

Síndrome de Burnout: causas e consequências em diversos profissionais

Burnout Syndrome: Causes and Consequences in Various Professionals

Crichna Aguiar Gonçalves¹

Relber Aguiar Gonçalves²

Resumo: O Estresse vem se constituindo ao longo dos anos e acomete cada vez mais pessoas no mundo todo. Neste trabalho, objetivou-se investigar a Síndrome de Burnout em profissionais de diversas áreas por meio de revisão bibliográfica exploratória quantitativa e qualitativa “Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)”. A amostra constituiu artigos científicos publicados durante os últimos cinco anos com o descritor utilizado “Síndrome de Burnout”. Os resultados demonstraram que profissionais de diversas áreas apresentam forte tendência a desenvolver Burnout. Os profissionais devem arriscar uma postura reflexiva sobre suas práticas e, acima de tudo, possam colocar-se na posição de aprendizes.

Palavras-chave: desmotivação; esgotamento mental; estresse.

Abstract: Stress it comes if established over the years and affects more people worldwide. In this work, we aimed was to investigate the Burnout Syndrome in professional several areas by exploratory bibliographic search quantitative and qualitative Latin American Literature data base and Caribbean Health Sciences (LILACS). The sample consisted of scientific articles published during the past five years with descriptor being “ Burnout Syndrome”. The results showed that professionals from various areas have a strong tendency to develop Burnout Professionals it is necessary risk a reflexive stance on their practices and , above all, to put yourself in the position of learners.

Keywords: demotivation; mental exhaustion; stress.

1 Enfermeira. Contato: jailson.garcia@loginlogistica.com.br

2 Biólogo, Mestre em Biologia.

Síndrome de Burnout: causas e consequências em diversos profissionais

Burnout Syndrome: Causes and Consequences in Various Professionals

Crichna Aguiar Gonçalves
Relber Aguiar Gonçalves

Sabe-se que o trabalho é demasiado cansativo, pois há interrelação entre diversas áreas, pessoas de diferentes setores, diferentes lugares e diferentes vivências. Dessa forma, o ambiente de trabalho deve ser um lugar de convívio harmonioso e de intensa atividade entre os profissionais. Faz-se necessário compreender que as situações do cotidiano podem conduzir a fatores estressores, diferentes profissões exigem diferentes níveis de dedicação para com os clientes e/ou para consigo mesmo. De acordo com Coelho Neto e Garbaccio (2008), o trabalho diário dos enfermeiros é considerado um dos mais estressantes, pois se envolvem com pacientes em estágios terminais (fato acentuado no setor de emergência), correm o risco de contrair doenças, possuem salários baixos e jornadas duplas ou triplas de trabalho. É intrigante, por exemplo, que profissionais responsáveis pelo cuidar do próximo não tenham quem os ampare, a não ser que cheguem ao nível máximo de estresse – a exaustão – e necessitem de internação.

Quanto à psicologia do Burnout, observa-se que o trabalho provoca diferentes graus de motivação e/ou satisfação, principalmente, quanto à forma e o meio ao qual se desempenha (Kanaane, 1994). Conforme o indivíduo está inserido no contexto organizacional onde desempenha suas funções, está sujeito a diferentes variáveis que podem afetar direta ou indiretamente o seu trabalho. Nesse sentido, há uma maior preocupação com a saúde do trabalhador, já que se relaciona com a produtividade da empresa. Assim sendo, para que a empresa obtenha produtividade e qualidade, é preciso funcionários saudáveis. No entanto, muitos setores pressionam funcionários, conduzindo-os a estados de doenças, insatisfação e desmotivação. Além disso, pode-se observar fadiga, distúrbios do sono, alcoolismo, estresse e a Síndrome de Burnout.

O trabalho forma o cidadão, forma o ser cidadão, caracteriza o indivíduo, ou seja, ele é a sua profissão. Para Jacques (1996) os diferentes espaços de trabalhos oferecidos constituem-se em oportunidades diferenciadas para a aquisição de atributos qualificativos da identidade de trabalhador. Em adição, muitos profissionais sentem-se satisfeitos com o seu emprego, tornando o trabalho motivador e gratificante, como ressalta Kanaane (1994), quando o trabalho é realizado com afinco, exige esforço, concentração, raciocínio, e isso implica em um desgaste físico e/ou mental, afetando a qualidade de vida.

O burnout foi muito difundido como sendo um tipo de depressão, porém, é um distúrbio distinto. Para Araújo (2008), em ambos o desânimo é evidente, porém no que diz respeito à depressão, há maior prevalência aos sentimentos de culpa e de derrota, enquanto que os acometidos com burnout são mais marcantes o desapontamento e a tristeza, sendo que o trabalho é o responsável por todo esse processo.

No Brasil, o trabalho é considerado a principal fonte de estresse, sendo apontado por 58% da população como ação estressante, superando o índice de problemas sociais, que é apontado por 42% como estressante (Silva, 2006). Tais índices não diferenciam áreas ou funções, levando em conta os trabalhadores em geral. Para Benevides-Pereira (2002), os enfermeiros são, ao lado dos professores, os profissionais mais suscetíveis ao estresse. De um modo geral, a Síndrome de Burnout apresenta as seguintes características: sintomas emocionais, sendo que se realizam avaliações negativas do desempenho profissional, esgotamento, sentimento de fracasso, de impotência e baixa autoestima. Esses transtornos podem acarretar ainda em manifestações físicas ou transtornos psicossomáticos, envolvendo

fadiga crônica, dores de cabeça, insônia, úlceras digestivas, hipertensão arterial, taquicardia, arritmias, perda de peso, dores musculares, alergias e lapsos de memória.

