

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA CURSO DE GRADUAÇÃO
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO**

**FÁBIO HENRIQUE FERRAZ ALVES
KARLOS EDUARDO LIMA DOS SANTOS
MAGDALA ALVES DE BRITO LEITE CORREIA**

**A SÍNDROME DE BURNOUT NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL
BRASILEIRO: IMPACTOS, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO**

RECIFE/2025

FÁBIO HENRIQUE FERRAZ ALVES
KARLOS EDUARDO LIMA DOS SANTOS
MAGDALA ALVES DE BRITO LEITE CORREIA

**A SÍNDROME DE BURNOUT NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL
BRASILEIRO: IMPACTOS, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE
PREVENÇÃO**

Pré-projeto de Conclusão de Curso apresentado à Disciplina de TCC do Curso de Administração do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador - Dr. Jadson Freire da Silva
Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA)

Examinador 1 – Prof.

Examinador 2 – prof

Nota:
Data: _/___/___

RESUMO

A centralidade do trabalho, aliada às transformações globais e à cultura de alta produtividade, tem sido um fator condicionante para a construção de ambientes propícios ao adoecimento relacionado ao trabalho. Desta forma, o presente estudo mapeia a produção científica sobre a Síndrome de Burnout (SB) no contexto organizacional brasileiro, analisando seus impactos, os principais desafios e o papel da gestão em sua prevenção. A crescente significância da incidência da SB no Brasil, atualmente um dos países com maior número de casos, e sua classificação como fenômeno ocupacional pela CID-11, traduzem a urgência de alterar o foco da responsabilidade individual para as formas de organização e gestão do trabalho. Os achados obtidos pela metodologia de revisão de literatura, indicam que a SB é resultante de um processo cumulativo de desgaste, que resulta no colapso dos mecanismos de adaptação do trabalhador. Assim, a gestão estratégica da saúde mental requer a passagem de um modelo reativo para um modelo proativo, com uso de ferramentas de diagnóstico para identificar fatores de risco e orientar intervenções. Por sua vez, os resultados indicam que prevenção eficaz ultrapassa treinamentos convencionais, demandando a articulação entre desenvolvimento formal, aprendizagem social, experimentação e abertura a experiências externas. Assim, o estudo tem potencial para colaborar com o leque de outros estudos sobre a temática, não delimitando a discussão, mas trazendo um novo ângulo para a abordagem.

Palavras-Chave: Síndrome de Burnout, Saúde Mental Ocupacional, CID-11, Gestão de Pessoas, Prevenção.

ABSTRACT

The centrality of work, coupled with global transformations and a culture of high productivity, has been a contributing factor to the creation of environments conducive to work-related illness. Therefore, this study maps the scientific production on Burnout Syndrome (BS) in the Brazilian organizational context, analyzing its impacts, the main challenges, and the role of management in its prevention. The significant increase in the incidence of BS in Brazil, currently one of the countries with the highest number of cases, and its classification as an occupational phenomenon by ICD-11, highlight the urgency of shifting the focus from individual responsibility to forms of work organization and management. The findings obtained through the literature review methodology indicate that BS results from a cumulative process of burnout, leading to the collapse of the worker's adaptation mechanisms. Thus, strategic mental health management requires a shift from a reactive to a proactive model, using diagnostic tools to identify risk factors and guide interventions. In turn, the results indicate that effective prevention goes beyond conventional training, requiring a connection between formal development, social learning, experimentation, and openness to external experiences. Thus, the study has the potential to contribute to the range of other studies on the subject, not limiting the discussion, but bringing a new angle to the approach.

Keywords: Burnout Syndrome, Occupational Mental Health, ICD-11, Human Resource Management, Prevention.

SUMÁRIO

1INTRODUÇÃO	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 ORIGEM E EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE BURNOUT	7
2.2 O CENÁRIO DO BURNOUT NO BRASIL E A CID	10
2.3 INCIDÊNCIA E DIAGNÓSTICO COMO FERRAMENTA PREVENTIVA	11
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

O trabalho, nos dias atuais, tem ocupado uma posição de centralidade na vida dos indivíduos, pois além de sua função de garantir a subsistência, a atividade laboral é uma vertente para a construção da identidade, da valorização pessoal e do bem-estar psicossocial (1). Todavia, as transformações no mundo do trabalho, fortalecidas pela globalização, pela tecnologia e por uma cultura de produtividade em alta, têm gerado um ambiente propício ao surgimento de novas formas de adoecimento (2). Neste viés, a linha tênue que separa a dedicação profissional da exaustão patológica tem sido cruzada com frequência cada vez maior, colocando a saúde mental no epicentro dos debates sobre gestão e relações de trabalho (3).

Nesse cenário, surge a Síndrome de Burnout (SB), ou Síndrome do Esgotamento Profissional, fenômeno psicossocial tido como uma resposta direta ao estresse crônico e mal gerenciado no ambiente de trabalho (4; 5). No Brasil, sua incidência tem sido inquietante, pois segundo dados da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) e da *International Stress Management Association* (ISMA-BR) indicam que aproximadamente 30% dos trabalhadores brasileiros sofrem com a síndrome, ranqueando o país como o segundo com mais casos diagnosticados no mundo, atrás apenas do Japão (6; 7).

A relevância e a urgência deste tema foram reforçadas em 1º de janeiro de 2022, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) oficializou o Burnout como um fenômeno ocupacional na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) (8; 9). Mudança essa que estabelece um vínculo entre o adoecimento e o trabalho, transferindo o foco da discussão da vida profissional do indivíduo para a responsabilidade da organização em prover um ambiente de trabalho saudável. Este marco regulatório, somado ao crescimento no número de afastamentos por Burnout registrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no Brasil, resultando em um aumento superior a 1000% na última década, traz à tona a necessidade de uma análise mais detalhada sobre o tema (6).

Considerando o exposto apresentado, o objetivo geral deste estudo consiste em mapear a produção científica sobre a Síndrome de Burnout, seus impactos sobre trabalhadores e organizações no contexto brasileiro, bem como

analisar o papel da gestão organizacional na prevenção e no manejo dessa condição.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Origem e evolução do conceito de Burnout

O termo burnout, que na linguagem coloquial inglesa significa "queimar por completo" ou "apagar-se por falta de combustível", foi introduzido no campo da saúde mental na década de 1970 pelo psicanalista alemão radicado nos Estados Unidos, Herbert Freudenberger (10). Ao observar voluntários em uma clínica para dependentes químicos, ele descreveu um estado de esgotamento físico e mental progressivo, acompanhado de uma perda de motivação e idealismo, que ele metaforicamente denominou burnout (4; 3).

