

## SÍNDROME DE BURNOUT NO CONTEXTO DOS PROFISSIONAIS DE GESTÃO DE PESSOAS

Cássia Laureano de Lima do Carmo<sup>1</sup>  
Mariana Fernandes Ramos dos Santos<sup>2</sup>  
Camila Medina Nogueira Moço<sup>3</sup>

**RESUMO:** Considerando que atualmente os transtornos mentais estão entre as principais causas de afastamento do trabalho, objetiva-se compreender as principais causas de adoecimento pela síndrome de *burnout* nos colaboradores de gestão de pessoas dentro das organizações, discutindo sobre a importância do olhar dessas organizações para a saúde mental de seus colaboradores, assim, ressaltando a importância do papel do psicólogo na prevenção e tratamento dessa síndrome. Para tanto, procede-se realizando uma revisão bibliográfica utilizando o banco de dados Scielo através de artigos científicos e livros que falem sobre relações de trabalho, recursos humanos, síndrome de *burnout* e terapia. Parte-se da hipótese de que, sabendo que atualmente os “transtornos mentais e do comportamento” têm aumentado o afastamento do trabalho - e segue como uma onda crescente - , observar-se-a se o que tem levado esse aumento dessas estatísticas pode ser um descaso por parte do empregador à saúde mental de seus colaboradores.

**Palavras-chave:** Burnout. Gestão de Pessoas. Trabalho.

668

### INTRODUÇÃO

O setor de Gestão de Pessoas, mas conhecido como RH (recursos humanos) desempenha um papel fundamental na gestão de pessoal em empresas. Seu desenvolvimento histórico e suas funções atuais refletem a evolução da sociedade e dos negócios ao longo do tempo. Uma das diversas funções do setor de recursos humanos é ser responsável por garantir o bem-estar dos colaboradores dentro das organizações, cuidando do clima organizacional, assim gerando ferramentas para que se possa ter uma qualidade de vida no trabalho. “A preocupação com a qualidade do trabalho é cada vez maior, assim como com a qualidade de vida. O conceito de qualidade de vida no trabalho requer que as organizações sejam capazes de oferecer trabalho qualificado em vez de tarefas, além de juntar novamente o trabalho ao indivíduo e à sua existência.” (Lacombe, 2021, p.12)

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Psicologia pela Uniredentor.

<sup>2</sup>Mestre em Psicologia pela (UCP).

<sup>3</sup>Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pela PUC/RS.

De acordo com Fidelis (2007, p.139-141), qualidade de vida, clima organizacional e estresse no ambiente de trabalho dependem um do outro dentro das organizações; sendo o estresse uma enorme preocupação em relação à saúde do colaborador. O estresse influencia o trabalhador em todas as esferas, como por exemplo a emocional, física e comportamental. Alguns dos fatores que podem elevar essa taxa, de acordo com o autor, seria o avanço tecnológico, a globalização, mudanças aceleradas, por exemplo, que contribuem para reduzir a qualidade de vida do indivíduo. Assim, alguns impactos que podem ser observados enquanto sintomas podem ser a agressividade, a baixa produtividade, o cansaço, a ansiedade, a insatisfação com o trabalho exercido, a dificuldade para tomar decisões, entre outros. Desta forma, a preocupação com a qualidade do clima organizacional deve ser constante, por influenciar justamente na qualidade de vida no trabalho.

Não são apenas as condições físicas de trabalho que importam. É preciso algo mais. As condições sociais e psicológicas também fazem parte do ambiente de trabalho. Pesquisas recentes demonstram que, para alcançar qualidade e produtividade, as organizações precisam ser dotadas de pessoas participantes e motivadas nos trabalhos que executam e recompensadas adequadamente por sua contribuição. Assim a competitividade organizacional passa obrigatoriamente pela qualidade de vida no trabalho (Chiavenato, 2004, p.349).

“A qualidade de vida no trabalho representa o grau em que os membros da organização são capazes de satisfazer suas necessidades pessoais através de sua atividade na organização”<sup>669</sup> (Chiavenato, 2004, p. 367). No entanto, os profissionais de RH vêm enfrentando altos níveis de estresse devido às suas altas responsabilidades e podem desenvolver a síndrome de *burnout*, uma condição de esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Essa é uma condição que pode afetar a saúde física e mental dos indivíduos, bem como sua qualidade de vida e desempenho no trabalho.