Alterações comportamentais envolvem um maior consumo de cafeína, de álcool e de remédios, evasão do ambiente de trabalho, baixo rendimento pessoal, cinismo, impaciência, sentimento de impotência, incapacidade de concentração, depressão, baixa tolerância à frustração, ímpeto de abandonar o trabalho, comportamento paranoico (tentativa de suicídio) e/ou agressividade.

Estudos envolvendo graduandos em Fisioterapia apontam que há um risco maior em desenvolver a Síndrome, pois apresentam níveis alto/moderado de exaustão emocional (Júnior, 2012). Já entre graduandos em Odontologia, observa-se que há uma alta prevalência de Burnout, sendo significativa a relação entre a Síndrome e o desempenho do estudante no curso, com consumo de medicação exacerbado e pensamento de desistência (Campos, 2012). Outros profissionais pesquisados são os bombeiros não sendo identificado o burnout, sendo que 64,7% dos profissionais apresentam ausência total da síndrome e 35,3% apresentam fatores de risco para o desenvolvimento da mesma (Silva, 2010).

Ainda, o profissional, deve questionar-se sobre o ambiente de trabalho e o que esse pode interferir no emocional, tornando-se suscetível a Síndrome de Burnout e que necessita de auxílio para conduzir a sua carreira profissional. Como pode ser observado no decreto número 3048/99 que regulamenta a Previdência Social, o grupo V da Classificação Internacional de Doenças (CID) 10, o qual menciona no inciso XII a “Síndrome de Burnout, Síndrome do Esgotamento Profissional” ou ainda “Sensação de Estar Acabado”. Dessa forma, fica explícito que o profissional tem direito ao pedido de licença saúde frente a esta enfermidade, devendo ser afastado de sua função e passando a desenvolver um acompanhamento de reabilitação psicológica. Como ressalta Araujo (2008) “Faz-se necessário que as empresas tomem consciência da urgência de reavaliar a cultura de exigir dos funcionários o cumprimento de metas, que algumas vezes, são impossíveis de serem cumpridas”.

Síndrome de Burnout x saúde do trabalhador

A Síndrome de Burnout encontra-se em diversos países, com taxas que só aumentam ao longo dos anos. Outras pesquisas foram realizadas em termos mundial chegando-se a conclusão de que dentre as concepções da síndrome, a mais utilizada é a concepção sociopsicológica. Como publicado pela Organização Mundial da Saúde (1998) e Chemiss (1980) “as características individuais mais às do ambiente e às do trabalho colaboram para desencadear os fatores que levam a síndrome como a exaustão emocional, o distanciamento afetivo ou despersonalização e a baixa realização profissional”.

Vivemos em uma sociedade competitiva, o tempo escasso, há uma busca por atingir metas cada vez mais difíceis, esses fatores podem conduzir o trabalhador a um quadro de desânimo, de apatia, conduzindo-o aos agravantes do século, como por exemplo, depressão, estresse excessivo, doenças cardiovasculares, transtornos compulsivos, entre outros. Conforme a lei, o Burnout é um problema de saúde ocupacional, em que as condições de trabalho são os fatores etiológicos, o empregado pode e deve procurar indenizações materiais e morais do seu empregador.

Uma vez comprovado que o trabalhador apresenta uma doença relacionada ao seu trabalho, terá reconhecimento da justiça do trabalho o direito ao afastamento médico,

indenização, pensão por eventual incapacidade de trabalho. Nestes casos, há um grande apoio da legislação, como pode ser observado no artigo 5º. Inciso X e artigo 7º. Inciso XXVIII da Constituição Federal. Vale ressaltar ainda, que é dever do empregador zelar para que haja um ambiente de trabalho sadio e respeitar o empregado na condição de pessoa humana, conforme o artigo 5º. XXIII e 170º. III da Constituição Federal.

Em adição, o movimento de Qualidade de Vida no Trabalho – criado a mais de quarenta anos, acabou se dispersando com o tempo, pois não havia um entendimento real da proposta, e ainda, não é muito claro quando se fala em qualidade de vida no trabalho, sendo que cada autor o classifica segundo as variáveis que melhor caracterizam o seu estudo. O movimento foi muito difundido na década de 70, com o desenvolvimento de tecnologias, administração participativa, grupos de trabalho, pesquisas motivacionais, entre outros.

Sauter, em Silva (2006), também aponta a falta de controle sobre a função exercida como causadora do estresse em enfermeiros. Além disso, apresenta como outra causa a sobrecarga de exigências, a falta de apoio e diálogo por parte da chefia, a hostilidade entre os colegas, incerteza quanto ao futuro profissional e o aumento da jornada de trabalho.