A imagem de um "incêndio interno" que consome toda a energia do indivíduo até restarem apenas cinzas tornou-se uma descrição útil para a experiência de exaustão decorrente do trabalho (8). Num primeiro momento, o conceito foi associado estreitamente a profissões de cuidado e serviço, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e professores. Se acreditava que o alto envolvimento emocional e a dedicação intensa exigidos por essas áreas tornavam seus profissionais mais vulneráveis ao esgotamento (11).

Contudo, a evolução das pesquisas, principalmente os trabalhos da psicóloga social Christina Maslach, ampliou a compreensão do fenômeno. A pesquisa demonstrou que o Burnout não se restringia às profissões de ajuda, mas poderia acometer trabalhadores de qualquer setor (12).

O foco deslocou-se da natureza da profissão para a natureza da relação entre o indivíduo e seu ambiente de trabalho. Assim, o Burnout passou a ser entendido como o resultado de uma dissonância crônica e prolongada entre as demandas do trabalho e os recursos, pessoais e organizacionais, disponíveis para lidar com elas, podendo ocorrer em qualquer contexto ocupacional (13).

Ao longo do tempo, a evolução conceitual culminou em um marco importante, devido à 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (OMS). Nela, o Burnout é oficialmente definido não como uma doença, porém como um "fenômeno ocupacional" resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi

gerenciado com sucesso (9, 20). A referida definição é vista como essencial, pois consolida a compreensão de que a síndrome está ligada ao contexto laboral, asseverando a transição do foco somente nas características do indivíduo para a análise das condições e da organização do trabalho (8).

Dentre os sinais da síndrome, a exaustão emocional é considerado o principal sintoma a se manifestar, a qual se traduz em uma sensação de esgotamento nos âmbitos físico e emocional, já que o indivíduo acometido habitualmente se sente exausto e incapaz de se recuperar mesmo após um período de repouso. Por outro lado, a segunda dimensão está relacionada à despersonalização ou cinismo. Nessa conjectura, o colaborador passa a ter atitude de distanciamento, indiferença e negativismo em relação ao seu trabalho e às pessoas com quem interage, como forma de se proteger contra o desgaste emocional contínuo (4, 14).

Por último, a combinação de exaustão com distanciamento emocional culmina na terceira dimensão, a redução da realização pessoal, ou ineficácia profissional. Nessa etapa, se instala uma autoavaliação persistentemente negativa, incluindo sentimentos de incompetência, baixa produtividade e a sensação de que as contribuições do trabalho perderam valor, situação que conseqüentemente leva à perda de propósito no ambiente de trabalho (4, 8).

A popularização do termo burnout tem acarretado uma banalização, pois está sendo frequentemente usado para denotar qualquer forma de cansaço ou insatisfação com o trabalho (15). Entretanto, do ponto de vista clínico e jurídico, relevante se faz realizar um diagnóstico técnico preciso, o distinguindo principalmente do estresse e da depressão (15).

Por sua vez, o estresse fisiológico trata-se de uma resposta adaptativa psicológica do organismo a estímulos internos ou externos a algum tipo de desajuste, qual pode surgir de forma aguda e transitória, tendo função adaptativa ao realizar a ativação neuroendócrina direcionada à resolução das demandas ambientais (16).

Na mesma linha de discussão, a síndrome de Burnout é uma condição psicopatológica decorrente da exposição prolongada e mal administrada a fatores estressantes ocupacionais crônicos. Ao contrário do estresse agudo, que está ligado a um estado de alerta e mobilização, o Burnout se manifesta por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional, evidenciando um colapso nos mecanismos de adaptação ao estresse no

ambiente de trabalho (17).

A diferença mais significativa está na distinção entre Burnout e depressão, pois, apesar de compartilharem sintomas como fadiga, humor deprimido e anedonia, que é a perda de prazer, suas causas e áreas de manifestação são diferentes (18). A Organização Mundial da Saúde (OMS) reitera de maneira concisa que o Burnout é um fenômeno estritamente ocupacional, com sintomas e causas limitados ao ambiente de trabalho (9).

Por seu turno, a depressão é considerada um transtorno de humor de natureza global, uma condição médica que impacta todas as áreas da vida de uma pessoa, atingindo de modo abrangente suas relações familiares, sociais e interesses pessoais (18).

A diferença entre depressão e síndrome de burnout tem implicações significativas para a prática clínica e a gestão organizacional. Atribuir o sofrimento psicológico à depressão pode levar à compreensão de que se trata de uma condição endógena, relacionada a predisposições individuais de natureza biológica ou psicológica (19). Em contrapartida, o diagnóstico da síndrome de burnout centra-se em fatores exógenos, atribuindo a etiologia da doença às condições de trabalho adversas e desgastantes.

Essa diferenciação tem repercussão nas estratégias terapêuticas, visto que o tratamento da depressão se concentra no indivíduo, por meio de intervenções psicoterápicas e/ou farmacológicas. Já o manejo do Burnout sugere modificações estruturais no ambiente de trabalho, com foco na redução ou eliminação dos estressores ocupacionais que sustentam o quadro clínico (9).

Se faz oportuno contextualizar que o Burnout não se manifesta como um evento agudo, porém como um processo que se desenvolve de forma progressiva e cumulativa. Ao compasso que os fatores de estresse continuam, o quadro avança para uma fase intermédia, quando o esgotamento torna-se mais profundo e, como resposta defensiva, o acometido passa a exibir distanciamento, cinismo e despersonalização.

Já na fase avançada, o esgotamento é generalizado, onde a sensação de ineficácia e fracasso surge, podendo desencadear quadros graves de ansiedade, depressão e uma aversão completa ao local de trabalho, tornando iminente o risco de afastamento laboral (4, 14).

Os sintomas da SB são diversos e os sinais mais comuns incluem dores de cabeça, dores musculares, distúrbios gastrointestinais, fadiga crônica, insônia

e enfraquecimento do sistema imunológico. Psicologicamente, os sintomas envolvem dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, sentimento de frustração e impotência, além de baixa autoestima. Já no viés do comportamento, a condição pode surgir por meio de isolamento social, agressividade, absenteísmo, uso excessivo de álcool, outras drogas, além de uma diminuição acentuada no desempenho laboral (4, 14).

2.2 O cenário do Burnout no Brasil e a CID 11

Uma nova perspectiva na abordagem do Burnout ocorreu em 1º de janeiro de 2022, com a entrada em vigor da 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (8). Nesta nova edição, a o fenômeno recebeu o código QD85 e foi categorizada no capítulo “Problemas associados ao emprego ou desemprego”, sendo definido como um fenômeno ocupacional (9).