O Ministério da Saúde descreve o *burnout* como um “distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho. Esta síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes”. Em 2022, entrou em vigor pela OMS o CID-11 no qual oficialmente a síndrome foi incluída com o código QD 85, sendo descrita como um fenômeno ocupacional, tendo como especificação “... *Burnout* refere-se

especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida.”

A síndrome tem sido cada vez mais reconhecida como um problema sério de saúde pública. A Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) em 2018, publicou uma pesquisa realizada pela International Stress Management Association (Isma), que relata que 30% dos mais de 100 milhões de trabalhadores brasileiros sofrem com o problema. Esses números refletem o aumento da pressão para a produtividade e o estresse excessivo que muitas pessoas estão enfrentando no ambiente de trabalho brasileiro. Assim, pode-se inferir que há um crescente adoecimento na saúde mental dentro das organizações e refletindo sobre o descaso e cobranças excessivas aos profissionais de RH, o presente tema estará sendo discutido.

Um dos papéis do setor de Gestão de Pessoas é cuidar da qualidade de vida dos colaboradores, mas e quando eles adoecem? Quais condições exercem mais influência no adoecimento desses colaboradores? Esse artigo tem por finalidade compreender as principais causas de adoecimento pela síndrome de burnout dos colaboradores de gestão de pessoas dentro das organizações. Objetiva discutir sobre a importância do olhar dessas organizações para a saúde mental de seus colaboradores e ressaltar a importância do papel do psicólogo nesse contexto de prevenção e tratamento.

670

A QVT (Qualidade de Vida no Trabalho) assimila duas posições antagônicas: de um lado, a reivindicação dos empregados quanto ao bem-estar e satisfação no trabalho; e, de outro, o interesse das organizações quanto a seus efeitos potenciadores sobre a produtividade e qualidade” (Chiavenato, 2004, p. 448).

## METODOLOGIA

Está sendo abordado neste artigo pesquisas bibliográficas captadas na base de dados Scielo e Sites através de artigos de revistas científicas eletrônicas. Leitura de livros, dados históricos também estão sendo apresentados. Para revisão bibliográfica, foi utilizado uma proposta de leitura reflexiva e analítica. As leituras se deram em publicações entre os anos 1979 a 2023. Autores como Chiavenato, Maslach e Leiter, Fidelis, Beck e sites como Ministério da Saúde e da Economia que falem sobre gestão de pessoas, *burnout* e psicologia estão sendo citados.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA - DESENVOLVIMENTO

Segundo Chiavenato (1985) o setor de RH remonta ao início do século XX, quando as empresas começaram a reconhecer a importância da gestão de funcionários. Antes disso, a gestão de pessoal era feita pelos gerentes e supervisores, sem uma função específica dedicada a essa tarefa. No entanto, à medida que as empresas cresceram e a complexidade das operações aumentou, surgiu a necessidade de um departamento dedicado à gestão de pessoal.

Durante a Segunda Guerra Mundial, a demanda por trabalhadores aumentou, e o RH tornou-se uma função essencial na contratação e gestão de pessoal. Entre 1960 e 1970, houve uma maior ênfase na gestão de talentos e no desenvolvimento de habilidades dos funcionários. Scroggins e Benson (2010) relatam que nos anos 80 e 90, houve uma mudança na forma como o RH era percebido, passando de uma função puramente administrativa para uma função estratégica, que contribui diretamente para o sucesso da empresa. A tecnologia também se tornou uma parte importante do RH, permitindo uma gestão mais eficiente e automatizada.

Milkovich e Boudreau (2006, p. 19) conceituam o RH como "uma série de decisões integradas que formam as relações de trabalho e influenciam diretamente a capacidade da organização e de seus agentes de atingir seus objetivos". Ao longo dos anos, as funções do RH se tornaram amplas e variadas, incluindo: Recrutamento e seleção - Identificar e contratar os melhores candidatos para preencher as vagas disponíveis na empresa; Desenvolvimento de talentos - Oferecer treinamento e desenvolvimento para ajudar os funcionários a adquirir novas habilidades e competências; Gestão de desempenho - Avaliar o desempenho dos funcionários e fornecer feedback para ajudá-los a melhorar; Compensação e benefícios - Gerenciar a remuneração e benefícios dos funcionários, garantindo que sejam justos e competitivos; Gestão de mudanças - Ajudar a gerenciar mudanças na empresa; Relações trabalhistas - Lidar com questões trabalhistas, como negociações de contratos e resolução de conflitos (Aquino, 1988. Lobos, 1979. Chiavenato, 1985. Coltro, 2009).

