



SÍNDROME DE BURNOUT E O EXCESSO DE TRABALHO: AS INTERSECÇÕES ENTRE A EXAUSTÃO PSÍQUICA, O DESGASTE OCUPACIONAL E AS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO

BURNOUT SYNDROME AND OVERWORK: THE INTERSECTIONS BETWEEN PSYCHIC EXHAUSTION, OCCUPATIONAL EXHAUSTION AND PSYCHOSOCIAL CONSEQUENCES IN THE CONTEMPORARY CONTEXT

Erica Fernandes da Silva

Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6787-9334>

E-mail: ericaf674@gmail.com

Fernando Correa dos Santos

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1036-0803>

E-mail: fernando.santos@unifaema.edu.br

Submetido: 10 out. 2025

Aprovado: 26 jun. 2026

Publicado: 7 ago. 2026

E-mail para correspondência:

E-mail: ericaf674@gmail.com

Resumo: O fenômeno da Síndrome de Burnout, reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um transtorno relacionado ao trabalho, constitui-se em uma resposta psicofisiológica ao estresse crônico oriundo de demandas laborais excessivas e prolongadas. Conforme os modelos clínicos mais difundidos, o Burnout manifesta-se por um padrão tripartido de sintomas, envolvendo esgotamento afetivo, distanciamento interpessoal e sensação de ineficácia profissional, elementos que, conjugados, produzem um profundo esgotamento das reservas físicas e mentais do indivíduo. O presente artigo tem como objetivo analisar o Burnout enquanto consequência direta do excesso de trabalho, elencando seus impactos sobre a saúde mental, o desempenho funcional e as relações interpessoais. A metodologia adotada é de natureza qualitativa e descritiva, contemplando estudos clássicos e contemporâneos nas áreas da Psicologia Organizacional, Medicina do Trabalho e Saúde Pública. Os resultados apontam que a cultura da hiperprodutividade, o prolongamento das jornadas laborais e a dissolução dos limites entre vida pessoal e profissional têm se configurado como fatores preponderantes para o desenvolvimento da síndrome. Ressalta-se, ainda, a correlação entre o Burnout e o aumento de sintomas depressivos, distúrbios do sono, comprometimento cognitivo e isolamento social. Conclui-se que o Burnout ultrapassa o campo da saúde individual, representando um problema psicossocial e institucional, que requer intervenções multidisciplinares, políticas organizacionais preventivas e práticas de autocuidado sustentadas. A promoção de ambientes laborais saudáveis, o fortalecimento do



suporte psicossocial e o reconhecimento da saúde mental como eixo estruturante das relações de trabalho constituem medidas urgentes para a mitigação desse quadro. O estudo reafirma a necessidade de compreender o Burnout não como fragilidade pessoal, mas como um reflexo das disfunções sistêmicas da cultura laboral contemporânea.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Excesso de trabalho. Saúde mental. Psicologia organizacional. Estresse ocupacional.

Abstract: Burnout syndrome, recognized by the World Health Organization (WHO) as a work-related disorder, is a psychophysiological response to chronic stress stemming from excessive and prolonged job demands. According to widely accepted clinical models, Burnout manifests through a tripartite pattern of symptoms—involving emotional exhaustion, interpersonal distancing, and a sense of professional inefficacy—which together deplete the individual's physical and mental reserves. This article aims to analyze Burnout as a direct consequence of overwork, outlining its impacts on mental health, job performance, and interpersonal relationships. The study employs a qualitative and descriptive methodology, drawing upon both classic and contemporary research in the fields of organizational psychology, occupational medicine, and public health. Findings indicate that a culture of hyper-productivity, extended working hours, and the blurring of boundaries between personal and professional life are key factors driving the development of the syndrome. Furthermore, the study highlights the correlation between Burnout and increased depressive symptoms, sleep disorders, cognitive impairment, and social isolation. It concludes that Burnout extends beyond individual health, representing a psychosocial and institutional issue that requires multidisciplinary interventions, preventive organizational policies, and sustained self-care practices. Promoting healthy work environments, strengthening psychosocial support, and recognizing mental health as a fundamental aspect of workplace relations are urgent measures for mitigating this condition. The study reaffirms the need to view Burnout not as a personal weakness, but as a reflection of systemic dysfunctions within contemporary work culture.

Keywords: Burnout syndrome. Overwork. Mental health. Organizational psychology. Occupational stress.

Introdução

A sociedade contemporânea, marcada pela aceleração dos ritmos produtivos e pela hegemonia do desempenho, tem experimentado um crescente adoecimento psíquico vinculado às exigências laborais. O trabalho, outrora concebido como expressão de dignidade e realização humana, tem se convertido, em muitos contextos, em fonte de sofrimento e esgotamento emocional. Nesse cenário, emerge o fenômeno conhecido como “Síndrome de Burnout”, termo cunhado por Freudenberg⁽¹⁾ para designar o estado de exaustão extrema vivenciado por profissionais submetidos a pressões contínuas, sobrecarga de tarefas e ausência de reconhecimento.



A Organização Mundial da Saúde (OMS), ao incluir o Burnout na *Classificação Internacional de Doenças (CID-11)*, reconheceu-o oficialmente como um distúrbio ocupacional, caracterizado por três dimensões principais: “exaustão emocional”, “cinismo” ou “despersonalização e redução da eficácia profissional” ⁽²⁾. No dizer de Maslach e Leiter ⁽³⁾, essas dimensões não só configuram a essência do transtorno, como expressam o colapso do equilíbrio entre as demandas do trabalho e os recursos psicológicos do sujeito.

O desenvolvimento tecnológico, aliado à racionalidade econômica contemporânea, tem potencializado os índices de esgotamento emocional e fragilizado o equilíbrio entre o labor e a subjetividade. A denominada *cultura da performance* impõe ao trabalhador a necessidade de manter-se constantemente eficiente, criativo e disponível, mesmo em detrimento de sua própria saúde mental ⁽⁴⁾. Conforme descrito por Dejours ⁽⁵⁾, o sofrimento no trabalho contemporâneo está vinculado à perda do sentido coletivo e ao enfraquecimento dos vínculos solidários, transformando o ambiente laboral em um espaço de rivalidade, solidão e esgotamento subjetivo.

O Burnout, portanto, transcende o campo individual e insere-se na esfera psicossocial e institucional, revelando-se como um reflexo das disfunções da organização moderna do trabalho. Pereira ⁽⁶⁾ observa que, embora o estresse seja inerente à vida humana, sua persistência e ausência de regulação conduzem a uma deterioração progressiva da energia vital e da motivação, culminando em estados de colapso emocional e desinvestimento afetivo. O excesso de trabalho, longe de representar virtude produtiva, transforma-se em fator de vulnerabilidade, comprometendo a saúde física, emocional e cognitiva do indivíduo.

Os impactos do Burnout não se restringem à esfera subjetiva: comprometem o desempenho profissional, aumentam o absenteísmo e reduzem a qualidade das relações interpessoais e organizacionais. Estudos recentes indicam que o esgotamento ocupacional está associado ao aumento de quadros depressivos, distúrbios do sono, doenças cardiovasculares e disfunções imunológicas ⁽⁷⁾. No plano social, configura um problema de saúde pública, demandando políticas preventivas e intervenções psicossociais coordenadas.