A definição oficial da OMS na CID-11 determina que Burnout é uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. A classificação detalha, ainda, as três dimensões que a caracterizam, sendo elas: 1) sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; 2) aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e 3) redução da eficácia profissional (4).

A relevância dessa classificação padroniza o diagnóstico e a notificação em nível global, permitindo a coleta de dados epidemiológicos mais robustos e comparáveis internacionalmente. E em segundo lugar, com impacto ainda mais significativo nos contextos organizacionais e jurídicos, a classificação retira a SB do campo das condições médicas genéricas e a situa inequivocamente como uma especificidade relacionada ao ambiente de trabalho (20).

Ao não classificá-lo como um transtorno mental, mas como um “fenômeno” resultante de uma gestão inadequada do estresse laboral, a OMS estabelece que a origem do problema não está no indivíduo, mas na organização do trabalho (9). A nova concepção conceitual tem implicações diretas na forma como as empresas devem prevenir e responder à síndrome, bem como na responsabilização legal das mesmas.

A supracitada reclassificação fortalece a tese de que o Burnout é uma

doença do trabalho, equiparada ao acidente de trabalho para fins legais e previdenciários, conforme previsto na Lei nº 8.213/91 (9). Isso significa que o trabalhador diagnosticado com a síndrome passa a ter os mesmos direitos garantidos àqueles que sofrem acidentes ou desenvolvem outras doenças ocupacionais (7).

O enfoque central na esfera jurídica é a comprovação do nexo causal, ou seja, a demonstração de que o adoecimento foi causado ou agravado pelas condições de trabalho. A definição da OMS, ao incluir o Burnout como um fenômeno exclusivamente relacionado ao trabalho, fornece um importante respaldo técnico para a caracterização desse nexo em avaliações periciais judiciais (9). A responsabilidade de provar que o ambiente de trabalho era saudável passa a ser um ônus maior para o empregador, pois uma vez estabelecido o nexo causal e reconhecida a condição como doença do trabalho, o colaborador adquire uma série de direitos previstos em lei (9).

2.3 Incidência e diagnóstico como ferramenta preventiva

Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), do Ministério da Previdência Social, revelam uma configuração relevante no quantitativo de benefícios concedidos por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho. Assim como ilustrado na Tabela 2, o número de afastamentos específicos por Burnout saltou de 41 casos em 2014 para 421 em 2023, consolidando um crescimento superior a 1000% em menos de uma década (4).

Analisando o período mais recente, o impacto da pandemia de COVID-19 e das mudanças nas dinâmicas de trabalho, como a intensificação do teletrabalho sem a devida regulamentação, é um indicador para a evolução dessa tendência. O número de afastamentos mais que dobrou entre o período pré-pandêmico, com 178 casos em 2019, e o ano de 2023, com 421 casos, representando um aumento de 136% (4).

Tabela 2: Evolução dos afastamentos por Síndrome de Burnout no Brasil (2014-2023).

Ano	Número de Benefícios Concedidos pelo INSS
2014	41
2015	49
2016	63
2017	96
2018	165
2019	178
2020	291
2021	394
2022	387
2023	421

Fonte: Adaptado pelos autores (2025).

Para que as intervenções surtam efeito, elas precisam ser baseadas em dados e, nesse aspecto, o diagnóstico organizacional é um diferencial para superar um modelo reativo, que apenas lida com os afastamentos, e adotar uma gestão proativa e preditiva da saúde mental (7). Executar diagnósticos periódicos permite à empresa identificar os fatores de risco específicos de sua realidade, reconhecer as áreas e equipes mais vulneráveis e, assim, direcionar recursos de forma mais estratégica.

Uma das ferramentas para diagnosticar o Burnout é o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), um instrumento que avalia as três dimensões da síndrome, como exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, ajudando as organizações a medir os níveis de esgotamento em suas equipes. Outras ferramentas, como a *Burnout Assessment Tool* (BAT), também estão disponíveis e vêm ganhando espaço (7).

Ao aplicar essas ferramentas e combiná-las com a análise de outros indicadores de RH, como taxas de absenteísmo e rotatividade por departamento, número de horas extras e resultados de pesquisas de clima, é possível identificar atenuantes do risco. Essa conciliação baseada em evidências converte a gestão da saúde mental numa estratégia de gestão organizacional baseada em dados, permitindo intervenções direcionadas e preventivas antes do início da fase crítica.

É importante ratificar que a prevenção da SB requer a construção de uma

cultura organizacional que valorize o bem-estar e a saúde mental, se traduzindo em políticas e práticas que estabelecem limites claros para a comunicação fora do horário de trabalho, combatendo a cultura do "sempre online". A comunicação transparente e aberta sobre os desafios da empresa e as expectativas em relação aos funcionários reduz a incerteza e a ansiedade. Em última análise, é passível estabelecer canais seguros e confidenciais para que os colaboradores possam buscar ajuda e reportar situações de assédio ou sobrecarga sem o temor da retaliação (25; 7).

Ao adicionar essas práticas às rotinas diárias de trabalho, a empresa demonstra que o bem-estar físico e mental, bem como o fator humano de seus funcionários são tão importantes quanto os resultados financeiros, criando um ciclo positivo que pode levar a satisfatórios níveis de saúde geral, motivação no trabalho e produtividade.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo utilizou como fio condutor o delineamento de revisão bibliográfica. Gil (51) descreve esse essa técnica como um tipo de abordagem que tem fundamento em outros materiais já publicados, seja livros, artigos e outros conteúdos científicos. Esse modelo é um componente necessário para qualquer tipo de pesquisa, seja de laboratório ou de campo, sendo obrigatória em diversas etapas do desenvolvimento de um trabalho acadêmico, incluindo a delimitação do tema, o desenvolvimento do assunto, as citações e a apresentação das conclusões (52)

Enquanto tipo de abordagem, o presente estudo é de característica qualiquantitativa, que em termos gerais busca compreender significados, práticas e processos em contextos sociais específicos, abrangendo múltiplas formas de investigação, enfatizando a reflexividade do pesquisador, a triangulação de fontes e a interpretação situada dos dados, com foco mais na profundidade e no significado do que na mensuração estatística ou generalização (53)

Por sua vez, para os fins técnicos, o estudo tem como característica a condução do tipo exploratória, empenhada em fazer um levantamento literário sobre determinado assunto. Esse tipo de condução é adequado a temas complexos com múltiplas dimensões e informação passível de sistematização,

permitindo construir um entendimento sólido do fenômeno pesquisado (51).