Em 2020, a pandemia de COVID-19 trouxe incertezas, mudanças frequentes e um aumento de trabalho para os profissionais de RH. As empresas tiveram que se adaptar rapidamente às mudanças nas condições de trabalho, como o trabalho remoto, a implementação de medidas de segurança e o gerenciamento de recursos financeiros limitados. Além disso, a necessidade de manter a saúde e a segurança dos funcionários, bem como gerenciar

preocupações de saúde mental, adicionou uma pressão extra aos profissionais de RH. Contudo, um aspecto importante a ser ressaltado foi a redução da jornada ou suspensão do contrato de trabalho proposto pelo Governo Federal, no qual muitos permaneceram com altas demandas, entretanto, com tempo reduzido. A jornada de trabalho pode ser reduzida em 25, 50 e 70 por cento para as empresas que assim optaram (inciso III do art. 7º da Lei nº 14020/2020). Essas mudanças repentinas e as incertezas em torno da pandemia podem ter afetado a saúde mental dos profissionais de RH, aumentando o risco de *burnout* (Oliveira; Ribeiro, 2021).

Dentre as possibilidades dadas aos empregadores, estão, na forma do artigo 5º, da Lei nº 14.020/20:

Art. 5º, “fica criado o Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda, a ser pago nas seguintes hipóteses: I -redução proporcional de jornada de trabalho e de salário; eII -suspensão temporária do contrato de trabalho (BRASIL, 2020).

Art. 7º: Redução proporcional de jornada de trabalho e de salário de seus empregados, de forma setorial, departamental, parcial ou na totalidade dos postos de trabalho, por até 90 (noventa) dias, prorrogáveis por prazo determinado em ato do Poder Executivo, observado os seguintes requisitos:

I -Preservação do valor do salário-hora de trabalho;

II -pactuação, conforme o disposto nos arts. 11 e 12 desta Lei, por convenção coletiva de trabalho, acordo coletivo de trabalho ou acordo individual escrito entre empregador e empregado; e

III -na hipótese de pactuação por acordo individual escrito, encaminhamento da proposta de acordo ao empregado com antecedência de, no mínimo, 2 (dois) dias corridos (BRASIL, 2020).

672

De acordo com Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), o que tem emergido na maioria das investigações é a definição de *Burnout* como um fenômeno psicossocial que ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais ocorridos na situação de trabalho. “*Burnout* não é um problema do indivíduo, mas do ambiente social no qual ele trabalha” (Maslach e Leiter, 1997, p. 18).

Para atender ao cliente externo, não se deve esquecer o cliente interno. Para conseguir satisfazer o cliente externo, as organizações precisam antes satisfazer seus funcionários responsáveis pelo produto ou serviço oferecido. A gestão da qualidade total em uma organização depende fundamentalmente da otimização do potencial humano. E isso depende de quão bem se sentem as pessoas trabalhando dentro da organização (Chiavenato, 2004, p. 365).

Sendo assim, é importante estarmos atentos aos fatores de risco que os profissionais de RH podem ser expostos e que contribuem para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*. Estes incluem a) a carga de trabalho excessiva: Os profissionais de RH são frequentemente

responsáveis por gerenciar várias tarefas e projetos simultaneamente, o que pode levar a altos níveis de estresse; b) o ambiente de trabalho estressante: A natureza do trabalho de RH pode envolver lidar com conflitos e problemas pessoais dos funcionários, o que pode ser emocionalmente desgastante; c) a Falta de suporte da organização: Os profissionais de RH muitas vezes enfrentam a pressão de equilibrar as necessidades dos funcionários com os objetivos da organização, e podem não receber apoio adequado da gerência ou da equipe.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, s/d, online) sintomas da Síndrome de *Burnout* envolvem nervosismo, sofrimentos psicológicos e problemas físicos, como dor de barriga, cansaço excessivo e tonturas. O estresse e a falta de vontade de sair da cama ou de casa, quando constantes, podem indicar o início da doença. Os principais sinais e sintomas que podem indicar a Síndrome de *Burnout* são: Cansaço excessivo, físico e mental; Dor de cabeça frequente; Alterações no apetite; Insônia; Dificuldades de concentração; Sentimentos de fracasso e insegurança; Negatividade constante; Sentimentos de derrota e desesperança; Sentimentos de incompetência; Alterações repentinas de humor; Isolamento; Fadiga. Pressão alta. Dores musculares. Problemas gastrointestinais. Alteração nos batimentos cardíacos.