A Síndrome de Burnout é considerada pela OMS como uma das principais doenças dos europeus e americanos e está ao lado do diabetes e das doenças cardiovasculares (Akerstedt, 2000; Weber e Jaekel-Reinhard, 2000). Desde então a OMS convocou um grupo internacional de conhecedores neste assunto como Chemiss (EUA), Cooper (Reino Unido), dentre outros, para que dessa forma possam elaborar medidas preventivas para o Burnout (OMS, 1998). França e Rodrigues (1997) apresentam algumas formas de evitar o Burnout, como por exemplo, aumentar a variedade de rotinas, para evitar a monotonia, prevenir o excesso de horas extras, dar melhor suporte social às pessoas, melhorar as condições sociais e físicas de trabalho e investir no aperfeiçoamento profissional e pessoal dos trabalhadores. Já Phillips (1984) diz que a primeira medida para evitar a Síndrome de Burnout é conhecer suas manifestações. Existem, porém, outras formas de prevenção e que podem ser agrupadas em três categorias: estratégias individuais, estratégias grupais e estratégias organizacionais. Quanto ao Brasil, sabe-se que até 1988, a saúde era um benefício previdenciário, um serviço comprado na forma de assistência médica, ou um favor oferecido a uma parte da população que não tinha acesso à previdência, ou recursos para pagar a assistência particular. Já no início dos anos 70, com o surgimento do movimento de Reforma Sanitária, propunha uma nova concepção de Saúde Pública para o conjunto da sociedade brasileira, incluindo a Saúde do Trabalhador.

Segundo o Portal da Saúde, em 1990, a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal 8080/90), em seu artigo 6º, parágrafo 3º, regulamentou os dispositivos constitucionais sobre Saúde do Trabalhador como “um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

- I. Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
- II. Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

- III. Participação, no âmbito de competência do SUS (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- IV. Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- V. Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;
- VI. Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;
- VII. Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e
- VIII. Garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores” (Portal da Saúde).

Metodologia

A pesquisa desenvolvida consistiu em uma busca bibliográfica exploratória na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a qual faz parte da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) – Informação e Conhecimento para a Saúde, considerada a maior fonte de informação em saúde da América Latina e do Caribe, vinculada à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e à Organização Mundial de Saúde (OMS). O descritor utilizado para a busca de informações foi “Síndrome de Burnout”. Essa base de dados apresenta maior atualização de dados em relação às demais, facilidades de busca e de acesso e contempla a exaustividade que a revisão sistemática requer na pesquisa. Dessa forma, foi estabelecido o seguinte critério para refinar os resultados: a abrangência temporal dos estudos definida nos anos de 2009, 2010, 2011, 2012 até julho de 2013, para os artigos publicados na América Latina. A análise preliminar do material bibliográfico foi feita através de leitura exploratória que definiu os trabalhos que se enquadram na temática síndrome de burnout. Em seguida, buscaram-se informações relacionadas ao objetivo deste estudo. Duas abordagens metodológicas foram utilizadas: Quantitativa e Qualitativa. A abordagem quantitativa foi utilizada para elaborar apontamentos e identificar características pontuais dos artigos, de forma a permitir projeções sobre a amostra de estudo. A apresentação da pesquisa derivada desta metodologia foi feita com tabelas. Já a abordagem qualitativa complementa os dados obtidos através da parte quantitativa, para que as informações fossem enquadradas em um contexto. Dessa forma, a pesquisa qualitativa foi inserida no trabalho de forma textual e explicativa. A partir do descritor utilizado, utilizaram-se os seguintes critérios para a seleção dos artigos:

Inclusão dos artigos – Tipo de publicação: artigo; Idioma: português; Área: geral; Amostra: geral; Data: posterior a 2009.

Exclusão dos artigos – Tipo de publicação: teses, dissertações e livros; Idioma:

espanhol, inglês e outros; Área: independente; Amostra: independente; Data: anteriores a 2009.

Para que os objetivos propostos fossem alcançados, utilizou-se o seguinte processo de análise: pré-análise dos resultados; descrição analítica dos dados, ou seja, categorização dos artigos; e interpretação referencial em que ocorreu o tratamento e reflexão da nossa pesquisa (Triviños, 1996).

As categorias foram analisadas a partir da análise descritiva levando em consideração as variáveis: objetivos, amostra e principais conclusões. O caráter descritivo é importante para o estudo proposto, pois tem o intuito de buscar a resolução de problemas, melhorando as práticas através da observação, análise e descrições (Thomas; Nelson; Silverman, 2007). Dessa forma foi possível traçar o perfil dos profissionais acometidos pela síndrome, propondo uma melhoria do ambiente de trabalho levando em consideração o diagnóstico e tratamento. O segundo caráter, o exploratório, propicia à pesquisa maior familiaridade com o problema, visando torná-lo explícito, ou então, construir hipóteses (Gil, 2001). Dessa forma, também é exploratória, pois procura, através das suas análises, propiciar um maior conhecimento das publicações, pesquisas e estudos científicos acerca do tema abordado, tornando explícitas as causas e os fatores que levam ao surgimento do estresse nesses profissionais.

Apresentação e análise dos dados e discussão

A partir do descritor “Síndrome de Burnout”, foram encontrados 885 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (ver sessão Material e Métodos), foram excluídos 20 trabalhos que não permitiram o acesso, 5 correspondentes a teses e/ou dissertações, 197 não estavam dentro do período estipulado, 2 não tinham permissão para acesso, 563 correspondem a idiomas que não o português, assim, totalizaram-se 58 artigos correspondendo aos objetivos desse estudo.

