



## SÍNDROME DE BURNOUT: O MAL DO TRABALHADOR CONTEMPORÂNEO

Beatriz Bezerra de Oliveira<sup>1</sup>, Rennan Loureiro Batista Marinho<sup>1</sup>, Juliana Clemente do Rêgo<sup>1</sup>,  
Wilker John Barreto<sup>1</sup>, Ezymar Gomes Cayana<sup>2</sup>

*1 Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande(UFCG)*

*2 Professor Adjunto do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande(UFCG)*

*beatrizboliveira@hotmail.com; rennanloureiro@gmail.com; julianaregoc@gmail.com;*

*wilkerjbarreto@gmail.com; egcayana@gmail.com*

**Resumo:** A Síndrome de Burnout (SB) é uma psicopatologia desenvolvida em resposta a um longo processo de exposição a estresse ocupacional associado à falta de estratégias de enfrentamento adequadas. O objetivo desta revisão literária é buscar compreender os fatores que propiciam o surgimento da SB, além de avaliar algumas das esferas profissionais mais afetadas e quais os âmbitos da vida profissional e pessoal do indivíduo sofrem maior interferência pelo seu desenvolvimento. Como conclusão, pôde-se inferir que é de extrema importância o investimento em uma estrutura de suporte, tanto em instituições de ensino quanto empregatícias, visando disponibilizar o suporte psicológico e emocional necessário para que os profissionais possam lidar com os aspectos da doença. Além disso, a prevenção do desdobramento da SB é vital, se tornando importante maiores estudos voltados para seus fatores e determinantes e uma ampliação do diálogo a respeito da condição, com o intuito de facilitar diagnóstico e a intervenção, melhorando a qualidade de vida do indivíduo e da atividade que ele realiza.

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout, Esgotamento Emocional, Estresse Ocupacional.

### **Introdução**

A Síndrome de Burnout (SB) é uma psicopatologia associada à alterações emocionais e físicas provocadas por hábitos estressantes da vida profissional de certos indivíduos. Esse termo, forjado por Christina Maslach, tem origem no inglês e significa queimar-se (burn - queimar) (SANCHES *et al.*, 2017) e refere-se à capacidade do indivíduo de exaurir-se tanto fisicamente quanto psicologicamente ao realizar suas atividades profissionais diante de um estado de estresse crônico. Essa síndrome vem sendo descrita desde os anos 1970, a partir de estudos de Herbert Freudenberger, que tiveram como objetivo estudar a falta de motivação,



falta de energia e fadiga de certos trabalhadores (SANCHES *et al.*, 2017). Tal condição se apresenta através da exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho (MELO *et al.*, 2015).

A SB acomete vários tipos de profissionais, principalmente aqueles que, em seu trabalho, devem executar ações interpessoais (DOS SANTOS; DE SOUSA; RUEDA, 2015). O objetivo desta revisão é avaliar quais fatores estão relacionados com o desenvolvimento da condição e seus agravantes, além de avaliar as esferas mais afetadas, o que a Síndrome pode acarretar na vida do indivíduo e como intervir de modo a alterar o quadro de crescente expansão no número de casos, que vem ocorrendo nas mais diversas esferas sociais e profissionais

### **Metodologia**

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica utilizando como base de dados Lilacs, MedLine e BDNF. O termo para a pesquisa empregado foi “SÍNDROME DE BURNOUT” e utilizados os seguintes filtros: “Textos completos disponíveis dos últimos 5 anos em Português e Inglês”. Foram encontrados 166 artigos e dez compuseram a revisão por atender diretamente aos objetivos da pesquisa.

### **Resultados e Discussão**

A pesquisa realizada encontrou um total de 1241 artigos, mas apenas 727 possuíam o texto completo disponível. Desses, 290 estavam no período de publicação desejado (2013-2017) e 191 nos idiomas escolhidas (Inglês e Português). Por fim, pelas bases de dados determinadas, foram encontrados 166 artigos, dos quais dez foram selecionados, tomando como critério o título e o resumo dos mesmos. Aqueles que apresentavam relevância para a descrição da Síndrome de Burnout e para a discussão da mesma em profissões específicas, como da área de saúde, professores, bombeiros, atletas e agentes penitenciários, foram utilizados.