Normalmente esses sintomas relacionados acima, surgem de forma leve, mas tendem a piorar com o passar dos dias. Por esse motivo, muitos profissionais acham que pode ser algo 673 passageiro. O diagnóstico da Síndrome de *Burnout* é feito por profissionais especialistas após análise clínica do trabalhador, o psiquiatra e o psicólogo são os profissionais de saúde mais adequados para constatar o problema e conduzir a melhor forma do tratamento, conforme cada caso. Os Centros de Atenção Psicossocial, um dos serviços que compõem a RAPS, é um dos locais indicados para o tratamento, desde o diagnóstico até a intervenção medicamentosa, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, s/d, online).

A uma estrutura cada vez mais rigorosa, competitiva e insensível do mercado de trabalho, na qual alimenta uma inquietação mais expressiva entre o funcionário e o seu ambiente de trabalho. Esta tensão tem sido o fio condutor para o avanço da síndrome de *burnout* (Maslach & Leiter, 1997).

A título de quantificar, a Síndrome de *Burnout* usufrui-se principalmente o MBI (Maslach Burnout Inventory), postado no começo dos anos 1980. Este questionário trata as três dimensões mencionadas na descrição de *Burnout*: exaustão emocional,

despersonalização/ceticismo e reduzida realização profissional. O MBI possui clara aplicação e por isso passou a ser manuseado universalmente, considerando que há mais de 90% das publicações empíricas (Lima, 2004).

Os profissionais de RH que apresentam sintomas de *burnout* devem buscar tratamento adequado para evitar consequências mais graves à sua saúde. Algumas opções incluem a terapia, que pode ajudar os profissionais de RH a identificar fatores de estresse e a desenvolver habilidades para lidar com eles de forma mais eficaz; mudanças no estilo de vida: fazer exercícios regulares, ter uma dieta saudável, dormir o suficiente e estabelecer limites claros entre o trabalho e a vida pessoal podem ajudar a reduzir o estresse e a prevenir o *burnout*. Em casos mais graves, os profissionais de RH devem tirar uma licença médica para descansar e se recuperar. Medicamentos como antidepressivos e/ou ansiolíticos poderão ser utilizados desde que possuam indicação médica. O tratamento normalmente surte efeito entre um e três meses, mas pode perdurar por mais tempo, conforme cada caso, de acordo com Ministério da Saúde.

Para prevenir e tratar a síndrome de *burnout* nos profissionais de RH, é essencial que as empresas reconheçam o impacto dos últimos acontecimentos, tanto da pandemia como sobrecarga de trabalho na saúde mental dos funcionários e ofereçam suporte adequado. Algumas medidas que podem ser tomadas incluem oferecer recursos de suporte psicológico, 674 como sessões de terapia; Fornecer treinamento e recursos para gerenciamento de estresse e bem-estar emocional; Estabelecer limites claros entre o trabalho e a vida pessoal para reduzir a carga de trabalho; Incentivar um ambiente de trabalho saudável que valorize a saúde mental e o bem-estar dos funcionários. Maslach e Leiter (1999) enfatizam os fatores do ambiente de trabalho, defendendo que a identificação dos desencadeadores permite o planejamento de ações preventivas.

Intervenções focadas na organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação e autonomia no trabalho e relações interpessoais no trabalho. Intervenções focadas no indivíduo almejam reduzir o impacto de riscos já existentes, através do desenvolvimento de um adequado repertório de estratégias de enfrentamento individuais” ((Ivancevich, Matteson, Freedman & Phillips, 1990), (Murta; Tróccoli) 2004 p. 39-47).