A complexidade do fenômeno impõe uma abordagem interdisciplinar, articulando saberes da Psicologia, da Medicina do Trabalho, da Sociologia, da Administração e da Saúde Pública, na busca por compreender os múltiplos determinantes que sustentam o Burnout. Tal perspectiva permite perceber que o esgotamento não resulta apenas do excesso quantitativo



de tarefas, mas também da qualidade das relações laborais, da precarização das condições de trabalho e da fragilização dos espaços de reconhecimento simbólico ⁽⁵⁻⁸⁾.

Em adição, a cultura digital e a hiperconectividade ampliam os limites temporais do labor, dissolvendo a fronteira entre tempo produtivo e tempo de descanso. Conforme analisa Bauman ⁽⁹⁾, vivemos em uma *modernidade líquida*, na qual os vínculos e ritmos de vida tornaram-se voláteis e instáveis, gerando insegurança, ansiedade e fadiga permanente. Nesse contexto, o trabalhador contemporâneo é convocado a adaptar-se incessantemente a novos padrões de desempenho, muitas vezes impossíveis de serem sustentados sem custos psicológicos severos.

A relevância deste estudo reside, portanto, em discutir o Burnout como consequência direta do excesso de trabalho e como expressão de uma sociedade que valoriza a produtividade em detrimento do bem-estar humano. O objetivo geral deste artigo é analisar as implicações psicossociais e institucionais da Síndrome de Burnout, enfatizando suas causas, manifestações e repercussões sobre a saúde mental e organizacional. Os objetivos específicos incluem: (I) examinar o contexto histórico e conceitual do Burnout; (II) identificar os fatores de risco relacionados ao excesso de trabalho; (III) compreender as consequências biopsicossociais do esgotamento ocupacional; e (IV) propor reflexões e estratégias de prevenção no âmbito individual e coletivo.

Outrossim, a presente investigação busca contribuir para o debate científico e social sobre o adoecimento psíquico no trabalho, oferecendo subsídios teóricos para o desenvolvimento de políticas organizacionais de saúde mental e para a valorização do cuidado como elemento estruturante da vida profissional. O Burnout, longe de ser uma fragilidade individual, revela-se como um sintoma coletivo de uma civilização marcada pelo culto à eficiência e pela erosão do tempo humano – um sinal de alerta para repensar o sentido do trabalho e a dignidade do sujeito que o realiza.

Metodologia

A presente investigação adota um delineamento qualitativo, descritivo e bibliográfico, fundamentado nos pressupostos da pesquisa teórica em Psicologia e Ciências da Saúde. De acordo com Minayo ⁽¹⁰⁾, a abordagem qualitativa é aquela que privilegia a compreensão dos significados, motivações e valores que estruturam o comportamento humano, buscando



interpretar fenômenos complexos sob uma perspectiva contextual e simbólica. Assim, a escolha desse método se justifica pela natureza subjetiva e multidimensional do fenômeno Burnout, que não pode ser reduzido a variáveis quantitativas, exigindo uma análise interpretativa e hermenêutica do material científico disponível.

Esta pesquisa assume natureza teórico-reflexiva, fundamentando-se em revisão bibliográfica analítica sobre o excesso de trabalho e seus desdobramentos psicossociais, com ênfase na Síndrome de Burnout. Como descrito por Gil ⁽¹¹⁾, a pesquisa bibliográfica se desenvolve a partir do levantamento, seleção e análise de publicações científicas que tratam do tema investigado, permitindo o aprofundamento conceitual e o estabelecimento de relações entre diferentes perspectivas teóricas.

A natureza descritiva do estudo tem por objetivo examinar as características, causas e efeitos da Síndrome de Burnout a partir da literatura. Para Lakatos e Marconi ⁽¹²⁾, a pesquisa descritiva busca observar, registrar e analisar fenômenos sem, necessariamente, manipulá-los, permitindo a construção de um panorama fidedigno do objeto de estudo.

A pesquisa foi orientada pelos princípios de rigor, coerência e fidedignidade científica. Foram selecionadas obras clássicas e contemporâneas publicadas entre 1974 e 2024, de modo a abarcar tanto as formulações originais do conceito quanto as atualizações promovidas pelas abordagens modernas em Psicologia Organizacional e Saúde do Trabalhador.

A busca bibliográfica foi realizada entre maio e setembro de 2025 nas seguintes bases de dados científicas: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED (U.S. National Library of Medicine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos de Psicologia (PePsic) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além disso, foram utilizados livros teóricos de referência e documentos institucionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio das seguintes palavras-chave: Burnout, exaustão ocupacional, saúde mental do trabalhador, excesso de trabalho, estresse laboral e sofrimento psíquico.

Após o levantamento inicial, aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão: foram considerados pertinentes os textos que abordassem o Burnout como fenômeno psicossocial decorrente do contexto laboral; foram excluídos estudos que tratassem de outras formas de estresse ou fadiga não relacionadas ao ambiente de trabalho. Essa etapa de filtragem permitiu



a seleção de 42 obras relevantes, das quais 29 compuseram o núcleo teórico principal de análise.

Considerando a natureza desta revisão, optou-se pela utilização concomitante de referências clássicas e estudos científicos contemporâneos, buscando olhar a evolução histórica e conceitual da Síndrome de Burnout. Outrossim, foram incluídas obras sem restrição temporal quando reconhecidas como marcos teóricos na construção do conhecimento sobre o tema, especialmente aquelas responsáveis pela formulação dos conceitos fundamentais que permanecem amplamente utilizados na literatura científica, como os trabalhos de Freudenberg (1), Maslach e Leiter (3), Han (4), Dejours (5), Pereira (6), Seligmann-Silva (8), Bauman (9), Maslach e Jackson (13).

O tratamento dos dados foi conduzido segundo a lógica interpretativa da análise de conteúdo temática, inspirada na metodologia de Bardin (14), adaptada ao contexto teórico desta investigação, que consiste em identificar categorias conceituais recorrentes nos textos, possibilitando a sistematização das ideias em eixos interpretativos. O processo analítico desenvolveu-se em três etapas principais, que incluem: (I) Leitura flutuante das obras selecionadas, com vistas à apreensão global do conteúdo; (II) Codificação temática, com destaque para conceitos-chave como exaustão emocional, despersonalização, cultura da produtividade e saúde ocupacional; (III) Interpretação crítica, articulando as contribuições dos autores em uma perspectiva integradora e comparativa.

Essa abordagem permitiu organizar o estudo em torno de quatro eixos estruturantes:

- (I) A gênese histórica e conceitual do Burnout;
- (II) A relação entre excesso de trabalho e adoecimento psíquico;
- (III) As repercussões biopsicossociais e institucionais
- (IV) As estratégias preventivas e de promoção da saúde mental no ambiente laboral.

Tais eixos serviram de base para a construção da seção de Resultados e Discussão, na qual são examinadas as convergências e divergências teóricas entre os autores consultados, bem como as implicações práticas para o campo da Psicologia e da Gestão Organizacional.

Ainda que o estudo não envolva participantes humanos, foram observados os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (15), que rege as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais no Brasil. A integridade acadêmica

foi assegurada pela fidelidade às fontes, pela adequação às normas e pela ausência de plágio em qualquer etapa do processo redacional.

A escolha do método bibliográfico qualitativo se deve ao propósito de compreender o Burnout em sua complexidade humana e institucional, ultrapassando os limites da mensuração estatística e alcançando uma leitura reflexiva e crítica da realidade contemporânea. Conforme observa Severino ⁽¹⁶⁾, a pesquisa teórica revisita o conhecimento existente e o reorganiza sob novos eixos interpretativos, produzindo uma síntese renovada do fenômeno estudado.