A Síndrome de Burnout (SB), ao ser caracterizada por um estresse ocupacional crônico (RIBEIRO; BARBOSA; SOARES, 2016), vem a afetar as relações do indivíduo com atividades que realiza e com o meio no qual se insere, influenciando na interação geral do ser com o avançar da exaustão e frustração típicas da condição. Afeta em maior escala profissionais que lidam diretamente com demanda de prestação de serviço, como por exemplo agentes da educação e da saúde, influenciando também estudantes.

A condição foi incluída em 1999 na listagem de Doenças Profissionais e Relacionadas ao Trabalho pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (CARLOTTO *et al.*, 2015).



Contudo, o avanço ao inseri-la nessa categoria não contempla maiores preocupações com o alastramento da psicopatologia e com os inúmeros aspectos negativos que ela traz para a vida de pessoas das mais diversas escalas de atuação. Tal doença se manifesta a partir de quatro classes sintomatológicas: física, quando o trabalhador apresenta fadiga constante, distúrbio do sono, falta de apetite e dores musculares; psíquica observada pela falta de atenção, alterações da memória, ansiedade e frustração; comportamental, identificada quando o indivíduo apresenta-se negligente no trabalho, com irritabilidade ocasional ou instantânea, incapacidade para concentrar-se, aumento das relações conflitivas com os colegas, longas pausas para o descanso, cumprimento irregular do horário de trabalho; e defensiva, quando o trabalhador tem tendências ao isolamento, sentimento de impotência, empobrecimento da qualidade do trabalho e atitude cínica (SANCHES *et al.*, 2017).

Estudo descrito no artigo “Avaliação da Prevalência de Burnout entre Professores e a sua relação com as Variáveis Sociodemográficas” (RIBEIRO; BARBOSA; SOARES, 2016), ao apresentar cálculos estatísticos vinculados à coleta de dados de professores de Diamantina-Minas Gerais, demonstrou que a aparição da Síndrome depende não apenas do ambiente laboral e do tempo dedicado a ele, mas também da vida individual de cada docente, sendo fatores determinantes a quantidade de filhos, o estado civil, a qualidade do relacionamento vivido e a forma como o profissional se dedica ao trabalho (baseada em número de horas), podendo, em detrimento de como se apresentam, amenizar o desconforto e sofrimento que direcionam ao desenvolvimento da SB. Um exemplo dos resultados foi a constatação de que as chances de surgimento da condição podem ser reduzidas em 72% em profissionais que possuem dois ou mais filhos (RIBEIRO; BARBOSA; SOARES, 2016).

Um aspecto de influência sobre o desenvolvimento da SB é a auto eficácia. Altas demandas e poucos recursos pessoais para a execução do trabalho podem ocasionar sucessivas crises de auto eficácia, que, com o tempo, podem conduzir à Síndrome de Burnout (CARLOTTO *et al.*, 2015). Ao se adaptar às situações estressantes, o indivíduo impede o desenvolvimento da doença. A auto eficácia direciona o profissional para um sentimento de bem-estar e realização, sendo, portanto um fator mediador entre a sobrecarga laboral e a SB ao permitir que o agente identifique situações difíceis como desafios e metas de realização, não como fardos ou ameaças. Tal mecanismo é de extrema importância para a prática docente, podendo, ao ser incentivado e trabalhado com os agentes da educação, auxiliá-los na prevenção contra a Síndrome e na melhora do serviço.

Outros profissionais afetados pela Síndrome de Burnout são os responsáveis pela



segurança em geral da população (por exemplo, policiais, agentes penitenciários, dentre outros). Na análise feita no artigo intitulado “Síndrome de Burnout e consumo de álcool em funcionários da prisão” foram encontrados os valores de 22,4% de prevalência de profissionais com padrão de consumo em risco, sendo os indivíduos da estatística, detentores de níveis mais elevados de exaustão mental e cinismo, além de menor eficácia profissional em comparação aos indivíduos abstinentes. Também foi relatada a significativa associação dessa prática com o tabagismo, sendo a prática religiosa, assim como no estudo anterior (RIBEIRO; BARBOSA; SOARES, 2016), considerada um fator protetor. A presença de tais resultados no estudo de funcionários de instituições correcionais sugere que o consumo de álcool pode ser uma maneira de lidar com a presença da SB (CAMPOS *et al.*, 2016).