Para a construção dos resultados do presente estudo, a busca inicial foi realizada na base de dados Google Acadêmico. A estrutura principal da busca primária utilizou a combinação das palavras-chaves “Burnout”, “Esgotamento Profissional” e “Saúde do Trabalhador”, delimitada pelo espaço temporal de 2020 a 2025 e aplicando o filtro de artigos de revisão.

Após a leitura dos resumos das 723 publicações oriundas da primeira busca, foram escolhidos 25 artigos para compor a seção de resultados e discussão, levando em consideração a estrutura dos abstracts, a combinação de palavras-chaves e a observação participante dos autores do estudo. Procedeu-se a uma análise de dados de natureza qualitativa, cuja finalidade foi a síntese integrativa dos conteúdos identificados, a qual foi estruturada em torno dos seguintes eixos temáticos: conceitos-chave e enquadramento teórico, causas e consequências do fenômeno, evidências epidemiológicas e normativas, e estratégias de prevenção e gestão relatadas na literatura e em documentos técnicos.

Figura 1: Critérios de exclusão na busca por artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025), com a ferramenta Canva.

No que concerne ao enquadramento conceitual do Burnout, adotou-se a definição estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que o classifica como um fenômeno ocupacional na CID-11. Outrossim, visando à contextualização no cenário nacional, foram considerados documentos técnicos e boletins oficiais setoriais brasileiros, incluindo, inclusive, as atualizações regulatórias pertinentes à avaliação de riscos psicossociais nas empresas. Por último, a organização e a discussão dos achados foram delineadas de modo a

responder de forma lógica e coerente aos objetivos propostos pelo estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados mantêm coerência com o percurso metodológico anteriormente trazido, assim sendo, a literatura reunida na Tabela 2 demonstra como a Síndrome de Burnout se apresenta de forma relevante no cotidiano dos indivíduos. Os achados mais relevantes são discutidos na sequência, dando melhor compreensão do fenômeno e de suas implicações.

Tabela 2: Artigos localizados na busca com base na temática.

Autores	Título	Ano	Metodologia
Bueno <i>et al.</i>	Síndrome de burnout e saúde mental em profissionais de enfermagem: revisão integrativa de literatura	2025	Revisão de Literatura
Roseno <i>et al.</i>	Síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional: uma revisão bibliográfica	2025	Revisão bibliográfica
Bayes; Tavella;Parker	A biologia do burnout: causas e consequências.	2021	Revisão de Literatura
Santos <i>et al.</i>	Impactos da síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: revisão da literatura	2021	Revisão de Literatura
Gonçalves <i>et al.</i>	Síndrome de burnout em professores do ensino superior: uma revisão integrativa	2024	Revisão Integrativa
Silva	Terapia cognitivo-comportamental e avaliação psicossocial no rastreio e tratamento da síndrome de burnout: uma revisão narrativa.	2023	Revisão de Literatura
Gontijo <i>et al.</i>	Síndrome de burnout:Uma revisão de literatura a respeito da doença e sua relação com a profissão médica	2021	Revisão de Literatura
Oliveira; Correia Neto; Miranda	Síndrome de burnout no serviço público brasileiro: uma revisão sistemática	2023	Revisão Sistemática

Taube; Carlotto	Síndrome de Burnout e a liderança: revisão sistemática da literatura	2022	Revisão Sistemática
Silva <i>et al.</i>	Relação entre burnout e obesidade: uma revisão integrativa da literatura.	2021	Revisão Integrativa
Castilho <i>et al.</i>	Questões políticas e os desafios da saúde do trabalhador na atenção primária: uma revisão integrativa.	2025	Revisão Integrativa
Gomes	Evidências da relação trabalho e transtorno mental no Brasil: uma revisão de escopo.	2022	Revisão de Literatura
Lobo <i>et al.</i>	Burnout: uma revisão dos fatores de risco e manifestações clínicas na atualidade	2024	Revisão de Literatura
Guimarães, Neto	Bem-estar e satisfação no trabalho: uma revisão da literatura atual	2021	Revisão de Literatura
Reese; Linden; Martins	Síndrome de Burnout em enfermeiros diante da pandemia: uma revisão integrativa da literatura	2021	Revisão Integrativa
Oliveira <i>et al.</i>	Revisão sistemática acerca da síndrome Burnout em instituições de ensino superior	2024	Revisão Sistemática
Silva <i>et al.</i>	Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional: discussões a partir de uma revisão bibliográfica	2024	Revisão Bibliográfica
Saraiva <i>et al.</i>	Motivação e saúde mental no trabalho: uma revisão integrativa de literatura	2023	Revisão Integrativa
Shimabuku <i>et al.</i>	Presenteísmo e Engajamento no Trabalho: Revisão sistemática de literatura	2023	Revisão Sistemática
Santos; Souza; Borges	Medidas de alívio e enfrentamento do estresse laboral: revisão integrativa.	2023	Revisão Integrativa
Moraes; Luna; Melo	Carreira docente no ensino superior e saúde mental: uma revisão integrativa	2025	Revisão Integrativa
Lima; Moura; Barbosa	A relação entre saúde mental e ocorrência de acidentes de trabalho na enfermagem: uma revisão	2025	Revisão Narrativa

	narrativa sobre estresse e burnout		
Félix; Roseno; Silva	A relação entre estresse e trabalho e atuação da Psicologia Organizacional: uma revisão narrativa	2023	Revisão Narrativa
Lima	Síndrome de burnout: complicações para os profissionais da área de enfermagem. Uma revisão de literatura	2022	Revisão de Literatura
Patrício; Dantas; Barros	Fatores associados a síndrome de burnout: uma revisão sistemática da literatura	2020	Revisão de Literatura

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A Síndrome de Burnout é uma condição de origem multifatorial, oriunda tanto por aspectos pessoais do colaborador quanto por fatores estruturais e organizacionais do ambiente de trabalho (32). Esse tipo de fenômeno exige atenção dos membros de uma organização, sejam eles funcionários ou gestores de instituições públicas e privadas. Nesse sentido, Patrício, Dantas e Barros (25) destacam que a complexidade da SB está justamente na interação entre demandas excessivas, como sobrecarga de trabalho e pressão temporal, e a falta de recursos, como autonomia, apoio social e feedback. A literatura aponta que fatores organizacionais, como a cultura da empresa e o estilo de liderança, normalmente têm um peso maior no desenvolvimento da síndrome do que as características individuais isoladas.