Tabela1:

Total de artigos publicados por ano. Fonte: Dados da pesquisa

Ano	Total	%
2009	15	25,86
2010	17	29,31
2011	12	20,69
2012	12	20,69
2013	2	3,45
Total	58	100

O gráfico1 apresenta a relação de publicações conforme o ano de publicação nos últimos 5 anos.

Com base nas análises realizadas e com os filtros de pesquisa, pode-se observar que o número de publicações não varia ao longo do período estudado, conforme a tabela1, sendo em média 12 artigos publicados por ano.

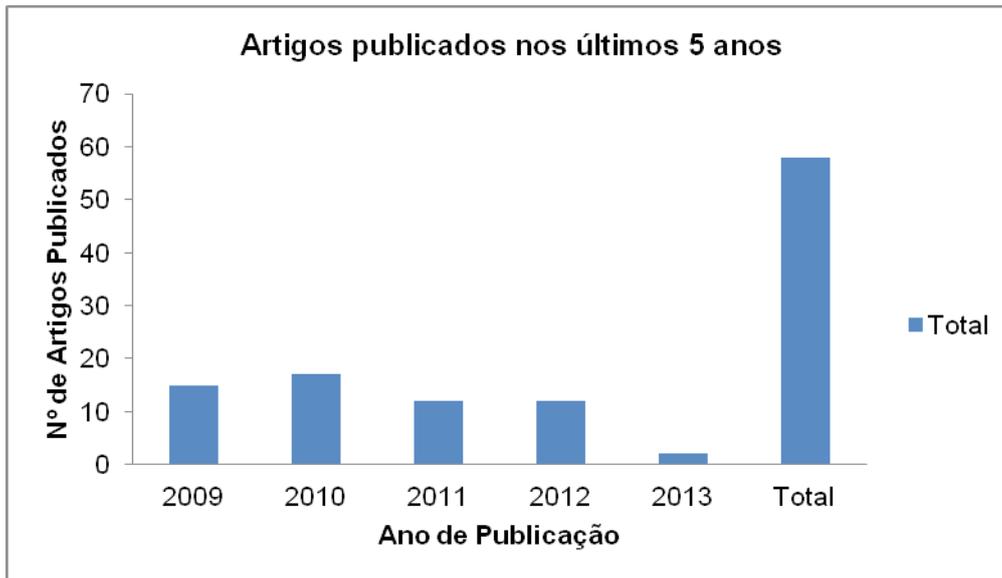


Gráfico 1: Número de artigos publicados sobre a Síndrome de Burnout nos 2009 a 2013. Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se a importância da aplicação de políticas públicas que fomentem o desestresse dos diversos profissionais em diversas áreas, levando em consideração que todo profissional de qualquer área está suscetível a esta Síndrome, se faz necessário que todos tenham consciência de que momentos de lazer e de relaxamento, principalmente nas grandes cidades são importantes. Dentre os profissionais estudados, pode-se elencar: Educadores Físicos, Enfermeiros, Motoristas, Docentes, Funcionários Públicos, Médicos, Agentes Comunitários, Bombeiros, Voluntários, Fisioterapeutas e Dentistas. Na figura 1, está apresentada a distribuição do número de publicações por País, sendo o Brasil com 56 artigos, seguido da Espanha e Portugal com uma contribuição cada.



Figura 1: Distribuição das publicações de artigos sobre a Síndrome de Burnout no Mundo. Fonte: Google Imagens com modificações

Tabela 2:
Profissionais investigados nas pesquisas sobre a Síndrome de Burnout. Fonte: Dados da pesquisa

Profissional	Total	%
Bombeiro	1	1,72
Dentista	1	1,72
Docente	12	20,7
Enfermeiro	21	36,21
Fisioterapeuta	2	3,45
Funcionário Público	5	8,62
Geral	5	8,62
Médico	8	13,79
Motorista	1	1,72
Voluntários	2	3,45
Total	58	100

Conforme os dados apresentados na Tabela 2 pode-se observar que o profissional Enfermeiro é o mais investigado, seguido pelos docentes e posteriormente médicos. Julga-se importante que a classe docente tem sido muito estudada quanto a Síndrome, uma vez que estudos desenvolvidos por Codo e colaboradores 1999, indicaram grandes incidências entre os professores. Além disso, os profissionais da saúde são os mais acometidos, pois a Síndrome foi primeiramente descrita em indivíduos que exercem sua profissão diretamente na interação com outras pessoas, como médicos e enfermeiros. A partir dos estudos de Codo e colaboradores (1999), as investigações passaram a estudar outros profissionais como possíveis grupos de risco para o desenvolvimento do burnout.

As abordagens metodológicas empregadas pelos autores para a realização de suas pesquisas são apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3:
Abordagens Metodológicas utilizadas pelos pesquisadores. Fonte: Dados da pesquisa.

Abordagem	Total	%
Qualitativa	6	10,34
Quantitativa	14	24,15
Quali-quantitativa	20	34,48
Não Indicada	13	22,41
Bibliográfica	5	8,62
Total	58	100

Observa-se que grande parte dos artigos analisados se baseia em uma abordagem

do tipo Quanti-qualitativa, correspondendo 34% do total de trabalhos, ou seja, os pesquisadores baseiam-se em questionários e/ou escalas já estabelecidos e disponíveis na internet, para o diagnóstico preliminar da Síndrome, empregam questionários abertos e/ou fechados a fim de investigar comportamentos que podem conduzir ou não ao Burnout. A Tabela 4 mostra os instrumentos de pesquisa utilizados pelos pesquisadores.