Almeida & Santos (2018) estabelecem que a pressão psicológica profunda, as imposições para que as tarefas sejam feitas em tempo e a carência de soluções humanas e materiais são alguns dos agentes que cooperam para o estresse mental, uma vez que a dimensão psicológica

possui um crítico papel na prevenção e tratamento de *burnout*. É através da psicoterapia e das atividades programadas e praticadas com a intenção de diminuir o estresse laboral, que o esgotamento pode ser contornado, assim, o profissional de recursos humanos poderá voltar à sua rotina de trabalho.

Uma das abordagens da Psicologia conhecida como Terapia Cognitivo-Comportamental desenvolvida por Beck, é a mais bem pesquisada forma de tratamento envolvendo qualquer transtorno psicológico, na qual pode intervir de maneira eficaz no tratamento da síndrome de *burnout*, em que esse profissional adoecido encontrará um importante amparo. (BECK, Aaron, 2005, p. 953-959). A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterápica, que interpreta a forma que o ser humano compreende as situações sob sua perspectiva, pensamentos e sentimentos em relação a determinado acontecimento, provada por sensações negativas (Beck, 2022).

Os princípios da terapia cognitivo-comportamental, tem por objetivo produzir alterações cognitivas por entre as crenças irracionais, os pensamentos disfuncionais, emoções e comportamentos. Os pensamentos idealizam e direcionam os comportamentos, assim sendo, a TCC os corrige e resulta numa aprendizagem sobre como dominar os seus problemas e situações (Souza & Bezerra, 2019 p. 1060-1070).

675

A teoria possui dez premissas que agem como base inicial para as demais apresentações teóricas, sendo eles: desenvolvimento permanente do paciente, construir uma aliança terapêutica firme, contribuir de maneira ativa e participativa, conduzir a terapia para as metas e problemas, ter sessões estruturadas, destacar o presente, investir na psicoeducação, apresentar um tempo limitado, incentivar o paciente a constatar, avaliar e responder suas crenças disfuncionais e usufruir de várias técnicas para modificar o pensamento e o comportamento dos pacientes (Bahls & Navolar, 2004)

A Terapia Cognitivo-Comportamental trata como preferência as necessidades que são apresentadas pelo paciente no momento em que ele busca a terapia, sendo que o propósito será auxiliá-lo a atuar no ambiente de maneira a propiciar mudanças fundamentais através de técnicas psicológicas. A colaboração entre terapeuta e paciente será de extrema importância na terapia, de forma que o plano traçado para a superação das adversidades específicas são determinadas em conjunto (Bahls & Navolar, 2004).

De acordo com Knapp e Beck (2008), o registro de pensamentos disfuncionais (RPD) auxilia o paciente a reconhecer os pensamentos que despertam emoções fortes e impertinentes e comportamentos inapropriados, com o propósito de torná-los menos rígidos e por meio do questionamento, identificar e modificar o pensamento disfuncional. Loureiro (2013), faz alusão a Reestruturação Cognitiva, se baseando na correção e modificação das cognições indevidas que frustram as inter-relações, como uma eficaz ferramenta de luta ao esgotamento mental.

A técnica do Treino Assertivo, que altera a forma com que o indivíduo se enxerga no mundo, de acordo com Souza & Bezerra (2019), realiza um aumento na eficiência da assertividade, adequação dos pensamentos e sentimentos, e de maneira que, acarreta esse paciente a afirmar a sua autoconfiança. Esse procedimento, junto da técnica do Feedback corretivo (a ferramenta do aprimoramento da pessoa, um ajustamento de comportamento para o desenvolvimento e para as respostas positivas), são ótimas opções para serem utilizadas no tratamento da Síndrome de *Burnout*.