Desse modo, a metodologia adotada confere consistência epistemológica à pesquisa, possibilitando que a discussão subsequente se apoie em bases conceituais sólidas e em evidências literárias de relevância científica. O estudo, portanto, pretende interpretar o fenômeno criticamente, contribuindo para a reflexão acerca das práticas de cuidado, prevenção e gestão da saúde mental no contexto organizacional.

Após a leitura integral dos estudos selecionados, os achados foram organizados segundo análise temática proposta por Bardin, identificando categorias de sentido recorrentes. As categorias emergentes foram posteriormente agrupadas em quatro eixos interpretativos: gênese do Burnout, excesso de trabalho, repercussões biopsicossociais e estratégias de enfrentamento.

Resultados e Discussão

A revisão bibliográfica permitiu constatar um conjunto consistente de resultados teóricos acerca da Síndrome de Burnout e das implicações do excesso de trabalho sobre a saúde mental e o funcionamento psicossocial dos indivíduos. Os dados provenientes da literatura científica apontam que o Burnout é um fenômeno multifatorial e estruturalmente vinculado às transformações do mundo laboral, o qual reflete, sobretudo, a crise de sentido do trabalho contemporâneo e a naturalização da sobrecarga produtiva.

A gênese do Burnout e sua caracterização contemporânea

A primeira categoria emergente da revisão refere-se à gênese conceitual e histórica do Burnout. O termo foi introduzido por Freudenberg ⁽¹⁾ ao descrever o esgotamento



emocional e físico observado em profissionais de serviços humanos submetidos a intensa pressão e frustração. Posteriormente, Maslach e Jackson ⁽¹³⁾ desenvolveram o *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, instrumento que consolidou o diagnóstico científico do fenômeno, definindo três dimensões fundamentais: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal.

Maslach e Leiter ⁽³⁾ mencionam que as dimensões do Burnout interagem de forma dinâmica e cumulativa, intensificando-se conforme o sujeito enfrenta contextos laborais de elevada pressão e baixo reconhecimento simbólico, desumanizados e desprovidos de reconhecimento. O esgotamento emocional constitui o núcleo da síndrome, manifestando-se pela sensação de cansaço extremo, falta de energia e incapacidade de lidar com as demandas cotidianas. A despersonalização traduz o distanciamento afetivo e o cinismo diante das pessoas ou das tarefas, enquanto a redução da realização pessoal reflete sentimentos de ineficácia, impotência e perda de propósito.

Estudos recentes reforçam a atualidade dos modelos clássicos de Freudenberg ⁽¹⁾, Maslach e Leiter ⁽³⁾, mas também apontam a necessidade de compreender o Burnout para além de sua formulação inicial restrita às profissões de cuidado. Edú-Valsania, Laguía e Moriano ⁽¹⁷⁾ acrescentam que a síndrome deve ser analisada como fenômeno ocupacional multidimensional, resultante da exposição prolongada ao estresse crônico no trabalho, envolvendo fatores individuais, organizacionais e contextuais. Ao passo que essa leitura dialoga com Maslach e Leiter ⁽³⁾, ao reconhecer a centralidade da exaustão, do cinismo e da ineficácia profissional, mas amplia a análise ao enfatizar que tais dimensões são influenciadas por condições concretas de trabalho, cultura institucional e suporte organizacional.

Demerouti ⁽¹⁸⁾, em revisão abrangente sobre o Burnout, acrescenta que a compreensão contemporânea da síndrome deve considerar a relação entre altas demandas ocupacionais e baixos recursos laborais, conforme o modelo de Demandas e Recursos do Trabalho. Além disso, nessa perspectiva, o Burnout não resulta apenas da fragilidade subjetiva do trabalhador, mas da exposição contínua a ambientes nos quais há excesso de exigências, baixa autonomia, insuficiência de reconhecimento e reduzida possibilidade de recuperação psicofisiológica. Essa abordagem aproxima-se das contribuições de Dejours ⁽⁵⁾, ao sustentar que o sofrimento ocupacional emerge quando o trabalho perde seu potencial de reconhecimento, cooperação e construção de sentido.

Bianchi ⁽¹⁹⁾, por outro lado, problematiza a expansão conceitual do Burnout e alerta



para a necessidade de diferenciar a síndrome de quadros como depressão, fadiga crônica e estresse ocupacional inespecífico. Tal reflexão fortalece a discussão crítica ao demonstrar que, embora o Burnout seja amplamente reconhecido como fenômeno ocupacional, sua caracterização clínica exige cautela conceitual, critérios consistentes e adequada contextualização das condições de trabalho. Em resumo, os estudos recentes não substituem os autores clássicos, mas refinam sua aplicação, permitindo compreender o Burnout como um processo complexo, situado entre a subjetividade do trabalhador e a organização social do trabalho.

Na contemporaneidade, a síndrome deixou de restringir-se às profissões de ajuda (como saúde e educação) e passou a alcançar múltiplas categorias laborais, em virtude da intensificação da competitividade e da precarização do emprego. A Organização Mundial da Saúde ⁽²⁾ reconheceu formalmente o Burnout como um transtorno ocupacional, vinculando-o ao estresse crônico no trabalho que não foi adequadamente gerido, o que amplia sua relevância como problema de saúde pública.

O excesso de trabalho e a cultura da hiperprodutividade

Os estudos analisados convergem ao indicar que o excesso de trabalho – quantitativo e qualitativo – constitui o principal determinante do Burnout. A literatura contemporânea, representada por autores como Han ⁽⁴⁾ e Bauman ⁽⁹⁾, descreve a atual era da “hiperprodutividade” como uma sociedade da exaustão, na qual o sujeito é impelido a produzir continuamente sob o imperativo do desempenho. Nessa lógica, o descanso é interpretado como improdutividade, e o lazer, como culpa.

Como caracteriza Dejours ⁽⁵⁾, o sofrimento no trabalho moderno emerge da dissociação entre o sentido do labor e o prazer da realização. A imposição de metas inatingíveis, a cobrança constante e a ausência de reconhecimento simbólico geram frustração, angústia e despersonalização. O indivíduo passa a experimentar o trabalho não mais como campo de expressão de si, mas como espaço de desgaste contínuo, de alienação e de perda de identidade.

De modo convergente, Pereira ⁽⁶⁾ ressalta que o esgotamento é o resultado de um ciclo perverso de autossuperação e autonegação, em que o trabalhador internaliza as exigências da produtividade extrema, tornando-se simultaneamente vítima e agente de sua própria



sobrecarga. Trata-se, segundo a autora, de um colapso emocional sustentado pela internalização de valores que confundem “valer” com “produzir”.

Estudos de Schaufeli ⁽⁷⁾ ampliam essa leitura ao destacar que o Burnout não se limita a um processo individual, mas expressa uma “patologia institucional”, uma vez que deriva de estruturas organizacionais baseadas em competição e controle, em detrimento de cooperação e bem-estar. A cultura do desempenho contínuo fragiliza os vínculos coletivos, intensifica o isolamento e compromete a saúde mental de forma silenciosa e progressiva.