Tabela 4:
Instrumentos de Investigação dos Pesquisadores. Fonte: Dados da pesquisa.

Instrumento	Total	%
Entrevista	3	3,48
Escala QVT-PEF	2	2,33
Escala MBI	34	39,53
Escala EMEP	1	1,16
Escala ECB	2	2,33
Escala de Corlet	1	1,16
Questionário	27	31,4
Revisão	9	10,47
Outro	7	8,14
Total	86	100

O total de instrumentos utilizados foi 86 (dentre os 58 artigos), sendo o mais utilizado, a Escala MBI (Maslach Burnout Inventory) com aproximadamente 40% de aplicação, seguido por questionários, os quais são característicos da abordagem quantitativa, com 31,4% de aplicação. Observa-se tendência na utilização dessas ferramentas para o diagnóstico da Síndrome. A Tabela 5 apresenta os principais métodos utilizados pelos investigadores a cerca da Síndrome de Burnout.

Tabela 5:
Métodos utilizados pelos investigadores. Fonte: Dados da pesquisa.

Método	Total	%
Descritivo	34	44,73
Exploratório	13	17,11
Fenomenológico	2	2,63
Transversal	17	22,37
Não Identificado	10	13,16
Total	76	100

Além disso, o método mais utilizado entre os artigos estudados foi o descritivo, com aproximadamente 45% do total, sendo predominantemente utilizado em estudos que

empregam a abordagem quantitativa. Em adição, o questionário (Tabela 4), seguido pelos métodos transversal e exploratório (Tabela 5), com 22,4% e 17,1%, respectivamente são os instrumentos e métodos de investigação mais empregados nos estudos envolvendo a Síndrome de Burnout.

Pode-se notar, dessa forma, que tanto a abordagem metodológica quanto os métodos empregados se distribuem igualmente entre qualitativa e quantitativa, com percentuais elevados. Esses percentuais relativamente elevados podem ser bons indicadores, pois mostram que as pesquisas realizadas acerca do tema estudado apresentam enfoques diferentes dependendo do profissional estudado. Nesse sentido, as pesquisas quantitativas apontam estatísticas de ocorrência e de intensidade estressores em diversos profissionais, alertando para a necessidade de estudos mais abrangentes. A partir daí, se fazem necessárias pesquisas qualitativas que, por meio da verificação das pesquisas quantitativas, aprofundam o tema e analisam com maior complexidade o fenômeno desencadeador de tal Síndrome. Dessa forma, o uso de ambas as abordagens sugere uma complementação nos estudos desenvolvidos, enriquecendo assim a produção científica.

O quadro 1 (Suplementar B), apresenta os objetivos, as amostras e as principais conclusões de cada artigo investigado e apresenta a análise de 56 dos 58 artigos estudados neste trabalho, sendo que dois trabalhos foram excluídos e considerados inapropriados para análise. Os demais se referem a uma reflexão sobre o assunto pesquisado e a uma publicação na forma de comentário em uma página de notícias. Assim sendo, dentre os principais aspectos que podem ser elencados a partir do quadro 1 estão a preocupação dos pesquisadores em relatar de forma quantitativa o perfil dos profissionais acometidos, bem como, agregar um perfil qualitativo aos acometidos. Os profissionais mais estudados são os relacionados à área da saúde, como médicos e enfermeiros. Entre os artigos analisados, percebe-se uma preocupação com o número de jovens acometidos, sendo o fator emocional muito decisivo. Os professores em sua grande maioria apresentam a Síndrome, sendo que os autores sugerem melhorias nas políticas públicas, menos cobranças e mais horários de lazer, bem como ações de promoção à saúde no trabalho, que devem refletir em mudanças de organização do trabalho e não apenas às mudanças nos comportamentos individuais dos professores, como demonstrado por Both & Nascimento (2009).

Moreira e colaboradores (2009), por sua vez sugerem que a realização profissional está ligada também aos sentimentos de estabilidade, à possibilidade de progressão na carreira e ao equilíbrio do tempo entre trabalho e lazer. Os dias preenchidos, jornada tripla de trabalho são alguns dos fatores desencadeadores de Burnout, se faz necessário que as empresas, setor privado e classe governante priorizem jornadas reduzidas de trabalho e que horários de lazer sejam fatores essenciais na vida do trabalhador. Mallmann e colaboradores (2009) sugerem intervenções preventivas, para que dessa forma, o Burnout seja evitado. Dentre os profissionais que podem apresentar alterações emocionais, como equipes de resgate, não apresentaram indicativos da Síndrome (Bezerra & Beresin, 2009). Santos & Passos (2009), em um estudo com 86 trabalhadores da saúde indicaram que 6 apresentam a Síndrome de Burnout e os mais jovens são os acometidos. Faz-se necessário investigar as causas que levam os jovens a Síndrome.

Estudos envolvendo médicos e enfermeiros indicam que os médicos são os mais acometidos (Trindade e Lautert, 2009), sendo os médicos plantonistas com maiores taxas em desenvolver a Síndrome (Sobrinho et al., 2009), provavelmente pela jornada elevada, culminando em altos níveis de exaustão emocional nesses profissionais. Os médicos com

trabalho de alta exigência apresentam 10,2 vezes mais Burnout do que aqueles com trabalho de baixa exigência (Tironi, et al., 2009).

