de sua preferência. As respostas foram registradas



automaticamente pelo Google Forms, o que assegurou maior precisão no armazenamento dos dados. A coleta não envolveu contato direto entre pesquisador e participantes, reduzindo interferências externas.

3.4 Procedimentos de análise dos dados

A análise dos dados seguiu os princípios da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). O processo ocorreu em três etapas:

- a) leitura flutuante das respostas, para familiarização com o material;
- b) codificação e organização das respostas por temas recorrentes, formando categorias como: “causas do estresse”, “percepção do ambiente laboral”, “sintomas relatados” e “medidas de prevenção”;
- c) interpretação dos achados à luz do referencial teórico, articulando as respostas com autores como Maslach, Dejours, Benevides-Pereira e Chiavenato.

Essa metodologia possibilitou identificar padrões e compreender o sentido atribuído pelos trabalhadores às suas vivências no contexto profissional.

3.5 Considerações éticas

A pesquisa respeitou os princípios éticos aplicáveis aos estudos com seres humanos. Os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa e participaram voluntariamente.

Não foram solicitados dados pessoais ou informações sensíveis, garantindo anonimato, sigilo e privacidade. As respostas foram utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise das respostas obtidas através do questionário revela um cenário preocupante que valida as discussões teóricas apresentadas anteriormente. Ao examinar a rotina e as percepções dos participantes, torna-se evidente que o ambiente de trabalho, quando desprovido de suporte e excessivamente exigente, atua como um catalisador para o sofrimento psíquico.

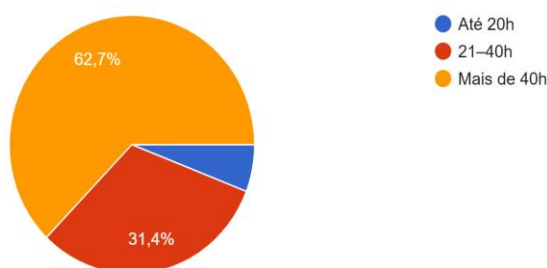


4.1 A Sobrecarga e a Exaustão como Rotina

Uma parcela expressiva dos participantes descreve sua rotina laboral com termos como "desgastante", "exaustiva", "estressante" e "cansativa". Observa-se que a maioria cumpre jornadas superiores a 40 horas semanais, muitas vezes acumulando funções ou lidando com demandas que surgem como "urgentes" devido à falta de processos definidos.

Gráfico 1-

Jornada de trabalho semanal
51 respostas

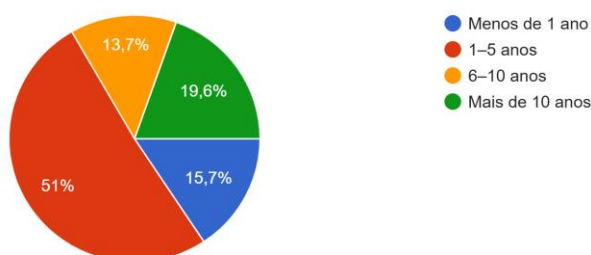


Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Esse panorama reflete a "intensificação de tarefas" citada na introdução deste estudo, onde a tecnologia e a competitividade aceleram o ritmo produtivo sem a devida contrapartida em recursos humanos. A exaustão emocional se manifesta em toda a amostra, independentemente do tempo na função, sendo que 51% dos entrevistados estão no cargo atual entre 1 a 5 anos.

Gráfico 2-

Tempo na função
51 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2025)



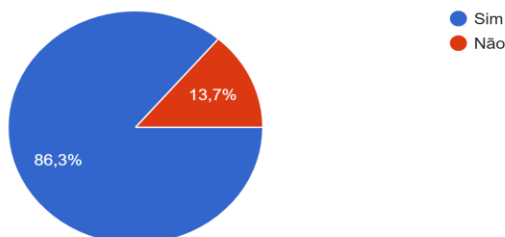
O conceito de exaustão emocional, proposto por Maslach e Jackson (1981) como a primeira dimensão do Burnout, aparece de forma recorrente nos relatos. Trabalhadores de diferentes áreas, desde assistentes administrativos a profissionais de saúde e educação, relatam "cansaço extremo", "sensação de estar travada" e "esgotamento mental". Um relato chama a atenção pela gravidade: "o cansaço chega a um ponto que não me sinto motivada a vir trabalhar", evidenciando como a fadiga crônica corrói o vínculo do profissional com sua atividade.