A análise dos estudos revisados permite compreender que o excesso de trabalho não deve ser interpretado apenas como aumento quantitativo de tarefas, mas como expressão de uma lógica organizacional marcada por intensificação produtiva, cobranças permanentes e redução dos espaços de recuperação física e emocional. Cardoso *et al.* ⁽²⁰⁾, ao analisarem a literatura nacional sobre Burnout entre 2006 e 2015, destacam que fatores como sobrecarga laboral, metas inalcançáveis, condições inadequadas de trabalho, baixo reconhecimento profissional, cobranças por produtividade, conflitos interpessoais e medo de perder o emprego aparecem de forma recorrente entre os elementos associados ao adoecimento ocupacional. Certamente essa leitura dialoga com Maslach e Leiter ⁽³⁾, para quem o Burnout decorre do desequilíbrio entre demandas laborais e recursos disponíveis, mas também se aproxima de Dejours ⁽⁵⁾, ao discutir que o sofrimento se intensifica quando o trabalhador perde reconhecimento, autonomia e possibilidade de atribuir sentido ao próprio fazer.

Nesse sentido, a cultura da hiperprodutividade exemplifica a transferência da responsabilidade pelo desempenho para o próprio sujeito, fazendo com que o trabalhador internalize a exigência de produtividade como medida de valor pessoal. Han ⁽⁴⁾, interpreta esse fenômeno como expressão da sociedade do desempenho, na qual o indivíduo passa a explorar a si mesmo em nome da eficiência. Contudo, diferentemente de uma leitura exclusivamente filosófica, os estudos empíricos nacionais demonstram que essa autossuperação permanente se articula a condições concretas de trabalho, como jornadas extensas, acúmulo de funções, escassez de recursos institucionais e fragilidade das políticas de cuidado. Por sua vez, a hiperprodutividade não atua isoladamente, mas se torna nociva quando combinada à precarização das relações laborais e à ausência de suporte organizacional.

Menezes *et al.* ⁽²¹⁾ reforçam essa compreensão ao afirmarem que o Burnout se manifesta em dimensões físicas, psíquicas, comportamentais e defensivas, sendo



desencadeado por fatores ligados à organização, ao indivíduo, ao trabalho e ao contexto social. Tal perspectiva amplia a discussão ao demonstrar que o excesso de trabalho não se expressa apenas pelo cansaço, mas também pela perda progressiva de energia emocional, alterações de memória e atenção, irritabilidade, isolamento, conflitos interpessoais e empobrecimento da qualidade do trabalho. Dessa forma, o esgotamento ocupacional deve ser compreendido como processo cumulativo, no qual as exigências institucionais ultrapassam a capacidade de adaptação do trabalhador e produzem comprometimentos que atingem simultaneamente a saúde mental, o desempenho profissional e as relações sociais.

De modo convergente, Anzules Guerra *et al.* ⁽²²⁾ destacam que o Burnout se constitui como risco psicossocial relevante, sobretudo em profissões marcadas por elevada responsabilidade, contato frequente com sofrimento humano, pressão por respostas imediatas e exposição a jornadas intensas. Embora o estudo esteja centrado na atenção médica, suas contribuições permitem ampliar a análise para outros contextos ocupacionais, pois aponta que a sobrecarga laboral, o trabalho noturno, a tensão organizacional, os distúrbios do sono e o contato contínuo com demandas emocionalmente exigentes favorecem o desenvolvimento da exaustão emocional e da despersonalização. Essa constatação fortalece o argumento de que o excesso de trabalho não pode ser dissociado das condições simbólicas e materiais em que o labor se realiza.

A literatura recente também contribui para refinar essa análise. Edú-Valsania, Laguía e Moriano ⁽¹⁷⁾ ressaltam que o Burnout deve ser entendido como fenômeno ocupacional multidimensional, envolvendo a interação entre demandas elevadas, baixa autonomia, insuficiência de suporte, conflitos interpessoais e escassez de recursos organizacionais.

Tal compreensão aproxima-se do modelo de Demandas e Recursos do Trabalho, segundo o qual o adoecimento ocorre quando as exigências laborais permanecem elevadas e os recursos de enfrentamento, reconhecimento e recuperação são insuficientes. Portanto, ao comparar autores clássicos e estudos contemporâneos, observa-se uma convergência importante: o Burnout não é efeito exclusivo da fragilidade individual, mas consequência de relações de trabalho que naturalizam a sobrecarga, enfraquecem os vínculos coletivos e transformam a produtividade em critério central de valor humano.

Dessa forma, o fortalecimento da discussão crítica permite afirmar que a cultura da hiperprodutividade opera como elemento estruturante do adoecimento ocupacional contemporâneo. Enquanto Maslach e Leiter ⁽³⁾ explicam o Burnout a partir do desequilíbrio

entre demandas e recursos, Dejours ⁽⁵⁾ enfatiza a perda de reconhecimento e sentido no trabalho, Han ⁽⁴⁾ problematiza a autocoerção produtiva e os estudos recentes demonstram empiricamente que tais dimensões se articulam nas práticas organizacionais. Assim, o enfrentamento do Burnout exige superar a visão individualizante do problema e reconhecer que a prevenção depende da reorganização das cargas laborais, da valorização do trabalhador, da promoção de autonomia e da construção de ambientes institucionais capazes de sustentar saúde mental, pertencimento e dignidade profissional.

Diante desse panorama, observa-se uma convergência entre os referenciais clássicos e as pesquisas contemporâneas ao reconhecer que o Burnout deve ser compreendido como resultado de um processo cumulativo de exposição a fatores psicossociais adversos. Todavia, enquanto os autores clássicos enfatizam a construção conceitual da síndrome e seus mecanismos psicodinâmicos, os estudos publicados nos últimos anos ampliam essa discussão ao demonstrar, com base em evidências empíricas, que intervenções exclusivamente direcionadas ao indivíduo apresentam eficácia limitada quando não são acompanhadas de transformações estruturais nas condições de trabalho, na cultura organizacional e nas práticas de gestão voltadas à promoção da saúde mental.

Repercussões biopsicossociais e institucionais

Os resultados apontam que as repercussões do Burnout são extensas e afetam simultaneamente as dimensões biológica, psicológica e social do sujeito. No campo físico, há registro de distúrbios cardiovasculares, insônia, cefaleias, alterações gastrointestinais e imunológicas ⁽³⁾. Psicologicamente, o Burnout manifesta-se por apatia, irritabilidade, sensação de vazio, desesperança e ideação depressiva ⁽⁶⁾. No plano social, observa-se o afastamento progressivo do convívio familiar e a deterioração das relações interpessoais e profissionais.

Conforme Seligmann-Silva ⁽⁸⁾, o desgaste mental gerado pela sobrecarga de trabalho não decorre apenas da quantidade de horas trabalhadas, mas da qualidade da experiência subjetiva no ambiente laboral. A ausência de reconhecimento, a falta de autonomia e a desproporção entre esforço e recompensa constituem os principais mediadores do sofrimento. Para o autor, o Burnout é, antes de tudo, um processo de desumanização simbólica, no qual o trabalhador perde o sentimento de pertença e de valor.

No âmbito institucional, as consequências repercutem em múltiplos níveis: aumento

do absenteísmo, queda de produtividade, rotatividade elevada e comprometimento da cultura organizacional. Empresas e instituições que negligenciam o cuidado com a saúde mental de seus colaboradores acabam por instaurar ciclos de adoecimento coletivo, nos quais a exaustão torna-se norma silenciosa.

A análise integrada dos autores demonstra que o Burnout constitui um fenômeno que ultrapassa a clínica individual e assume caráter epidêmico. Estimativas da Organização Mundial da Saúde ⁽²³⁾ indicam que aproximadamente 30% dos trabalhadores formais no mundo apresentam sintomas compatíveis com algum grau de exaustão ocupacional, e essa incidência tende a aumentar com a intensificação da cultura digital e da hiperconectividade.