No campo da saúde, por sua vez, os aspectos emocionais e físicos são mesclados com as pesadas exigências em termos de conhecimento e carga horária. Contudo, as relações interpessoais entre os contribuintes das instituições de saúde também representam um aspecto determinante no adoecimento. Os aspectos físicos da organização, além da autonomia do funcionário e o quesito salarial são elementos que normalmente incentivam o surgimento da doença (DOS SANTOS; DE SOUSA; RUEDA, 2015). Somado a isso, a falta de possibilidade de ascensão na instituição é uma variável também ligada aos sintomas de Burnout. Quando as expectativas de ascensão profissional são irrealistas ou idealistas, a situação pode ser um fator predisponente para o adoecimento (DOS SANTOS; DE SOUSA; RUEDA, 2015), sendo de grande importância a manutenção de uma rede de suporte profissional formada entre os próprios colegas de trabalho, podendo tal interação retardar o aparecimento da SB.

Outra pesquisa realizada em avaliação aos profissionais da saúde constatou uma prevalência de 46,5% de SB em médicos plantonistas em hospital de trauma (NOVAIS *et al.*, 2016). Tal estudo também veio a confirmar que a carga horária influencia o desenvolvimento da condição em questão e que o local de realização das atividades por parte dos médicos cirurgiões interfere no possível desenvolvimento da SB, pois os aspectos estressores variam e podem ser mais ou menos agressivos aos profissionais dependendo do ambiente (oncologia, UTI, urgência e emergência, dentre outras alas). Quando ao aspecto da Síndrome identificado em tais profissionais, o fator realização profissional se mostrou mais relevantes no diagnóstico, ao contrário da exaustão emocional, comumente o primeiro sintoma. Destaca-se, então, um estudo realizado em um hospital pediátrico oncohematológico de São Paulo que relacionou a predisposição dos profissionais da saúde (enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos) para o desenvolvimento de SB (ZANATTA; LUCCA, 2015). Sendo encontrado



achados semelhantes à outros estudos, como por exemplo a pressão em realizar procedimentos que demandam atenção e concentração, principalmente em crianças, consideradas mais vulneráveis. Quando se trata de médicos intensivistas, as queixas se mostram também semelhantes às de outros profissionais da saúde como: lidar com a angústia dos familiares, pouco tempo para lidar com as necessidades emocionais dos pacientes e possibilidade de complicações no atendimento aos pacientes (TIRONI *et al.*, 2016).

Em uma esfera estudantil da área de saúde, uma pesquisa publicada na Revista de Enfermagem da UFPE concluiu que os fatores de correlação direta com seu desenvolvimento da SB seriam a idade – jovens solteiras tendem a dedicar-se mais a realização profissional - e a situação conjugal, alcançando-se valores de 4,9% dos estudantes da pesquisa diagnosticados com a doença e 73,2% em processo de desenvolvimento (SANCHES *et al.*, 2017). Tal resultado seria fruto de um sentimento de exaustão, resposta das demandas do estudo e da falta de relação teórico-prática, ocasionando descrença e surgimento de um sentimento de ineficácia, de que o ensino não lhe permite aprender de modo satisfatório para sua formação, associado a uma excessiva carga horária para que possam ser cumpridas as atividades acadêmicas e, no futuro, profissionais. Como a Burnout não é desenvolvida a partir apenas de estresse ocupacional, mas é o resultado de um prolongado processo de tentativas de lidar com determinadas condições de estresse (SANCHES *et al.*, 2017), tal contexto, a longo prazo, pode vir a tornar os indivíduos menos empáticos e atentos às necessidades dos usuários do sistema, reduzindo a qualidade dos serviços e dos cuidados.

No âmbito dos esportistas, o Burnout se origina da incompatibilidade de planos e metas iniciais com as demandas crônicas de cunhos sociais, psicológicos e fisiológicos da modalidade esportiva (PIRES *et al.*, 2016). Tal condição pode chegar a ocasionar o abandono por parte do profissional da prática realizada. A associação de medo, ansiedade e rotinas exaustivas de treinamento e competições pode vir a ocasionar a Síndrome por meio de desestabilização emocional, sendo a desvalorização profissional e a reduzida realização esportiva contribuintes para o adoecimento.