Outros profissionais acometidos pela Síndrome, os motoristas e cobradores de ônibus, indicando que apresentam principalmente desgaste físico e emocional, devido a conflitos com colegas e/ou clientes, conforme observado por Gianasi & Borges, (2009).

O estudo de Silva e colaboradores (2010), envolvendo profissionais do corpo de Bombeiros, não indicou prevalência de Burnout entre os investigados. Em outro estudo envolvendo docentes, indicou que quanto maior a carga horária de trabalho, número de alunos, tempo de docência e pensamento de mudar de profissão, maior é o desgaste emocional (Rodrigues et al., 2010).

Os pesquisadores, Moreno e colaboradores (2010), concluíram que as ações preventivas serão viáveis quando a síndrome de burnout não for estigmatizada unicamente como responsabilidade individual ou pelo relacionamento profissional-usuário, mas sim entendida como um problema da relação indivíduo – processo de trabalho – organização. Dessa forma, entender-se-á que a Síndrome é desencadeada por um conjunto de fatores que devem ser evitados e encarados com determinação por cada profissional.

Almeida e colaboradores (2010) investigaram profissionais que exercem sua profissão em casas de proteção e assistência social e traçaram um perfil de risco caracterizado por trabalhadores jovens, com filhos, que trabalham também em outro local, insatisfeitos com seu trabalho, salário, higiene local, possibilidade de promoção e participação e que percebem como fatores de estresse aspectos intrínsecos do trabalho, carga horária, tipo de público. Santos e Sobrinho (2011), observaram que carga-horária e número de clientes elevados, como no profissional professor é um fator de risco associado à SB, principalmente entre professores de ensino fundamental e médio.

Batista e colaboradores (2011) realizaram trabalho de suma importância, em que investigaram fichas médicas de professores em uma unidade hospitalar, sendo indicado o desconhecimento da legislação e da Síndrome e a necessidade de uma intervenção de políticas públicas que proporcionem um maior preparo dos médicos peritos e melhor assistência à saúde mental do professor. Grande parte dos profissionais médicos apresenta dificuldade no diagnóstico do burnout. Muito frequentemente a Síndrome é confundida com depressão e como tal é tratada, na maioria das vezes, o paciente é conduzido a tratamentos inadequados. A figura 3 apresenta um quadro comparativo entre estresse, depressão e Burnout, e são evidenciadas as diferenças dos sinais e sintomas de cada doença e da síndrome.

Estudantes de odontologia têm alta prevalência da Síndrome, sendo significativa a relação entre a Síndrome e o desempenho do estudante, o consumo de medicação devido aos estudos e o pensamento de desistência, fatores diretamente relacionados à exaustão emocional (Campos et al., 2012). Estudo envolvendo estudantes de fisioterapia indica que os mesmos não apresentam Burnout, porém apresentam alto risco de desenvolvê-lo, já que apresentam nível alto/moderado de exaustão emocional (Júnior & Coutinho, 2012). Ambientes que apresentam condições de trabalho precárias não são boas, são passíveis de desencadear a Síndrome de profissionais que o usufruem, como em hospitais com precariedade de equipamentos e condições de higienização inadequados (Dantas & Borges, 2012). E por fim, um estudo envolvendo Professores Médicos Universitários indicou que 50% apresentam a Síndrome de Burnout (Gonçalves et al., 2012).

Outros profissionais apresentam indicação para Burnout, além de profissionais da saúde, os profissionais da educação são os que mais se destacam, ou seja, as interações desses profissionais, médico-paciente e professor-aluno, provavelmente são fatores limitantes para que desenvolvam tal síndrome culminando com altos índices entre esses profissionais.

Principais sinais e sintomas	Estresse	Depressão	Burnout
Agressividade (Humor irritadiço)	X		X
Alheamento a realidade			X
Angústia moderada		X	X
Apatia (indiferente a tudo e a todos)		X	X
Absenteísmo (físico ou participativo)			X
Auto-reprovação		X	
Baixa auto-confiança		X	X
Baixa auto-estima		X	X
Incapacidade de tomar decisões		X	X
Baixa concentração com prejuízo das funções mnemônicas	X	X	X
Boca seca	X		X
Cansaço crônico/fadiga	X	X	X
Crise respiratória ou de asma	X		X
Crises de ansiedade	X		X
Desesperança		X	X

Figura 3: Comparação de sinais e sintomas entre estresse, depressão e Burnout. Fonte: www.chafic.com.br

Dentre os artigos analisados, observou-se que o estresse independe do nível de escolaridade dos indivíduos, o mesmo acomete profissionais de diversas áreas, obviamente, quanto maior a escolaridade, maior a responsabilidade do profissional, o que pode conduzir ao burnout. Em uma escala de estresse, observa-se que a maioria dos profissionais que participaram dos estudos encontrava-se em nível intermediário de exposição ao estresse. Além disso, o nível de estresse também é proporcional à carga horária, pois os que possuem jornadas longas de trabalho são os que apresentam maior intensidade de estresse.