Em síntese, as repercussões da Síndrome de Burnout têm sido amplamente descritas na literatura sob diferentes perspectivas teóricas, sistematizando que seus impactos extrapolam a dimensão individual e alcançam o funcionamento das organizações e a qualidade dos serviços prestados. Embora Maslach e Leiter ⁽³⁾ enfatizem que a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização profissional constituem os principais componentes da síndrome, estudos posteriores ampliaram essa compreensão ao demonstrar que o Burnout desencadeia alterações físicas, cognitivas, emocionais, comportamentais e relacionais que comprometem simultaneamente o trabalhador e o ambiente institucional.

Nessa direção, Menezes *et al.* ⁽²¹⁾ descrevem que o adoecimento se manifesta por meio de fadiga persistente, alterações do sono, ansiedade, dificuldades de concentração, irritabilidade, isolamento social e empobrecimento da qualidade do trabalho, reforçando que tais manifestações representam um processo progressivo de desgaste e não um evento isolado. Essa interpretação aproxima-se das contribuições de Pereira ⁽⁶⁾, ao reconhecer que o Burnout constitui um fenômeno multidimensional cuja evolução compromete diferentes esferas da vida do indivíduo, repercutindo diretamente sobre sua saúde mental, suas relações interpessoais e sua identidade profissional.

Sob a perspectiva organizacional, observa-se uma importante convergência entre os autores clássicos e as evidências contemporâneas ao reconhecer que os efeitos do Burnout repercutem diretamente sobre a eficiência institucional. Cardoso *et al.* ⁽²⁰⁾, ao analisarem a produção científica nacional, destacam que ambientes caracterizados por sobrecarga de trabalho, baixa valorização profissional, conflitos interpessoais e condições inadequadas de trabalho apresentam maior associação com o desenvolvimento da síndrome. De forma

semelhante, Anzules Guerra *et al.* ⁽²²⁾ ressaltam que o Burnout favorece o aumento de erros assistenciais, redução da qualidade do cuidado, comprometimento da segurança do paciente, crescimento do absenteísmo e maior propensão ao uso de substâncias psicoativas como estratégias inadequadas de enfrentamento. Essas evidências dialogam diretamente com Dejours ⁽⁵⁾, que compreende o sofrimento psíquico como consequência da ruptura entre o trabalho prescrito e o trabalho efetivamente realizado, situação que compromete o equilíbrio emocional do trabalhador e a capacidade coletiva de produzir cuidado, cooperação e reconhecimento no ambiente laboral.

Ao comparar os referenciais clássicos com a produção científica contemporânea, observa-se que a literatura atual desloca progressivamente o foco da doença individual para a compreensão do Burnout como importante problema de saúde pública e de gestão organizacional. Edú-Valsania, Laguía e Moriano ⁽¹⁷⁾ demonstram que as repercussões da síndrome resultam da interação entre elevadas demandas ocupacionais, insuficiência de recursos institucionais, baixa autonomia profissional e fragilidade do suporte organizacional, identificando que as intervenções centradas exclusivamente na adaptação individual apresentam eficácia limitada quando desarticuladas de mudanças estruturais nas organizações.

Essa compreensão fortalece as análises de Seligmann-Silva ⁽⁸⁾ e Han ⁽⁴⁾, ao indicar que o sofrimento ocupacional contemporâneo emerge da combinação entre exigências produtivas crescentes e redução dos espaços de reconhecimento, pertencimento e recuperação emocional. Assim, as repercussões biopsicossociais do Burnout devem ser compreendidas como expressão de processos organizacionais complexos que demandam estratégias integradas de prevenção, promoção da saúde mental e transformação das condições de trabalho, superando interpretações reducionistas que responsabilizam exclusivamente o trabalhador pelo adoecimento.

A influência da cultura digital e da dissolução das fronteiras laborais

Um dos achados mais significativos da literatura recente é a correlação entre tecnologia, conectividade e Burnout. A expansão das plataformas digitais e a popularização do trabalho remoto – especialmente após a pandemia de Covid-19 – produziram o fenômeno do “*always on*”, em que o trabalhador permanece permanentemente disponível ⁽⁷⁾.



Han ⁽⁴⁾ descreve essa condição como “autocoerção voluntária”, um estado em que o indivíduo acredita agir por autonomia, mas na verdade reproduz as imposições invisíveis do sistema produtivo. A dissolução das fronteiras entre tempo de trabalho e tempo de vida intensifica o estresse e reduz as possibilidades de regeneração psíquica, favorecendo o desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos.

Bauman ⁽⁹⁾ complementa essa análise ao afirmar que a fluidez e a instabilidade das relações laborais da modernidade líquida produzem um estado constante de insegurança e vigilância de si, no qual o sujeito é compelido a provar incessantemente seu valor. Essa pressão contínua configura um ambiente de risco para o surgimento do Burnout, especialmente em profissões de alta exigência emocional e cognitiva.

A influência da cultura digital sobre o desenvolvimento do Burnout deve ser compreendida para além da incorporação de tecnologias ao cotidiano profissional, configurando uma transformação estrutural na organização do trabalho e nas formas de relação entre trabalhador, tempo e produtividade. Han ⁽⁴⁾ argumenta que a sociedade contemporânea substituiu os mecanismos tradicionais de controle por formas de autogerenciamento permanente, nas quais o próprio indivíduo assume a responsabilidade de corresponder continuamente às expectativas de desempenho.

Essa interpretação aproxima-se das reflexões de Bauman ⁽⁹⁾, ao analisar que a flexibilização das relações sociais e laborais tornou cada vez mais tênues os limites entre os espaços destinados ao trabalho e à vida privada. Entretanto, a literatura contemporânea acrescenta que a hiperconectividade, potencializada pelo uso intensivo de plataformas digitais, dispositivos móveis e comunicação instantânea, intensifica a disponibilidade permanente do trabalhador e compromete processos essenciais de recuperação física e emocional. Nessa perspectiva, Cardoso *et al.* ⁽²⁰⁾ identificam que fatores como cobranças contínuas por produtividade, intensificação do ritmo laboral e insegurança profissional constituem elementos recorrentes nos estudos nacionais sobre Burnout, apontando que a cultura digital potencializa riscos já existentes ao ampliar a exposição aos estressores ocupacionais.

Sob essa perspectiva, a dissolução das fronteiras entre tempo de trabalho e tempo de descanso representa uma das principais expressões da reorganização contemporânea do labor. Menezes *et al.* ⁽²¹⁾ ressaltam que a exposição contínua a demandas ocupacionais favorece manifestações físicas, psíquicas, comportamentais e defensivas, demonstrando que



o desgaste emocional resulta da permanência prolongada em contextos de elevada exigência e insuficiente recuperação psicofisiológica.

Essa compreensão, por outro lado, dialoga com Dejours ⁽⁵⁾ ao reconhecer que o sofrimento emerge quando o trabalhador perde a possibilidade de estabelecer limites entre sua subjetividade e as exigências institucionais, comprometendo o reconhecimento, a cooperação e a construção de sentido no trabalho. Dessa forma, ao integrar os referenciais clássicos às evidências recentes apresentadas por Edú-Valsania, Laguía e Moriano ⁽¹⁷⁾, observa-se que a cultura digital não constitui, por si só, fator desencadeante do Burnout; entretanto, quando associada à intensificação das demandas laborais, à conectividade ininterrupta e à fragilidade das políticas organizacionais voltadas ao cuidado, transforma-se em importante elemento de vulnerabilidade psicossocial. Esses achados reforçam a necessidade de que organizações estabeleçam estratégias institucionais voltadas à promoção do equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, garantindo períodos efetivos de descanso, direito à desconexão e práticas de gestão que favoreçam a preservação da saúde mental dos trabalhadores. Vale ressaltar que ela reconfigura as relações de trabalho, intensificando fenômenos como disponibilidade permanente, aceleração do ritmo laboral, sobreposição de papéis e dificuldades de conexão (Bauman ⁽⁹⁾, Han ⁽⁴⁾, Dejours ⁽⁵⁾).