A terapia cognitivo-comportamental vale-se de uma abordagem cooperativa e psicoeducativa para que o paciente possa, dentro de um esquema de treinos, identificar e acompanhar pensamentos automáticos. Comportamento, emoções e pensamentos também poderão ser diferenciados das relações existentes, proporcionando que o indivíduo avalie os 676 pensamentos automáticos e as crenças correspondentes. Da mesma maneira, realizar ajustamentos de assuntos tendenciosos, mover pensamentos distorcidos e pensamentos realísticos, sendo que, constatar estes últimos é de suma importância para que se possa alterar as crenças centrais. O tratamento ainda pode abranger técnicas de respiração (KNAPP & BECK, 2008)

De acordo com Lisboa (2002, p. 345-362), uma maneira de prevenir o desenvolvimento de algumas síndromes, como a de *Burnout*, o profissional de recursos humanos pode utilizar estratégias de *coping*, ou seja, os recursos cognitivos, emocionais e comportamentais na tentativa de lidar com situações estressoras. À vista disso, Moreno (2010) demonstra as estratégias de *coping* como

[...] estratégias que incluem a visão de desafio e atenção para um aspecto da situação, envolvendo a avaliação das diversas possibilidades de ações e suas conseqüências; afastamento, correspondente às estratégias que envolvem a negação de sentimento de medo ou ansiedade, onde o indivíduo tenta esquecer a verdade, recusando-se a acreditar que a situação esteja ocorrendo; autocontrole, caracterizado pelas estratégias

que tentam controlar a emoção advinda do problema; suporte social, definido pelas 12 estratégias em que o indivíduo recorre às pessoas do seu meio social na tentativa de obter apoio na resolução do seu problema (Moreno, 2010 p.143).

Souza e Bezerra (2019) constataram que a terapia cognitivo-comportamental demonstra ótimos resultados para o tratamento da Síndrome de *Burnout*, mostrando como ponto de partida a forma de interpretação da situação, desta maneira, a Teoria Cognitivo-Comportamental busca alterar os pensamentos para poder agir frente às circunstâncias estressantes. Dentre as diversas possíveis formas de tratamentos à TCC, tem sido aplicada a abordagem colaborativa e psicoeducativa para que as experiências vividas se estruturam e o profissional de recursos humanos possa, dentro de um esquema de autoavaliação e treino, detectar e acompanhar os seus pensamentos disfuncionais.

## RESULTADOS/CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da pesquisa bibliográfica, foi identificado a forma com que se estruturou o setor de Gestão de Pessoas, inicialmente com o objetivo mais burocrático e ao longo da história se tornou um setor estratégico dentro das empresas. Com o avanço do desenvolvimento, esse setor se tornou de suma importância, e com isso também vieram as inúmeras sobrecargas nesses profissionais. Recentemente houve a pandemia do covid-19, a qual propiciou drásticas 677 mudanças na forma como se trabalha. Os profissionais além de viver essas mudanças, tiveram que pensar e agir em favor dos colaboradores, entretanto, no período de pandemia, muitos tiveram sua carga horária diminuída devido a medida provisória no Brasil. Essas medidas geraram muito estresse nesses profissionais que precisavam realizar além de suas tarefas cotidianas, elaborar diversas estratégias para que todos pudessem ter um bom desempenho nesse período difícil, porém com uma carga horária de trabalho reduzida.

Foi identificado assim, que ao reduzir a carga horária dos profissionais de recursos humanos, muitas empresas não pensaram na sobrecarga que isso traria e o estresse que isso poderia gerar nesses profissionais. Diversos sintomas, formas de prevenção e tratamento foram citados neste artigo. É importante destacar a psicoterapia da abordagem clínica terapia cognitivo-comportamental como uma forma importante de prevenção e tratamento para síndrome de *Burnout*. Por fim, compreende-se que ainda é preciso ressaltar a importância da qualidade de vida dentro das organizações, as empresas precisam ter um olhar mais cuidadoso

com esses profissionais que se dedicam a cada dia de trabalho a cuidar do maior patrimônio da empresa que são seus colaboradores.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Klayne Leite de et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 22, p. 22-29, 2002.

AQUINO, Cleber. **Administração de Recursos Humanos**. São Paulo, Atlas, 1988;

ANAMT; Saúde no trabalho. **30% dos trabalhadores brasileiros sofrem com a síndrome de Burnout. 2018**. Acesso em 2023 <<https://www.anamt.org.br/portal/2018/12/12/30-dos-trabalhadores-brasileiros-sofrem-com-a-sindrome-de-burnout/>>

BAHLS, Saint Clair; NAVOLAR, Ariana Bassetti Borba. **Terapia cognitivo-comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos**. *Rev Eletrônica Psicol. Curitiba*, v. 37, n.1, Jul, 2004.