Técnica utilizada para controle da SB utiliza processo cognitivo de reconhecimento, avaliação e enfrentamento, sendo conhecida por *coping* (PIRES *et al.*, 2016). A aplicação de tal método pode prevenir e proteger o adoecimento pelo estímulo ao desenvolvimento de senso de determinação. O *coping* pode ser aplicado através de variadas estratégias (desempenho sobre pressão, metas/preparação mental, confiança/motivação, dentre outros) e, no estudo realizado por (PIRES, *et al.*, 2016) em que se fez a análise de jogadores de vôlei em



quatro momentos de uma temporada de jogos, foi confirmada que Burnout aumenta com a chegada de competições mais importantes, sendo característica a desvalorização esportiva, e que existe uma correlação inversa entre a aplicação das técnicas de *coping* e os índices de Burnout. Na situação de estresse, as demandas situacionais constituem o primeiro estágio de desenvolvimento da síndrome e são seguidos pela avaliação cognitiva, que terá como consequências as respostas fisiológicas e comportamentais (PIRES, *et al.*, 2016).

Ampliando a abordagem para profissionais não tão afetados mas com considerável predisponência, os Bombeiros, em estudo realizado por (CARLOTTO *et al.*, 2015), foram apontados como afetados em cerca de 2,3% em Perfil 2 -considerado, de acordo com a legislação brasileira, caso de Burnout- na amostra em questão. Tal resultado, considerado baixo, foi obtido, em parte, devido ao fator protetor da Ilusão do Trabalho, bastante presente nessa categoria, já que, por ser uma atividade associada com os aspectos protetores e de resgate, envolve o sentimento altruísta do agente. Portanto, embora seja uma função relacionada a adversidades e situações críticas, sua representação social permite um elevado sentimento de realização profissional, servindo como fator preventivo contra a Síndrome ao elevar o sentimento de êxito. Contudo, na escala de papéis dessa esfera, alguns profissionais passam a realizar, frente a suas habilidades, atividades de gestão, se distanciando do atendimento a comunidade e tornando-se mais susceptíveis à SB, pois ficam submetidos a uma menor sensação de realização, além de haver acúmulo de estresse e desenvolvimento de falta de sensibilidade e indiferença, o que acentua os fatores predisponentes.

### **Conclusão**

Tendo em vista que a Síndrome de Burnout se apresentou nas mais diversas esferas profissionais motivada pelos mais variados fatores, pôde-se concluir que não apenas o sujeito está ligado ao adoecimento, mas também as condições que o cercam. Para tanto, a contratação de profissionais de psicologia, pelas diversas corporações de contratação de serviços ou de educação, que possam orientar os indivíduos a lidarem com os fatores estressores (como por aplicação das técnicas de *coping*) e com as circunstâncias que podem predispor ao surgimento da Síndrome seria de vital importância. Além disso, o incentivo a um ambiente mais acolhedor nas instituições, e concomitantemente mais organizado, visando a construção de uma rede de apoio mútuo entre as pessoas, viria a potencializar o auxílio psicológico e amenizar o efeito dos elementos estressores. Ademais, o investimento em estudos que ampliem as formas diagnósticas em termos sintomáticos, descobrindo um maior número de esferas de trabalho afetadas, é interessante, havendo também a necessidade de pesquisa de



técnicas que permitam uma melhor intervenção no âmbito da doença (palestras, dinâmicas, entre outros), já que é um estado de saúde recente.

### **Referências**

CAMPOS, J. A. D. B. et al. Burnout Syndrome and alcohol consumption in prison employees. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 1, p. 205-216, 2016.

CARLOTTO, M. S. et al. O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de Burnout em professores. **Psico USF**, p. 13-23, 2015.

DOS SANTOS, S. M. P.; DE SOUSA, V.; RUEDA, F. J. M. Burnout e sua relação com o clima organizacional em funcionários de um hospital. **ABCS Health Sciences**, v. 40, n. 1, 2015.

MELO, L. P. et al. Síndrome de Burnout em bombeiros: prevalência, fatores de risco e proposta de intervenção. 2015.

NOVAIS, R. N. D. et al. Burnout Syndrome prevalence of on-call surgeons in a trauma reference hospital and its correlation with weekly workload: cross-sectional study. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 43, n. 5, p. 314-319, 2016.

PIRES, D. A. et al. Burnout e Coping em Atletas de Voleibol: uma análise longitudinal. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 2016.

RIBEIRO, L. D. C. C.; BARBOSA, L. A. C. R.; SOARES, A. S. Avaliação da prevalência de burnout entre professores e a sua relação com as variáveis sociodemográficas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, 2016.

SANCHES, G. F. et al. Síndrome de burnout entre concluintes de graduação em enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 31-39, 2017.

TIRONI, M. O. S. et al. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, n. 3, p. 270-277, 2016.

ZANATTA, A. B.; LUCCA, S. R. D. Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 0253-0258, 2015.