Não obstante, várias condições se relacionam de maneira complexa na gênese da SB, como cargas de trabalho excessivas, insegurança ocupacional e rotinas cansativas. Essa sobrecarga associa-se à exaustão emocional, aos conflitos interpessoais, ao reduzido suporte social, a limitada autonomia profissional e a satisfação laboral reduzida (30).

Os achados de Moraes, Luna e Melo (46) sugerem que a sobrecarga de trabalho, a fragilização dos vínculos e a pressão por resultados são riscos frequentes para a saúde mental, tendo como um dos fatores mais significativos o excesso de trabalho, resultado da escassez de trabalhadores, do crescimento constante das exigências e das extensas jornadas laborais (36). Ainda se leva em consideração como fatores de risco, carga horária imprevisível, assédio moral, falta de atividade física, ausência de recursos para efetuar o trabalho e

dificuldades para gerenciar emoções (38).

Outro fator apontado como ligação direta para o surgimento da SB é a presença de violência no trabalho e assédio moral, os quais geram sequelas como depressão, síndrome do pânico e depressão, que são associados à SB, segundo apontado por Roseno *et al.* (27). Contextualiza-se que essa doença tem afetado profissionais de vários setores, desta forma, num estudo promovido por Oliveira *et al.* (41) constatou-se uma prevalência alta de SB em docentes universitários, tendo como vetores a elevada carga de trabalho e a pressão constante em que são submetidos.

Por outro lado, observou-se a presença desse fenômeno entre os trabalhadores da enfermagem, por se tratar de um setor que habitualmente lida com a morte, conflitos, baixos níveis salariais, jornadas excedentes de trabalho, estresse ocupacional e outros fatores intrínsecos (49). Esses resultados foram acompanhados de sugestões sobre procedimentos que podem ser úteis para minimizar os momentos de estresse físico e mental vivenciados pelos profissionais de enfermagem, como turnos rotativos e ambientes mais propícios para descanso durante os turnos de trabalho (40).

De acordo com Lima (49), constatando o fenômeno em estudo promovido num ambiente hospitalar, a SB acomete o profissional que atua tanto nos setores de baixa, média e alta complexidade, lhe afetando a produtividade, a qualidade da assistência e consequentemente a saúde do paciente. Os dados apresentados também indicam existir uma relação direta e indireta entre a SB e obesidade, apontando para possibilidade de outros riscos correlacionados, como as doenças de ordem cardiometabólicas, as quais podem evoluir para a morbimortalidade (35).

O desequilíbrio, que gera conflitos entre a vida pessoal e profissional, também tem sido associado à SB (34), diretamente a satisfação geral, o estado geral de saúde e a qualidade do sono dos profissionais (34). De modo complementar, os fatores de stress, que podem incluir cargas de trabalho excessivas e mudanças no local de trabalho, provocam vários danos psicológicos e físicos, elevando de maneira efetiva os níveis de stress relacionado com o trabalho (42).

A SB é uma condição que vai além do esgotamento físico, pois afeta de modo direto o equilíbrio emocional e o comportamento do indivíduo acometido. Segundo Silva e Badaró (31), quem passa pelo processo enfrenta dificuldades

cotidianas como dificuldade de concentração e a ansiedade, muitas vezes com sensação de impotência e com um desejo constante de abandonar o emprego. É um tipo de desgaste que atinge o colaborador de maneira intrínseca, pois lhe afeta a autoestima e impõe-lhe uma sensação de medo, o que o leva a adotar uma cautela demasiada em suas interações. Esse ciclo traz um processo de isolamento social e afetivo e não somente uma baixa no seu rendimento produtivo, mostrando que a doença afeta as relações, capacidade e saúde mental.

Entre os profissionais de saúde, especialmente na enfermagem, a SB comumente se apresenta com quadros de depressão e angústia, situação que, na ótica de Reese, Linden e Martins (40), não vem apenas do desgaste de lidar com pacientes em estados críticos, mas é piorado por uma rotina de medo constante, seja o de falhar, o de se contaminar ou de levar a doença aos seus familiares, muitas vezes, com uma rotina em ambiente de trabalho hostil, onde a falta de recursos e materiais se soma à ausência de uma estrutura física adequada. Além disso, outro fator que assevera esse ciclo de adoecimento é a percepção de desvalorização por parte dos superiores, pois o sentimento de não ser cuidado por quem deveria oferecer suporte transforma a dedicação profissional em decepção, frustração e, paulatinamente, em doença.

Os relatos de impactos da Síndrome de Burnout, conforme apontado por Oliveira, Correia Neto e Miranda (33) em grande parte, se traduzem em desgastes crônicos de ordem mental e física, que eclodem em sentimentos de fracasso, insegurança e no desenvolvimento de comorbidades como cansaço excessivo, dores de cabeça, insônia e problemas gastrointestinais. Face à gravidade desses danos, o estudo recomenda que, para além do suporte psicológico e social e da promoção de atividades de educação continuada, é importante que as autoridades se conscientizem da relevância de implementar políticas públicas voltadas à prevenção, incluindo a realização de estudos que avaliem e monitorem a prevalência e a evolução da SB entre os trabalhadores ao longo do tempo.

Os principais sintomas da síndrome estão relacionados à dificuldade dos indivíduos de se concentrar, a ansiedade, desejo de desistir do emprego, sensação de impotência, diminuição do ganho de trabalho, e sentimento de medo, além do isolamento e afastamento (31). A SB tem como sinais mais destacados entre os profissionais a depressão e angústia, por estarem

continuamente lidando com as exigências de pacientes complexos e graves (40). Os relatos de impactos da SB em sua maioria, convergem para desgastes crônicos de ordem mental e físico, além do desenvolvimento de comorbidades, como cansaço excessivo, dores de cabeça, insônia e problemas gastrointestinais (33).

Os resultados indicam também que a SB correlaciona-se com a ativação prolongada do sistema nervoso autônomo, bem como com disfunções no eixo simpático-adrenal-medular, ocorridas por alterações nos níveis de cortisol, além de modificações na função imunológica e em outros sistemas endócrinos. As repercussões da SB incluem elevação da carga alostática, alterações estruturais e funcionais, excitotoxicidade, inflamação sistêmica, imunossupressão, síndrome metabólica e problemas cardiovasculares (28).