4.2 Impactos na Saúde e na Vida Pessoal

Os dados confirmam que o sofrimento não fica restrito ao horário comercial, sendo que **86,3%** dos trabalhadores indicaram que houve **impacto em sua vida pessoal** (sono, relações, saúde).

Gráfico 3-

Houve impacto na sua vida pessoal (sono, relações, saúde)?
51 respostas



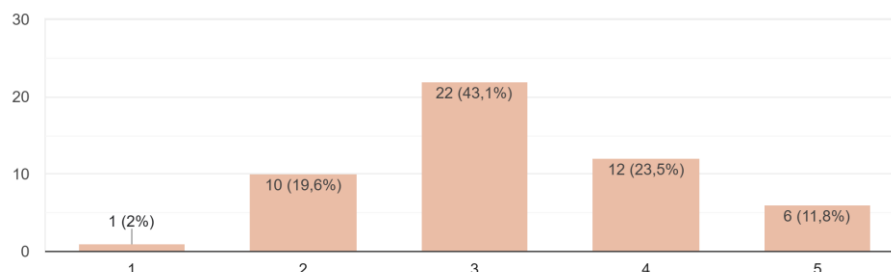
Fonte: Dados da pesquisa (2025)

As respostas indicam uma invasão nociva do trabalho na vida pessoal, manifestando-se através de insônia, ansiedade, irritabilidade e isolamento social. Um participante relatou que desconta o estresse em familiares e amigos, "sendo grosseiro e me afastando deles", o que ilustra o custo social da síndrome. Outros mencionam sintomas físicos claros, como dores de cabeça constantes, urticária emocional e crises de choro.

A sensação de controle sobre a rotina é baixa, o que contribui para o estresse. No questionário sobre a **autonomia para organizar tarefas**, a avaliação mais frequente foi o valor **3 (43,1%)**, indicando uma autonomia apenas moderada, ou até baixa, já que **19,6%** e **2%** responderam **2 e 1**, respectivamente.

Gráfico 4-

Você sente que tem autonomia para organizar suas tarefas?
51 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Esses achados confirmam a visão de Benevides-Pereira (2010), de que o Burnout compromete aspectos cognitivos e fisiológicos. É alarmante notar que, para lidar com esse estresse, muitos recorrem a medicamentos, isolamento ("só quero dormir") ou buscam válvulas de escape imediatas, demonstrando a fragilidade dos mecanismos de enfrentamento individuais diante de um problema que é estrutural.

4.3 A Relação entre Engajamento Reduzido e Desempenho

Do ponto de vista organizacional, os resultados mostram que a produtividade teve uma redução evidente. A "falta de concentração", "lentidão" e a "sensação de ineficácia" foram frequentemente citadas como consequências do esgotamento. Isso se alinha perfeitamente ao conceito de presenteísmo abordado por Hespanhol (2005), onde o colaborador está fisicamente no posto de trabalho, mas mentalmente incapaz de produzir com qualidade.

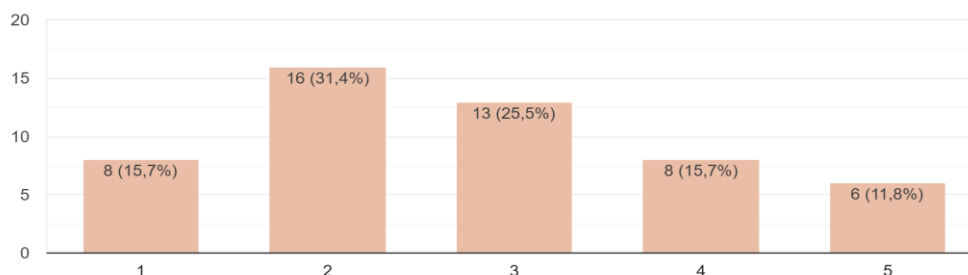
Um exemplo claro dessa desconexão é o relato de uma participante que sente que "faz tudo de qualquer jeito" devido à irritação e ao estresse, confirmando que a saúde mental comprometida afeta diretamente a qualidade das entregas e, consequentemente, os resultados da empresa.