BECK, Aaron T. The current state of cognitive therapy: a 40-year retrospective. **Archives of general psychiatry**, v. 62, n. 9, p. 953-959, 2005.

BECK, A. T.; KNAPP, P. **Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva**. Ver. Bras Psiquiatria, Porto Alegre, v.30, 55-64, 2008,

BECK, Aaron T. **Terapia Cognitiva da Depressão**. trad. Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 678

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2022.

BRASIL. **Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda**. Lei nº 14.020 de 6 de julho 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.020-de-6-de-julho-de-2020-265386938>. Acesso em 07 de out/2020

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações**/ Idalberto Chiavenato. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos na Empresa**”, São Paulo: Atlas. Vol. II, 1991. **Recursos Humanos**”, São Paulo, Edição Compacto Atlas, 1985.

CID-II. Para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade. **QD85 Burnout**. Versão 01/2023 Acesso em 2023 <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f129180281>>

COLTRO, Alex. Seção de pessoal, departamento de pessoal, administração de pessoal, administração de relações industriais, administração de Recursos Humanos, Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Pessoas,... ou o multiforme esforço do constante jogo. **Revista de Administração da UNIMEP**, v. 7, n. 1, p. 41-60, 2009.

FIDELIS, Gilson J.; BANOV, Márcia R.. **Gestão de Recursos Humanos: Tradicional e Estratégica**. 2. ed. São Paulo: Érica, 2007.

LACOMBE, FRANCISCO. **Recursos Humanos: Princípios e Tendências: Princípios e Tendências**. Saraiva Educação SA.

LIMA, F. D., Buunk, A. P., Araújo, M. B. J., Chaves, J. G. M., Muniz, D. L. O., & Queiroz, L. B. D. (2007). Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia 2004. **Revista brasileira de educação médica**, 31, 137-146

LISBOA, C., Koller, S. H., Ribas, F. F., Bitencourt, K., Oliveira, L., Porciuncula, L. P., et al. (2002). Estratégias de coping de crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, São Paulo 15 (2), 345-362. Março, 2002.

LOBOS, Júlio A. Mudança organizacional e o desenvolvimento organizacional. \_\_\_\_\_. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Atlas, p. 359-407, 1979.

LOUREIRO, Cândida. Treino de Competências Sociais - Uma Estratégia em Saúde Mental: Técnicas e Procedimentos para a Intervenção. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 9, jun. 2013 679

MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste: guia para vencer o estresse na empresa. In: **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste: guia para vencer o estresse na empresa**. 1999. p. 239-239. MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E.; LEITER, Michael P. **Maslach burnout inventory**. Scarecrow Education, 1997.

MASLACH, C., & P. Leiter, M. (1997). **The Truth About Burnout: How Organizations Cause personal Stress and What to Do About It**. São Francisco. p.3-102. Jan, 2000.

MILKOVICH, George T.; BOUDREAU, John W. Administração de Recursos Humanos. 1ª. edição. São Paulo. Ed. Atlas, 2006.

Ministério da Economia. (2020, 01 de abril). **Governo lança Programa Emergencial de Manutenção do Emprego para enfrentar efeitos econômicos da Covid-19** Brasília, DF: Autor. Acesso em 2023: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/governo->

lanca-programa-emergencial-de-manutencao-do-emprego-para-enfrentar-efeitos-economicos-da-covid-19

Ministério da Saúde. **Síndrome de Burnout**. Brasília, DF: Autor. Acesso em 2023; <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>

MORENO, Fernanda Novaes et al. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 140-5, 2011

MURTA, Sheila Giardini; TRÓCCOLI, Bartholomeu Torres. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 20, p. 39-47, 2004.

OLIVEIRA, Graziella Lage; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto. **Relações de trabalho e a saúde do trabalhador durante e após a pandemia de COVID-19**. 2021.

POWELL, Vania Bitencourt et al. Terapia cognitivo-comportamental da depressão. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 30, p. s73-s80, 2008.

SCROGGINS, Wesley A.; BENSON, Philip G. International human resource management: diversity, issues and challenges. **Personnel Review**, v. 39, n. 4, p. 409-413, 2010.

SOUZA, Lúcia Fabíola Sobreira Csta de; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Síndrome de Burnout e os Cuidados da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.47, p. 1060-1070. ISSN: 1981-1179. Out, 2019