Perspectivas de enfrentamento e promoção da saúde mental

A discussão dos resultados converge para a necessidade de reconfigurar o sentido do trabalho e de adotar estratégias preventivas e promocionais de saúde mental nas instituições. Conforme recomenda a Organização Internacional do Trabalho ⁽¹⁷⁾, a criação de ambientes laborais saudáveis depende da implementação de políticas de gestão baseadas em empatia, equilíbrio e suporte psicológico.

Autores como Dejours ⁽⁵⁾ e Seligmann-Silva ⁽⁸⁾ advogam pela reconstrução simbólica do trabalho como espaço de cooperação e reconhecimento, em oposição à lógica do desempenho. A prevenção do Burnout deve envolver ações integradas, incluindo redução da carga horária, promoção de espaços de escuta psicológica, formação de lideranças humanizadas e fortalecimento dos vínculos coletivos.

Do ponto de vista clínico, a psicoterapia cognitivo-comportamental, o treinamento em inteligência emocional e as práticas de Mindfulness têm se mostrado eficazes na mitigação



dos sintomas de Burnout ⁽³⁻⁶⁾. No entanto, os autores convergem em afirmar que tais intervenções só produzem resultados duradouros quando associadas a transformações estruturais no modelo de gestão e nas condições de trabalho.

Portanto, o enfrentamento do Burnout requer uma mudança paradigmática: substituir a lógica da produtividade ilimitada pela valorização da saúde psíquica e do equilíbrio existencial. Isso implica reconhecer o trabalhador como sujeito integral – emocional, relacional e espiritual –, cujas necessidades ultrapassam o mero desempenho técnico.

As estratégias de enfrentamento da Síndrome de Burnout vêm sendo progressivamente ressignificadas pela literatura científica, que atualmente reconhece a insuficiência de intervenções centradas exclusivamente no indivíduo. Embora abordagens clínicas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, as terapias contextuais, o Mindfulness e os programas de psicoeducação apresentem evidências consistentes na redução dos sintomas relacionados ao esgotamento ocupacional, os estudos contemporâneos indicam que tais intervenções produzem resultados mais duradouros quando articuladas a transformações estruturais no ambiente de trabalho. Essa compreensão converge com Maslach e Leiter ⁽³⁾, que defendem que a prevenção do Burnout depende do equilíbrio entre demandas ocupacionais e recursos institucionais, e aproxima-se da Psicodinâmica do Trabalho de Dejours ⁽⁵⁾, segundo a qual o cuidado em saúde mental exige reorganização das relações de trabalho, fortalecimento do reconhecimento profissional e ampliação dos espaços de cooperação. Dessa maneira, o enfrentamento da síndrome deve ser compreendido como responsabilidade compartilhada entre trabalhador, gestores e organizações, superando perspectivas que atribuem exclusivamente ao indivíduo a responsabilidade por sua adaptação às condições adversas de trabalho.

Sob essa perspectiva, Cardoso *et al.* ⁽²⁰⁾ constataam que os fatores associados ao Burnout são predominantemente organizacionais, incluindo excesso de demandas, condições inadequadas de trabalho, baixa valorização profissional, conflitos interpessoais e insuficiência de suporte institucional. Esses achados corroboram a necessidade de políticas permanentes de promoção da saúde mental no trabalho, capazes de atuar preventivamente sobre os fatores psicossociais que favorecem o adoecimento. De forma complementar, Menezes *et al.* ⁽²¹⁾ destacam que a intervenção psicológica deve contemplar o manejo dos sintomas e também as ações voltadas ao fortalecimento das habilidades de enfrentamento, ao desenvolvimento de estratégias de regulação emocional e ao estímulo de redes de apoio



social e institucional.

Essas evidências ampliam as contribuições de Pereira ⁽⁶⁾, ao demonstrar que o tratamento do Burnout deve integrar dimensões clínicas, educativas e organizacionais, considerando simultaneamente os aspectos subjetivos do sofrimento e as condições objetivas em que o trabalho é realizado. Tal perspectiva reforça que intervenções isoladas apresentam impacto limitado quando desvinculadas de mudanças nas práticas de gestão e na cultura organizacional.

Ao comparar os referenciais clássicos com a literatura contemporânea, observa-se uma importante convergência quanto à necessidade de construção de ambientes laborais psicologicamente saudáveis. Edú-Valsania, Laguía e Moriano ⁽¹⁷⁾ acentuam que programas efetivos de prevenção do Burnout devem combinar intervenções individuais com estratégias organizacionais voltadas ao fortalecimento da autonomia, melhoria da comunicação, qualificação das lideranças e promoção de suporte institucional. Essa compreensão também encontra respaldo nas reflexões de Seligmann-Silva ⁽⁸⁾, que defende a saúde do trabalhador como resultado das relações estabelecidas entre organização, reconhecimento e condições concretas de trabalho.

Dessa forma, conclui-se que as perspectivas atuais de enfrentamento deslocam o foco do tratamento exclusivamente clínico para uma abordagem integrada de promoção da saúde mental, reconhecendo que organizações comprometidas com o cuidado psicológico tendem a apresentar melhores indicadores de qualidade de vida, satisfação profissional, redução do absenteísmo e fortalecimento do vínculo entre trabalhadores e instituição. Portanto, mais do que reduzir sintomas, as estratégias contemporâneas de enfrentamento buscam transformar as condições que produzem o adoecimento, favorecendo ambientes laborais sustentáveis, éticos e humanizados.

Intervenções psicológicas possíveis: técnicas e estratégias

Dentro do amplo espectro das consequências do Burnout, a literatura científica destaca que a intervenção psicológica assume papel central na restauração do equilíbrio emocional e na reconstrução do sentido do trabalho. Diversos modelos teóricos oferecem estratégias eficazes de enfrentamento, as quais visam reduzir sintomas e reconectar o sujeito à sua experiência de valor e propósito. De modo complementar, essa perspectiva fortalece a

discussão crítica ao demonstrar que intervenções psicológicas devem ser planejadas de modo contextualizado, considerando as necessidades dos trabalhadores, a cultura institucional e os recursos disponíveis.

De acordo com Pereira ⁽⁶⁾ e Maslach e Leiter ⁽³⁾, o tratamento do Burnout deve integrar dimensões cognitivas, afetivas e sociais, articulando técnicas de reconhecimento, autopercepção, manejo de estresse e reconfiguração de vínculos laborais. A terapia psicológica não se restringe à remediação de sintomas, mas busca restaurar a autonomia subjetiva e resgatar o sentido de pertencimento e realização.

A síntese das principais intervenções identificadas na literatura encontra-se apresentada no Quadro 1, elaborado a partir da análise comparativa dos estudos selecionados.