Observa-se o profissional docente mais suscetível em desenvolver a Síndrome de Burnout, já que a relação professor x aluno nem sempre é das melhores, jornadas com elevada carga horária, elevado número de alunos são fatores limitantes. Concordando com Silva (2000), desde o momento em que o profissional encontra-se inserido dentro de um contexto organizacional, no caso a escola, atuam sobre ele diferentes variáveis que podem modificar o seu estado pessoal, trabalho, saúde e relações sociais. Dentre os artigos analisados as questões de cunho emocional são bastante evidentes, perdas familiares, endividamento, não se importar com o aluno, são questões indicativas da Síndrome que acomete cada vez mais professores. É importante ressaltar ainda, que estudantes

de diversos cursos analisados apresentam exaustão emocional, principalmente pelo ingresso na vida profissional, em sua maioria residem longe da família, hábitos de vida inadequados, esses fatores podem ser desencadeadores de estresse. Concordando com Zanelli (2010) que destaca os hábitos de vida como um dos maiores fatores responsáveis pelo nível de qualidade de vida, como por exemplo, fatores estressores ao ser humano, mais especificamente, qualidade de vida do professor, refletindo-se na sala de aula. Como ressalta França e Rodrigues (2006, apud Custódio, 2010), argumentando que o estresse ocorre como "uma reação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetida, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais do que suas próprias habilidades ou recursos, e que põe em perigo seu bem-estar ou sobrevivência". Discordando de Maslach (2006) que afirma a exaustão relacionada com aspectos individuais, explicando dessa forma um maior nível de exaustão entre os professores que são menos comprometidos com a organização.

Quanto ao profissional bombeiro o que se observa é que pesquisas sobre o assunto burnout indicam características pessoas mais suscetíveis ao desenvolvimento da síndrome em mulheres, pessoas jovens ou com pouca experiência e pessoas solteiras, pode-se relacionar o resultado da pesquisa aqui investigado com o fato de a amostra ser composta em sua maioria por homens, pessoas mais maduras e com muita experiência e casados.

Considerações finais

Assim sendo, se torna importante que políticas mais eficazes sejam (re)-pensadas para o controle dessa enfermidade que acomete cada vez mais indivíduos. Faz-se necessário que a classe governante atente para esses índices que podem acometer profissionais de diversas áreas. Julga-se ainda, que os índices sejam mais elevados do que os encontrados neste estudo, uma vez que na maioria das vezes o paciente é diagnosticado com depressão, levando a constante procura por medicamentos. Inclusive, esses medicamentos não surtem efeito, pois se trata de uma doença relacionada ao ambiente de trabalho e não de cunho emocional. Uma síndrome que "queima" de dentro para fora, uma síndrome que acomete indivíduos desgostosos com a profissão.

Dentre os artigos investigados, observou-se que muitos profissionais apresentaram fortes indícios para desenvolver o burnout, e que o fator emocional é um dos grandes vilões, é preciso que os profissionais sintam-se capazes de desenvolver uma rotina de lazer, de passeios, pois dessa forma, conseguirão levar uma vida saudável e conviver com o ambiente de trabalho deverá estressante. O questionário JBELI, instrumento utilizado por grande parte dos pesquisadores, indicou fortes indícios dos profissionais investigados em desenvolver o Burnout. Assim sendo, tal perspectiva deve ser comprovada utilizando outros questionários que visam conhecer um pouco mais do entrevistado, como por exemplo, para conhecer a qualidade de vida, conhecer o ambiente de trabalho, perguntas sobre o que costumam fazer para se distrair/divertir, sobre a saúde, sobre fatos marcantes, perguntas sobre como se sentem no trabalho e perguntas sobre a concepção a cerca da realidade em que estão inseridos.

O trabalho de recuperação é exaustivo, pois é do trabalho que os profissionais dependem para sobreviver; tratamento baseado em psicoterapia e medicamentos são os mais indicados em doentes com Burnout. Além disso, carga horária elevada e muitas horas de trabalho são os desencadeadores do estresse e podem conduzir ao Burnout, talvez (re)-pensar a variável salário em detrimento da carga horária seja o mais indicado. Também, as

universidades têm o papel fundamental de preparar os seus acadêmicos para que sejam capazes de conviver com as adversidades que a profissão pode ocasionar.

Este estudo não termina por aqui, pretende-se continuar com as investigações acerca da Síndrome de Burnout, para que seja possível investigar a trajetória dessa Síndrome apresentado-a aos profissionais de diversas áreas, bem como demonstrando formas de tratamentos. Quanto aos profissionais aqui investigados, faz-se necessário que arrisquem uma postura reflexiva sobre suas práticas e que, acima de tudo, possam colocar-se na posição de aprendizes, pois dessa forma, com esse pensamento, poderão construir uma carreira consolidada em profissionais que futuramente apresentarão boas recordações que um dia fizeram a diferença para que hoje (futuro) tivessem chegado aonde chegaram.