4.4 A Lacuna no Apoio Organizacional

Talvez o dado mais crítico levantado pela pesquisa seja a percepção de abandono por parte das organizações. A avaliação do **suporte e reconhecimento da liderança** reforça isso: **31,4%** avaliaram como **2** (baixo), e **15,7%** como **1** (muito baixo).

Gráfico 5-

Como avalia o suporte e reconhecimento da liderança?
51 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Quando questionados sobre o que a empresa faz para prevenir o Burnout, a resposta predominante foi "nada" ou ações superficiais que não tocam na raiz do problema.

Há um pedido claro nas sugestões dos trabalhadores por "humanização": eles pedem redução de carga horária, reconhecimento, empatia das lideranças e suporte psicológico real.

A diferença entre o que a NR-1 recomenda em relação aos riscos psicossociais e o que realmente acontece no dia a dia é bastante evidente. Enquanto a norma orienta que esses riscos devem ser gerenciados, na prática, encontramos ambientes onde a cobrança sem motivo aparente e a falta de diálogo predominam. A ausência de espaços para ouvir os trabalhadores confirma a teoria de Dejours (1992), que destaca a importância do reconhecimento para a saúde mental. Sem esse reconhecimento, o trabalho perde seu significado e as pessoas acabam adoecendo.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo buscou compreender os impactos da Síndrome de Burnout na saúde mental dos trabalhadores e analisar como as práticas organizacionais influenciam esse processo de adoecimento. A partir da articulação entre a revisão bibliográfica e a pesquisa de campo,



conclui-se que o Burnout não é apenas um problema individual, mas um sintoma de um modelo de gestão que, muitas vezes, prioriza metas, colocando pessoas em segundo plano.

Os resultados obtidos demonstram que a exaustão emocional já é uma realidade para a maioria dos participantes, afetando não apenas seu desempenho profissional através da queda de produtividade e desmotivação, mas invadindo severamente sua qualidade de vida, sono e relações afetivas. Ficou evidente que fatores como sobrecarga de trabalho, falta de autonomia e, principalmente, a ausência de reconhecimento e suporte da liderança são as principais causas desse esgotamento.

A pesquisa revelou ainda uma lacuna preocupante entre a necessidade de cuidado e as ações efetivas das empresas. Enquanto a legislação avança com a inclusão dos riscos psicossociais na NR-1, a prática cotidiana ainda carece de políticas de prevenção eficazes. Os trabalhadores pedem por medidas básicas: acolhimento psicológico, lideranças preparadas e jornadas de trabalho mais humanas.

Portanto, conclui-se que a prevenção do Burnout exige uma mudança de padrões. Não basta oferecer soluções temporárias; é necessário reestruturar a organização do trabalho para que ele volte a ser fonte de realização e não de sofrimento.

Para estudos futuros, sugere-se a investigação de intervenções específicas em empresas que já aplicam as novas diretrizes de saúde mental, a fim de medir a eficácia de programas de prevenção estruturados. Cuidar da saúde mental do trabalhador é garantir a sustentabilidade humana e econômica das organizações.

6 REFERÊNCIAS

BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E. The Job Demands–Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, v. 22, n. 3, p. 309–328, 2007.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.



BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR-1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Portaria MTP nº 1.419, de 23 dez. 2024.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR-17 – Ergonomia. Portaria SEPRT nº 1.359, de 9 dez. 2019.

CASSUNDÉ, A. J. D.; RODRIGUES, S. B. O impacto da justiça organizacional no bem-estar e na saúde mental do trabalhador. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, v. 13, n. 4, p. 399–410, 2013.

CHIAVENATO, I. *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

CHIAVENATO, I. *Comportamento organizacional: a dinâmica do sucesso das organizações*. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DEJOURS, C. *Trabalho vivo*. Brasília: Paralelo 15, 2011.

DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Sofrimento psíquico no trabalho. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, v. 15, n. 2, p. 130–139, 2015.