Quadro 1 – Intervenções Psicológicas Possíveis no Contexto do Burnout

Formas de Intervenções	Aspecto Central do Processo de Cuidado	Aplicabilidade clínica no Burnout
Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)	Reestruturação de pensamentos disfuncionais; manejo de crenças de perfeccionismo e autocrítica exacerbada.	Auxilia o paciente a identificar distorções cognitivas ligadas ao desempenho e a redefinir metas realistas, fortalecendo a autoeficácia e reduzindo a exaustão emocional.
Mindfulness e Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT)	Atenção plena, regulação emocional e aceitação de experiências internas.	Favorece o distanciamento de pensamentos automáticos negativos e promove a consciência corporal e emocional, diminuindo a ruminação e o estresse ocupacional.
Terapia Centrada na Pessoa (TCP)	Autenticidade, empatia e congruência na relação terapêutica.	Facilita o autoconhecimento e a reconstrução da autoestima, promovendo reconexão com valores pessoais e profissionais, essenciais à recuperação do sentido de vida.
Psicodinâmica do Trabalho	Análise do prazer e sofrimento no trabalho; mediação simbólica do desejo e reconhecimento.	Permite compreender o significado subjetivo do trabalho, o impacto do reconhecimento e o conflito entre produtividade e identidade, ressignificando a experiência laboral.
Intervenções Psicossociais e Grupos de Apoio	Fortalecimento de vínculos sociais, empatia e suporte coletivo.	Estimula trocas afetivas e experiências compartilhadas entre trabalhadores, reduzindo o isolamento e promovendo suporte emocional mútuo.
Treinamento em Inteligência Emocional	Desenvolvimento da percepção e regulação das emoções.	Melhora a habilidade de lidar com frustrações, amplia a empatia e favorece relações interpessoais mais saudáveis no ambiente profissional.
Terapia Breve	Foco em soluções	Induz mudanças rápidas em contextos críticos,



Estratégica	concretas e imediatas; reformulação de padrões repetitivos.	auxiliando no restabelecimento do controle e da motivação frente ao trabalho.
Psicoeducação e Programas de Prevenção Organizacional	Conscientização sobre riscos psicossociais e estratégias de autocuidado.	Instrumentaliza trabalhadores e gestores a identificar precocemente sinais de Burnout, promovendo práticas preventivas no ambiente institucional.

Fonte: Elaborado pelas autoras com dados da pesquisa ⁽¹⁵⁻²⁹⁾.

Essas intervenções, embora distintas em metodologia, compartilham a finalidade de promover a reconexão entre o sujeito e seu mundo interno, favorecendo a recuperação da energia psíquica e a restauração da capacidade criativa. A abordagem mais eficaz tende a ser integrativa, combinando elementos cognitivos, afetivos e relacionais conforme o perfil de cada indivíduo.

Além do espaço clínico, é fundamental que as instituições adotem políticas de apoio psicológico e promoção de bem-estar, com ações de prevenção e cuidado continuado. Segundo Dejours ⁽⁵⁾ e Seligmann-Silva ⁽⁸⁾, o sofrimento ético e simbólico do trabalhador só se transforma quando há reconhecimento e possibilidade de fala, condições essenciais para resgatar o prazer no fazer e a dignidade subjetiva.

Assim, para além de instrumentos terapêuticos, as intervenções psicológicas e psicossociais configuram estratégias de resistência humana frente à lógica produtivista que adoece. Quando o trabalho volta a ser espaço de sentido e não de exaustão, abre-se caminho para uma reumanização das relações e para a reconstrução da saúde mental coletiva.

Considerações Finais

O presente estudo possibilitou compreender que a Síndrome de Burnout constitui-se como um fenômeno social e organizacional complexo, profundamente arraigado nas transformações estruturais do mundo do trabalho. As análises teóricas aqui apresentadas, baseadas em autores clássicos e contemporâneos, demonstram que o Burnout reflete a crise da subjetividade moderna, derivada da lógica neoliberal, da cultura da performance e da dissolução dos limites entre o trabalho e a vida privada.

A trajetória conceitual do Burnout, iniciada com Freudenberg ⁽¹⁾ e sistematizada por Maslach e Jackson ⁽¹³⁾, mostra que, embora o esgotamento emocional seja o núcleo sintomatológico da síndrome, suas raízes são sociais e simbólicas. O trabalho, outrora



elemento de pertencimento e dignificação, passou a ser mediado por métricas quantitativas, metas desumanas e exigências de produtividade contínua. Esse deslocamento do sentido existencial do labor transformou-o em um espaço de sofrimento silencioso, em que o sujeito perde progressivamente sua vitalidade, autonomia e esperança.

Os resultados indicam que o excesso de trabalho, aliado à carência de reconhecimento e ao enfraquecimento dos vínculos coletivos, opera como catalisador de processos de despersonalização e desintegração psíquica. Conforme assevera Dejours ⁽⁵⁾, o sofrimento laboral emerge quando o trabalhador não consegue mais investir desejo e significado em suas tarefas, reduzindo-se a um instrumento funcional de um sistema que valoriza o fazer em detrimento do ser. A consequência mais visível desse processo é a exaustão emocional, mas sua dimensão mais profunda é a erosão da identidade e da capacidade de amar o próprio ofício.

Sob a perspectiva biopsicossocial, o Burnout apresenta-se como uma patologia que abarca corpo, mente e relações. As pesquisas analisadas confirmam a presença de sintomas fisiológicos – como insônia, cefaleia, fadiga crônica e distúrbios cardíacos – e manifestações psicológicas complexas, marcadas por ansiedade, desesperança, isolamento e desmotivação ⁽³⁻⁶⁾. Ao mesmo tempo, a dimensão social do problema revela um tecido organizacional doente, em que a competição substitui a solidariedade e o desempenho suplanta o cuidado.

A presente investigação também discute que o Burnout ultrapassa as fronteiras da clínica individual, exigindo intervenções coletivas, interdisciplinares e políticas. O enfrentamento do Burnout demanda a convergência de ações interdisciplinares entre gestores, profissionais da saúde e formuladores de políticas públicas, em um esforço coletivo de reconfiguração institucional, a fim de redefinir as práticas de gestão e os valores institucionais que sustentam o trabalho contemporâneo. A Organização Internacional do Trabalho ⁽²³⁾ e a Organização Mundial da Saúde ⁽²⁾ recomendam a implementação de programas integrados de saúde mental laboral, com foco em prevenção, acolhimento e reestruturação das condições de trabalho.

Do ponto de vista psicológico, o Burnout revela o paradoxo de uma sociedade que exige equilíbrio emocional, mas nega tempo e espaço para o cuidado. O trabalhador contemporâneo é convocado a ser plenamente produtivo, criativo e resiliente, mesmo quando submetido a contextos de precarização, excesso de metas e ausência de sentido. Essa



contradição produz o que Han ⁽⁴⁾ denomina “violência neuronal”: o esgotamento autoimposto que transforma o sujeito em prisioneiro da própria exigência de sucesso.

O estudo reforça, portanto, que o combate ao Burnout não se dá apenas pela terapia individual, mas pela transformação cultural das organizações. É necessário resgatar o valor do humano sobre o econômico, instituindo políticas de gestão baseadas em empatia, flexibilidade e reconhecimento. A promoção de ambientes de trabalho saudáveis implica criar espaços de escuta, programas de prevenção psicossocial, intervalos reais de descanso e práticas que estimulem o pertencimento e o propósito.