Um ambiente de trabalho com incidência de estresse pode favorecer o adoecimento físico e mental do profissional e (27) corrobora que a SB é uma problemática que está cada vez mais presente no meio organizacional. Seus sintomas atingem o desempenho do profissional afetado e, paulatinamente, afetam a qualidade do trabalho oferecido. Além disso, o índice de absenteísmo aumenta e como consequência, as taxas de produtividade são cada vez reduzidas (32)

A SB envolve características que são geralmente analisadas em três variações, exaustão emocional, ceticismo e redução da realização pessoal. A exaustão emocional refere-se ao esgotamento dos recursos emocionais de um indivíduo devido ao estresse crônico no trabalho. A despersonalização ou o ceticismo, por seu turno, geram a formação de uma atitude insensível e distante em relação aos outros e, por fim, a redução da realização pessoal, que é formada por sentimentos de incompetência e falta de satisfação profissional, afetando diretamente a percepção de eficácia do colaborador (41).

Os procedimentos para combater o burnout devem ser coletivos e institucionais, dando prioridade ao fortalecimento da saúde mental no local de trabalho, por isso, deve ser levado em conta medidas como programas contínuos de apoio psicológico, atividades educativas sobre gestão do stress, políticas de pessoal adequadas e avaliação profissional, atividades que são sugeridas para a prevenção da doença e para assegurar melhores condições de trabalho e de cuidado (26).

As intervenções organizacionais destinadas a mitigar o burnout devem

ser integradas com estratégias individuais que compreendem medidas preventivas, identificação precoce e apoio terapêutico aos colaboradores afetados, podendo incluir avaliações médicas e psicológicas, iniciativas psicoeducacionais, implementação de programas de bem-estar no ambiente laboral, como exercícios físicos e aplicação de recursos sobre gestão do stress, em conjunto com atividades recreativas (29)

Entre as diversas abordagens para o manejo da SB, elenca-se a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma intervenção psicológica eficaz. Na percepção de Silva (6), a TCC atua no rastreio e tratamento do burnout ao tratar pensamento disfuncionais e agir na modificação de comportamentos que causam o estresse. Com conjunto com a TCC, a prática regular de exercícios aeróbicos e de resistência e intervenções de controle emocional são estratégias individuais plausíveis. Contudo, é essencial complementar essas ações com uma reorganização das condições de trabalho, abordando fatores organizacionais e psicossociais, buscando garantir a prevenção e a mitigação estrutural dessa síndrome (38).

Por sua vez, a adoção de programas para promover a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) proporciona benefícios para todas as partes na organização, uma vez que o ambiente organizacional passa a se tornar mais humanizado, os colaboradores se sentem satisfeitos, motivados e protegidos contra riscos ocupacionais, levando-os a exercer suas funções com comprometimento e maior produtividade (42). Às organizações, é de suma relevância investir em programas de apoio psicológico e treinamentos de gestão de estresse para ajudar a lidar com esses desafios de forma efetiva e precaver eventuais consequências negativas para a saúde mental dos envolvidos (48).

Foi constatado também que a carga de trabalho dos líderes e níveis altos de perfeccionismo na liderança, podem interferir no quadro de SB dos liderados, também influenciando na incidência de acidentes laborais (34). Diante do exposto, faz-se oportuno repensar as práticas trabalhistas e elaborar estratégias para minimizar o adoecimento mental dos funcionários, sendo preciso levar em consideração não apenas o ambiente onde o trabalho é desenvolvido, mas também a vida particular desse indivíduo (37).

A decisão de adotar um método de redução e enfrentamento do estresse deve ser determinada pelas características e pela disponibilidade dos profissionais, bem como pelos recursos da organização em que o programa será

executado, sendo assim, a elaboração e a integração de programas devem coadunar a essas condições analisadas para garantir sua efetividade (45). As estratégias de enfrentamento incluem a reestruturação das rotinas, definição de limites entre vida pessoal e trabalho, procura por apoio emocional e envolvimento em grupos coletivos de escuta (46).

Foi observado que empregados satisfeitos com, e no trabalho, tornam-se mais criativos, receptivos e competentes no alcance de seus objetivos e metas, acrescentando valor à organização. Neste sentido, satisfação pessoal e profissional dos colaboradores configura-se como uma vertente fundamental para a promoção da saúde organizacional, tendo função estratégica na viabilização do cumprimento das metas e na efetivação dos objetivos institucionais (39). Entende-se também que existem variabilidades em relação às possíveis motivações do trabalhador na realização de uma ação, independentemente de ser remunerada ou não. (43).

A observação direta, aliada a entrevistas como métodos de coleta de dados, é capaz de identificar as condicionantes para o engajamento profissional, além de ajudar a compreender suas consequências para o trabalhador, levando em conta fatores como salário, reconhecimento social, entre outros vieses. Da mesma forma, são necessários estudos longitudinais para esclarecer como o burnout afeta a saúde das pessoas, os custos organizacionais e a qualidade de vida em geral (44).

A observação dos estudos esclarece que a SB não é apenas uma falha de adaptação do indivíduo, porém o resultado de problemas na própria estrutura das organizações, mostrando que a saúde das instituições depende diretamente do bem-estar de quem trabalha nelas, o que torna insuficientes as medidas pontuais ou apenas paliativas. Para lidar com essa realidade, a gestão necessita ir além do tratamento de sintomas e focar na prevenção, unindo o suporte psicológico a mudanças reais nas políticas de trabalho, tendo em vista que cuidar da saúde mental é a forma mais eficaz de evitar os altos custos humanos e financeiros decorrentes do adoecimento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de revisão de literatura sobre a Síndrome de Burnout (SB) no contexto organizacional brasileiro ratifica a necessidade de uma atenção mais atenta voltada à gestão da saúde do trabalhador, uma vez que a incidência da doença em território brasileiro e sua inclusão como fenômeno ocupacional pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11), traz à tona a necessidade de haver uma reorganização do trabalho em seus mais diversos pontos de vista e abordagem. Com base nos achados, observa-se que esse marco regulatório padroniza o diagnóstico e fortalece o nexo causal entre o trabalho e a doença, fornecendo subsídios para as organizações se adequarem a um ambiente de trabalho psicologicamente adequado.

Também foi possível observar que a delimitação conceitual entre a SB, estresse laboral e quadros depressivos denota-se como condição determinante para eleger a intervenção organizacional ou clínica adequada para o contexto. As manifestações depressivas acontecem em todos os contextos da vida de um indivíduo, enquanto a síndrome analisada está intrinsecamente relacionada ao ambiente de trabalho, através da tríade constituída por exaustão emocional, despersonalização e redução da eficácia profissional e produtividade.

Através do levantamento na literatura, constatou-se que a prevenção da SB necessita de uma abordagem multidisciplinar que envolva diversas modalidades de aprendizagem e desenvolvimento de competências. A efetividade das intervenções não se limita à oferta de capacitações formais, uma vez que requer sua combinação com a aprendizagem social, a experimentação em grupos de trabalho e a exposição a ecossistemas externos de inovação, diversidade essa que demonstra a complexidade do desenvolvimento de competências e psicossociais, que não podem ser abordadas por meio de programas de treinamento convencionais e isolados.