DUTRA, J. S.; COSTA, A. G.; SAMPAIO, R. R. *Gestão e trabalho: práticas e significados*. São Paulo: Atlas, 2016.

EDMONDSON, A. C. *The fearless organization: creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. Hoboken: Wiley, 2018.

GIL, A. C. *Gestão de Pessoas: enfoque nos papéis profissionais*. São Paulo: Atlas, 2011.

HESPAHOL, A. Burnout e stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, v. 7, n. 1–2, p. 153–162, 2005.

HIRIGOYEN, M.-F. *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.

JOHNS, G. Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, v. 31, n. 4, p. 519–542, 2010.

LOUREIRO, H. et al. Burnout no trabalho. *Referência – Revista de Enfermagem*, v. 2, n. 7, p. 33–41, 2008.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, v. 2, p. 99–113, 1981.



MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The Maslach Burnout Inventory. 3. ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 2001.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It. San Francisco: Jossey-Bass, 2016.

MATTOS, C. A.; SCHLINDWEIN, V. L. D. Sofrimento psíquico no trabalho. Psicologia em Revista, v. 20, n. 2, p. 215–229, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-11 – Classificação Internacional de Doenças. Genebra: OMS, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World mental health report: transforming mental health for all. Genebra: OMS, 2022.

RECH, C. R. et al. Direito à Desconexão e Tecnoestresse: a síndrome de burnout e o trabalho remoto. Revista do Tribunal Superior do Trabalho, v. 87, n. 1, p. 235–256, 2021.

SCHAUFELI, W. B.; GREENGRASS, E. Introduction to burnout research: The future of burnout. In: SCHAUFELI, W. B.; MASLACH, C.; MAREK, T. (org.). Professional burnout: recent developments in theory and research. Washington: Taylor & Francis, 1993. p. 1–17.

SCHEIN, E. H. Organizational culture and leadership. 4. ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2010.

SMARTLAB. Afastamentos por transtornos mentais no Brasil. Brasília: MPT/OIT, 2021.

TOSCANO, M. B. V.; FADEL, C. A. Teletrabalho e Síndrome de Burnout: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 43, e12, 2018.