Além disso, urge repensar o paradigma educacional e formativo que ainda associa eficiência à negação da vulnerabilidade. A saúde mental no trabalho deve ser compreendida como um eixo de cidadania, e não como privilégio ou luxo. O fortalecimento de uma cultura de autocuidado, aliado à formação de lideranças sensíveis e éticas, constitui passo indispensável para interromper o ciclo de adoecimento coletivo que marca as instituições contemporâneas.

Os resultados discutidos ao longo desta revisão indicam que a compreensão contemporânea da Síndrome de Burnout exige uma perspectiva integrada, capaz de articular os referenciais clássicos da Psicologia do Trabalho com as evidências científicas produzidas nas últimas décadas. A análise comparativa entre autores como Freudenberger ⁽¹⁾, Maslach e Leiter ⁽³⁾, Han ⁽⁴⁾, Dejours ⁽⁵⁾, Pereira ⁽⁶⁾, Seligmann-Silva ⁽⁸⁾ e Bauman ⁽⁹⁾, associada às investigações empíricas mais recentes, permitiu compreender que o Burnout não constitui apenas uma resposta individual ao estresse ocupacional, mas representa um fenômeno complexo, determinado pela interação entre fatores psicológicos, organizacionais, sociais e culturais. Essa compreensão amplia o debate científico ao reconhecer que o adoecimento relacionado ao trabalho resulta tanto da intensificação das demandas laborais quanto das transformações contemporâneas nas formas de organização, gestão e valorização do trabalho.

Outro aspecto que merece destaque refere-se ao fortalecimento das evidências que apontam a responsabilidade compartilhada entre trabalhadores, gestores e organizações na prevenção do Burnout. As pesquisas analisadas demonstram que intervenções exclusivamente direcionadas ao indivíduo apresentam benefícios importantes, porém limitados quando implementadas de forma isolada. Em contrapartida, programas institucionais que promovem ambientes psicologicamente seguros, que fortalecem a autonomia



profissional, que qualificam processos de liderança, que favorecem o reconhecimento do trabalhador e que estimulam relações cooperativas apresentam maior potencial para reduzir fatores de risco psicossociais e promover saúde mental de forma sustentável. Dessa maneira, o cuidado psicológico deixa de ser compreendido apenas como estratégia terapêutica e passa a integrar políticas institucionais de promoção da saúde, prevenção do adoecimento ocupacional e desenvolvimento organizacional.

Além disso, as reflexões desenvolvidas neste estudo reforçam que os impactos da cultura digital, da hiperconectividade e da crescente flexibilização das relações laborais constituem desafios emergentes para a Psicologia e para a Saúde do Trabalhador. A dissolução progressiva das fronteiras entre vida profissional e vida pessoal explicita a necessidade de que futuras pesquisas aprofundem a investigação acerca dos efeitos da conectividade permanente, do direito à desconexão e das novas configurações do trabalho mediado por tecnologias digitais. Tais aspectos representam um campo promissor para o desenvolvimento de estratégias preventivas fundamentadas em evidências científicas, capazes de subsidiar políticas públicas, práticas organizacionais e intervenções psicológicas voltadas à construção de ambientes laborais mais saudáveis, éticos e humanizados.

Por fim, este estudo contribui para ampliar a compreensão interdisciplinar da Síndrome de Burnout ao integrar aportes da Psicologia, da Saúde Ocupacional, da Psicodinâmica do Trabalho e das Ciências Sociais, reforçando que seu enfrentamento exige ações articuladas entre ciência, gestão e prática profissional. Diante das transformações contemporâneas nas relações de trabalho, torna-se imprescindível ampliar a produção de conhecimentos capazes de subsidiar novas investigações, orientar intervenções psicológicas baseadas em evidências e incentivar políticas institucionais permanentes de promoção da saúde mental e prevenção do adoecimento ocupacional.

Conclui-se que o Burnout não representa uma fragilidade individual, mas uma expressão das condições sociais e organizacionais que caracterizam o trabalho contemporâneo, cuja superação requer uma leitura crítica dessas estruturas e o compromisso de reconstruir ambientes laborais mais saudáveis, éticos e humanizados, nos quais produtividade, dignidade humana e bem-estar psicológico possam coexistir.



Referências

1. Freudenberger HJ. Staff burn-out. J Soc Issues. 1974;30(1):159-165. doi:10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.
2. Organização Mundial da Saúde. CID-11: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022.
3. Maslach C, Leiter MP. Burnout: the cost of caring. New York: Routledge; 2016.
4. Han BC. Sociedade do cansaço. Petrópolis: Vozes; 2015.
5. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 6a ed. São Paulo: Cortez; 2018.
6. Pereira AMTB. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2019.
7. Schaufeli WB. Burnout: a short socio-cultural history. In: Neckel S, Schaffner AK, Wagner G, editors. Burnout, fatigue, exhaustion: an interdisciplinary perspective on a modern affliction. Cham: Springer; 2017. p. 105-127. doi:10.1007/978-3-319-52887-8_5.
8. Seligmann-Silva E. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez; 2011.
9. Bauman Z. Modernidade líquida. Rio de Janeiro: Zahar; 2017.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15a ed. São Paulo: Hucitec; 2017.
11. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 8a ed. São Paulo: Atlas; 2018.
12. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica: métodos científicos, técnicas de pesquisa e elaboração de referências bibliográficas. 9a ed. São Paulo: Atlas; 2021.
13. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav. 1981;2(2):99-113. doi:10.1002/job.4030020205.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
15. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde; 2016.



16. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 25a ed. São Paulo: Cortez; 2018.
17. Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: a review of theory and measurement. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 20];19(3):1780. doi:10.3390/ijerph19031780.
18. Demerouti E. Burnout: a comprehensive review. *Z Arb Arbeitswiss* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 20];78(4):492-504. doi:10.1007/s41449-024-00452-3.
19. Bianchi R, Schonfeld IS. Beliefs about burnout. *Work Stress* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jun 20];39(2):116-134. doi:10.1080/02678373.2024.2364590.
20. Cardoso HF, Baptista MN, Sousa DFA, Goulart Júnior E. Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2017 [cited 2025 Jun 20];17(2):121-128. doi:10.17652/rpot/2017.2.12796.
21. Menezes PCM, Alves ESRC, Araújo Neto AS, Davim RMB, Guaré RO. Síndrome de burnout: uma análise reflexiva. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2017 [cited 2025 Jun 20];11(12):5092-5101. doi:10.5205/1981-8963-v11i12a25086p5092-5101-2017.
22. Anzules Guerra JB, Véliz Zevallos IJ, Vences Centeno MR, Menéndez Pin TR. Síndrome de burnout: un riesgo psicosocial en la atención médica. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida* [Internet]. 2019 [cited 2025 Jun 15];3(6):1-21. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097534>.
23. Organização Internacional do Trabalho. Saúde mental no trabalho: guia para empregadores e gestores. Genebra: Organização Internacional do Trabalho; 2023.
24. Rogers CR. Tornar-se pessoa: uma visão do psicoterapeuta. São Paulo: Martins Fontes; 2018.
25. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy: the process and practice of mindful change. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2016.
26. Kabat-Zinn J. Atenção plena para iniciantes: usando a prática de mindfulness para acalmar a mente e desenvolver o foco no momento presente. Rio de Janeiro: Sextante; 2017.
27. Beck AT, Clark DA. Cognitive therapy for anxiety and depression: innovations in theory and practice. New York: Guilford Press; 2019.
28. Goleman D. Inteligência emocional. Rio de Janeiro: Objetiva; 2012.
29. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.



10.31072/rcf.v17i1.1552

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.



Open Access