Sobre as limitações do presente estudo, é importante destacar que a busca foi feita apenas no Google Acadêmico e focou em artigos de revisão publicados entre 2020 e 2025. Embora que essa condução metodológica garanta dados atuais, pode ter deixado de fora estudos regionais de relevância ou materiais técnicos que não estão nessas bases. Além disso, como a maioria dos textos analisados era de perfil teórico, faltaram exemplos práticos de como as organizações estão aplicando essas melhorias em seu cotidiano, sobretudo após a pandemia da Covid-19.

Em última afirmação, recomenda-se que futuras pesquisas acompanhem a saúde mental dos trabalhadores ao longo de vários anos, para entender melhor a evolução do problema. Também seria útil realizar estudos que mostrem o prejuízo financeiro que o Burnout causa e o ganho de produtividade trazido pela prevenção. Informações concretas desse tipo podem convencer as instituições a investir em Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) como método de sucesso para o negócio e não por obrigação legal.

REFERÊNCIAS

1. Borges LO, Yamamoto O. O mundo do trabalho: construção histórica e desafios contemporâneos. In: Zanelli JC, Borges-Andrade JE, Bastos AVB, organizadores. Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. p. 25-72.
2. Kamimura QP, Tavares RSC R. Acidentes do Trabalho Relacionados a Transtornos Psicológicos Ocupacionais. Rev Gest Sist Saúde. 2012;1(2):140-56.
3. Rodrigues FA. Alta produtividade e a relação com a Síndrome de Burnout. RECISATEC. 2021;1(4):e1439.
4. Perniciotti P, et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. Rev SBPH. 2020;23(1):35-52.
5. Rodrigues ACF. Burnout: A Síndrome do Esgotamento Profissional. Campinas: Papirus Editora; 2021.
6. Carvalho R. O Brasil enfrenta uma epidemia de 'burnout'? BBC News Brasil. 20 mar 2024.
7. Matos JJ, Menezes TD, Nunes ALPF. Uma Abordagem sobre a Síndrome de Burnout e seus Reflexos na Rotina das Empresas. Id on Line Rev Psicol. 2023;17(69):338-58.
8. Almeida LCC. A síndrome de Burnout e os impactos nas novas tendências e necessidades organizacionais do teletrabalho. São José dos Campos: Faculdade Anhanguera de São José dos Campos; 2022.
9. Silva JARO. A síndrome de burnout: a doença do trabalho, suas características e riscos à saúde do trabalhador. Rev TST. 2024;90:e00105/2024.
10. Freudemberger HJ. Staff Burn-Out. J Soc Issues. 1974;30(1):159-65.
11. Lucena MDLF, Silva TG, Nogueira ER, Sousa JCM, Feitosa AN, Assis EV, et al. Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior. Braz J Dev. 2022;8(4):24964-75.

12. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001;52:397-422.
13. Carlotto MS. The Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS): a psychometric study with Brazilian workers. *Estud Psicol (Campinas)*. 2015;32(2):229-39.
14. Bregalda L, Valle Filho JGC. Síndrome de Burnout: um alerta na área da saúde. 1ª ed. Novo Hamburgo: Edição do Autor; 2020.
15. Oliveira AX. Síndrome de Burnout e a qualidade de vida: um estudo na realidade dos colaboradores de escritórios contábeis. Pato Branco: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2019.
16. Azevedo VAZ, Kitamura S. Stress, trabalho e qualidade de vida. In: Vilarta R, Carvalho THPF, Gonçalves A, Gutierrez GL, organizadores. *Qualidade de vida e fadiga institucional*. Campinas: IPES Editorial; 2006. p. 137-50.
17. Silva MG, Barros BP. Percepção de estresse de servidores na Atenção Básica de Saúde de Dourados-MS. *Saúde Redes*. 2015;1(4):35-52.
18. Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT). Entenda diferenças entre burnout, estresse e depressão. 2019.
19. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Síndrome de Burnout afeta um em cada cinco brasileiros. ANAMT. 2022.
20. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). CID-11: Burnout é um fenômeno ocupacional. 2019.
21. Bakker AB, Demerouti E. Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *J Occup Health Psychol*. 2017;22(3):273–85.
22. Martins LCG, Leite PJG. O modelo processual de demandas e recursos para a compreensão do burnout entre bancários. *Cad Psicol Soc Trab*. 2020;23(1):17-34.
23. Talenses Group. O impacto financeiro da rotatividade, saúde mental e absenteísmo nas empresas: um desafio para 2025. 2024.
24. Schuster MS, et al. MBI-GS: aplicação e verificação psicométrica na realidade brasileira. *R Adm FACES J*. 2014;13(4):26-38.
25. Silva LP. A gestão de pessoas como aliada no controle da Síndrome de Burnout nas organizações. São Bernardo do Campo: Faculdade Anhanguera; 2022.
26. Bueno GC, Santoro LS, Splendor MC, Silva M. Síndrome de burnout e saúde mental em profissionais de enfermagem: revisão integrativa de literatura. *Lumen Et Virtus [Internet]*. 2025 out 18 [acesso em 2025 out 29];16(53). Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/9087/10979> doi:

10.56238/levv16n53-075

27. Roseno GF, Melo KSA, Ferreira LLLR, Lins ACS, Lima APS, Melo AVMS, et al. Síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional: uma revisão bibliográfica. *Rev Univ Bras* [Internet]. 2025 [acesso em 2025 out 29];3(2):1-13. Disponível em: <https://www.revistaub.com/index.php/RUB/article/view/160/103>
28. Bayes A, Tavella G, Parker G. A biologia do burnout: causas e consequências. *World J Biol Psychiatry* [Internet]. 2021 [acesso em 2025 out 29];22(9):686-98. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15622975.2021.1907713>
29. Santos DR, Menezes GB, Ferreira ARO, Oliveira WR, Camparoto CW, Santos AECA, et al. Impactos da síndrome de burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: revisão da literatura. *Braz J Dev* [Internet]. 2021 mar 10 [acesso em 2025 out 30];7(3):23911-26. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26031>
30. Gonçalves RF, Amorim RLO, Gonçalves PCZ, Caron VF, Muller GG, Tilton CMS, et al. Síndrome de burnout em professores do ensino superior: uma revisão integrativa. *BioSCIENCE* [Internet]. 2024 [acesso em 2025 out 30];82(S1):e456. Disponível em: <https://bioscience.org.br/bioscience/index.php/bioscience/article/view/456>
31. Silva MEB, Badaró AC. Terapia cognitivo-comportamental e avaliação psicossocial no rastreio e tratamento da síndrome de burnout: uma revisão narrativa. *Cad Psicol* [Internet]. 2023 [citado 2025 out 31];5(9):[16 p.]. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3755>
32. Gontijo MCC, Rabelo MRG, Lima ABTL, Gontijo EEC, Valente GM, Rabelo JGG, et al. Síndrome de burnout: uma revisão de literatura a respeito da doença e sua relação com a profissão médica. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2021 set/out [acesso em 2025 out 30];4(5):19778-96. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-108>
33. Oliveira AA, Correia Neto JS, Miranda IB. Síndrome de burnout no serviço público brasileiro: uma revisão sistemática. *DCS* [Internet]. 2023 set 27 [acesso em 2025 out 29];20(73). Disponível em: <https://ojs.revistadcs.com/index.php/revista/article/view/2853>
34. Engers Taube M, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e a liderança: revisão sistemática da literatura. *RAD* [Internet]. 1º de setembro de 2022 [citado 29º de outubro de 2025];24(3):28-47. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rad/article/view/54795>
35. Silva DS, Mercedes MC, Coelho JMF, Reis DA, D'Oliveira Júnior A. Relação entre burnout e obesidade: uma revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 [acesso em 2025 out 30];10(13):e374101321387. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21387>

36. Castilho JRA, Santos RBF, Farias JV, Miron Filho F, Ribeiro LMM, Borges VF, et al. Questões políticas e os desafios da saúde do trabalhador na atenção primária: uma revisão integrativa. *Lumen Et Virtus* [Internet]. 2025 out 9 [acesso em 2025 out 29];16(53):e8807. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/8807>
37. Gomes PB. Evidências da relação trabalho e transtorno mental no Brasil: uma revisão de escopo. *Pensar Acadêmico* [Internet]. 2022 [acesso em 2025 out 30];20(2):370-85. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/3012> doi: 10.21576/pa.2022v20i2.3012
38. Lobo MMM, Anholeti FR, Lima AKS, Silva SSC, Silva ERD, Zanoni LC, et al. Burnout: uma revisão dos fatores de risco e manifestações clínicas na atualidade. *Rev Vixscience* [Internet]. 2024 [acesso em 2025 out 30];4(2):37-45. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2025/02/05-REV-VIXSCIENCE-2024-ART.-REVISAO-BURNOUT.pdf>
39. Guimarães JVF, Souza Neto EN. Bem-estar e satisfação no trabalho: uma revisão da literatura atual. *Rev RIOS* [Internet]. 2021 [acesso em 2025 out 30];16(32):1-23. Disponível em: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/34>
40. Reese MFA, Linden AEK, Martins W. Síndrome de burnout em enfermeiros no contexto da pandemia: uma revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 out 22 [acesso em 2025 out 29];10(13):e590101321571. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/21571>
41. Oliveira CMG, Felipe WF, Silva KP, Barroso JVL, Santos HKDM, Gil MAA. Revisão sistemática acerca da síndrome burnout em instituições de ensino superior. *Rev Gest Secr* [Internet]. 2024 abr 29 [acesso em 2025 out 30];15(4):e3279. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/3279>
42. Silva MJ, Barbosa MAC, Roda F, Silva CE. Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional: discussões a partir de uma revisão bibliográfica. *Rev Interdiscip Cienc Apl* [Internet]. 2024 set 12 [acesso em 2025 out 29];18(2):44-70. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/rica/article/view/18705>
43. Saraiva GAQ, Sousa KC, Campos IR, Alencar AR. Motivação e saúde mental no trabalho: uma revisão integrativa de literatura. *JNT Facit Bus Technol J* [Internet]. 2023 set [acesso em 2025 out 30];1(45):208-27. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>
44. Shimabuku RH, Mendonça H, Fidelis A, Vilar JGP. Presenteísmo e engajamento no trabalho: revisão sistemática de literatura. *Psicol Enfase* [Internet]. 2023 [acesso em 2025 out 30];4:76-90. Disponível em: <https://ojs.unialfa.com.br/index.php/psicologiaemenfase/article/view/826>
45. Santos KF, Sousa LJM, Borges MCG, Barreto NL, Chagas DR. Medidas

de alívio e enfrentamento do estresse laboral: revisão integrativa. Rev Expr Catól Saúde [Internet]. 2023 ago 17 [acesso em 2025 out 29];8(1):39-54. Disponível em:

<https://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recs/article/view/588>

46. Moraes LA, Luna IN, Melo W. Carreira docente no ensino superior e saúde mental: uma revisão integrativa. OLEL [Internet]. 2025 ago 27 [acesso em 2025 out 30];23(8):e11187. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/11187>

47. Lima MJA, Moura MPB, Barbosa RLS, Silva JL, Ferreira JESM, Martins HKA, et al. A relação entre saúde mental e ocorrência de acidentes de trabalho na enfermagem: uma revisão narrativa sobre estresse e burnout. In: Bem-estar em foco: saúde mental e segurança no trabalho da enfermagem [Internet]. [local da editora]: [nome da editora]; 2025 [acesso em 2025 out 30]. p. 64-73. Disponível em: <https://doi.org/10.47094/978-65-6036-812-5/64-73>

48. Félix JEN, Roseno IF, Silva NO. A relação entre estresse e trabalho e atuação da psicologia organizacional: uma revisão narrativa. Rev Encontros Cient UNIVS [Internet]. 2023 jan/jun [acesso em 2025 out 30];5(1):29-32. Disponível em: <https://rec.univs.edu.br/index.php/rec/article/view/248>

49. Lima SDS. Síndrome de burnout: complicações para os profissionais da área de enfermagem: uma revisão de literatura. REH Rev Educ Humanidades [Internet]. 2022 jul/dez [acesso em 2025 out 30];3(2):103-15. Disponível em: <https://share.google/zxDBFrJrmdmxnGaxe>

50. Patrício DF, Dantas RR, Barros AO. Fatores associados a síndrome de burnout: uma revisão sistemática da literatura. Rev Interdiscip Saúde. 2020;7(único):62-79.

51 Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. São Paulo: Atlas; 2010.

52 González FE. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. Rev Pesqui Qualit [Internet]. 2020 [citado 2025 out 6];8(17). Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/322>

53 Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa [Internet]. 7. ed. São Paulo: Atlas; 2019 [citado 2025 out 9]. Disponível em: https://books.google.com/books/about/Como_Elaborar_Projetos_de_Pesquisa.html?id=YCv4zwEACAAJ