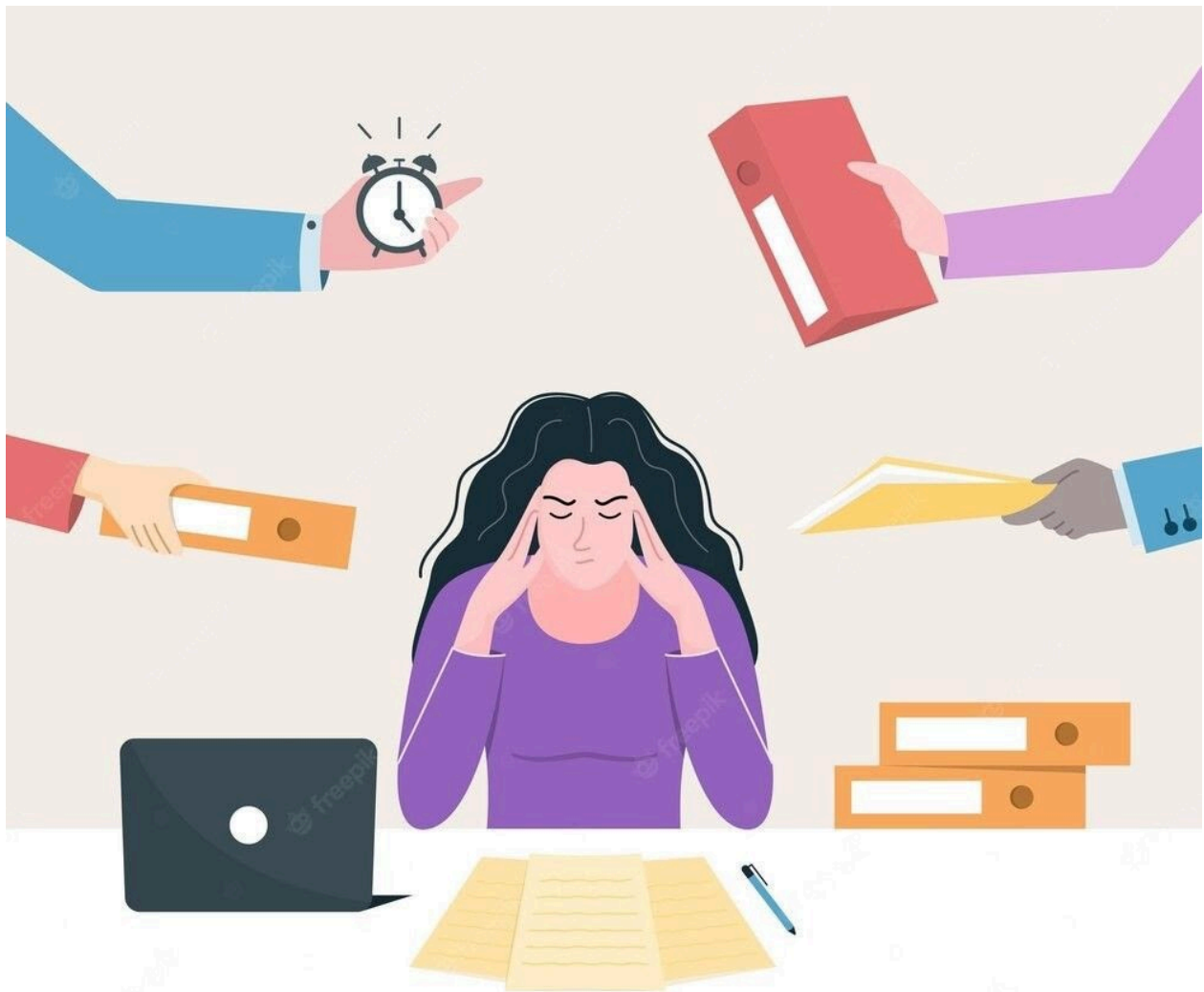
TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Burnout Syndrome and psychiatric disorders. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 34, n. 5, p. 223–233, 2007.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA SOBRE BURNOUT

Os impactos do burnout na saúde mental de trabalhadores

Esta pesquisa faz parte de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) sobre os impactos da Síndrome de Burnout na saúde mental de trabalhadores e práticas de prevenção nas organizações. A participação é voluntária, anônima e confidencial.

* Indica uma pergunta obrigatória



Dados sociodemográficos

1. Idade *

2. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não declarar

3. Escolaridade

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Fundamental
- ☐ Médio
- ☐ Técnico
- ☐ Superior

4. Cargo/Função *

5. Tempo na função *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ 1–5 anos
- ☐ 6–10 anos
- ☐ Mais de 10 anos

6. Jornada de trabalho semanal

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Até 20h
- ☐ 21–40h
- ☐ Mais de 40h

Rotina de trabalho

7. Como você descreveria sua rotina de trabalho diária? *

8. Você sente que tem autonomia para organizar suas tarefas? *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Nun ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Sempre

9. Como avalia o suporte e reconhecimento da liderança?

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Muit ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Muito satisfeito

Sintomas e percepção

10. Você já ouviu falar na Síndrome de Burnout? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

11. Já sentiu sinais de cansaço extremo, esgotamento emocional ou sensação de ineficácia? Descreva. *

12. Com que frequência sente esses sinais? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Nunca

☐ Raramente

☐ Às vezes

☐ Frequentemente

☐ Sempre

Impactos

13. De que forma esses sinais afetaram seu desempenho no trabalho? *

14. Houve impacto na sua vida pessoal (sono, relações, saúde)? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

15. Se sim, descreva:

16. Já precisou se afastar por motivo de estresse ou saúde mental relacionada ao trabalho?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

Estratégias e apoio

17. O que você costuma fazer para lidar com o estresse do trabalho? *

18. Sua empresa oferece programas de apoio emocional ou qualidade de vida? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

19. Você se sente à vontade para falar sobre saúde mental com colegas e gestores? *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Nun ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Sempre

Sugestões de prevenção

20. Na sua opinião, o que a empresa faz de positivo para prevenir o burnout? *

21. Que práticas poderiam ser implementadas para reduzir o risco de burnout? *