Referências

- Akerstedt, T. Sleep – Gender, age, stress, work hours. In: WHO technical meeting on sleep and health. Bonn, Germany, pp. 156-180, 2004.
- Andrews, Susan. O que é enfim o estresse? Stress a seu favor: Como gerenciar sua vida em tempos de crise. São Paulo: Agora, 2003. p.12.
- Araujo, Adriana Disponível em <<http://www.administradores.com.br/informe-se/informativo/sindrome-de-burnout-uma-doenca-do-trabalho/14280/>> Acesso em: 4 set.2011, 18:57:30.
- Barona, E.G. 1996. Estudio preliminar al síndrome de Burnout. *Ciência Psicológica*, 3, 63-76
- Battle, C. U. (1981). "The iatrogenic disease called burnout." *J Am Med Womens Assoc* 36(12): 357-359.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In Benevides-Pereira (Org.), *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador* (pp. 21-91). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2003). O estado da arte do burnout no Brasil. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1 (1), 4-11.
- Bittencourt, F., Estresse: o mal do século. *Revista Psique*, São Paulo, n.63, p. 24-31, marc.2011.
- Borland, J. J. (1981). "Burnout among workers and administrators." *Health Soc Work* 6(1): 73-78.
- Brasil. Decreto nº 3.048 de 06 de maio de 2006. Aprova o regulamento da Previdência Social; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.trto2.gov.br/geral/tribunal2/Legis/Decreto/3048_99.htm>. Acesso em: 28 set. 2006.
- Campos, J.A.D.B. et al. (2012). Síndrome de Burnout em graduandos de Odontologia. *Rev Bras Epidemiol* x.
- Chan, D. W., Hardiness and its role in the-stress burnout relationship among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Teaching and Teacher Education*, v.19, p.381-395, 2003.
- Cherniss, C. (1980). *Professional burnout human services*. New York: Praeger.
- Chiavenato, Idalberto. *Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- Codo, W.; Vasques-Menezes, I. O que é burnout? In: CODO, W. (Org.). *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1999. p.237-54.

- Codo, W. & Vasques-Menezes, J. (Coord). Educação: Carinho e Trabalho. Petrópolis, volume único, RJ: Vozes,1999. 432p.
- Coelho Neto, Nathanael Machado; Garbaccio, Juliana Ladeira. O Estresse Ocupacional no Serviço de Enfermagem Hospitalar: reconhecimento e minimização. *Interseção*, v. 1, n. 2, p. 71-81, abr. 2008.
- Dailey, A. L. (1985). "The burnout test." *Am J Nurs* 85(3): 270-272.
- Farber, B. A. (1991). *Crisis in education. Stress and burnout in the american teacher*. São Francisco: Jossey-Bass Inc.
- França, H. H. (1987). A Síndrome de "Burnout". *Revista Brasileira de Medicina*, 44, 8, 197-199.
- Gil-Monte, P.; Peiró, J. M. *Desgaste psíquico en El trabajo: el síndrome, de quemarse*. Madrid: Sintesis; 1997.
- Houaiss, A, Villar MS, Franco FM. *Diccionario da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro, 1ª edição, 2001, p 1264.
- Iwanicki, E. F. & Schwab, R. L. (1981). A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 41, 1167-1174.
- Júnior, R.P.D.A. et al.(2012). Prevalência da Síndrome de Burnout em Acadêmicos de Fisioterapia. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* 16, 379-384.
- Labrador, F. J, Crespo, M. Evaluación del estrés. In: Fernández- Ballesteros R. *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud*. Ediciones pirámide S.A – Madrid; 1994. p. 484-529.
- Leite, N. M. B. Síndrome de Bunout agente 15% dos professores. Agência UNB, Brasília, 18 de junho, 2008. Disponível em <<http://www.andes.org.br/imprensa/ultimas/default.asp?star=26>> Acesso em: 15 de set. 2011.
- Lipp, M. E. N., *O Modelo Quadrifásico do Stress. Mecanismos Neuropsicofisiológicos do Stress: teoria e aplicações*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003. p.17-29.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organization cause, personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Michaelis: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 1998-(Dicionários Michaelis). 2259p.
- Murofuse, N. T., S. S. Abranches, et al. (2005). "[Reflections on stress and burnout and their relationship with nursing]." *Rev Lat Am Enfermagem* 13(2): 255-261.
- Organização Mundial da Saúde (1998). *Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders: Staff Burnout*. In: Geneva Division of Mental Health World Health Organization, pp. 91-110.
- Organização Mundial da Saúde (2007). *CIE 10: Trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*.
- Pachi, F., Disponível em <<http://dradnet.com/section1/psiquiatria-a1.html> > Acesso em: 01 set.2011, 21:18:34.
- Perrenoud, P. (1993). *Práticas pedagógicas, profissão docente e formação: perspectivas sociológicas*. Lisboa: D.Quixote. Pinheiro, Marcelo; Estarque, Márcia. Stress. Rio de Janeiro: LTC, 2000
- Portal da Saúde. Profissional e Gestor. A saúde do trabalhador. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24377> Acesso em: 24 de mar. 2013.

- Silva, Flávia Pietá Paulo da. Burnout: Um desafio à Saúde do Trabalhador. Revista de Psicologia Social e Institucional. V.2.N.1.Jun.2000. Londrina/PR. Disponível em < <http://www.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm> > Acesso em: 22 de mar. 2013.
- Simmons, Rochelle. Estresse: esclarecendo suas dúvidas. São Paulo: Guias Agora, 2000.
- Skovholt, T. M. (2001). The resilient practitioner: burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals. Needham Heights: Allyn and Bacon.
- Silva, José Antônio de Carvalho e. Estresse no Trabalho: o machismo e o papel da mulher. Niterói: Muiraquitã, 2006.
- Silva, L.C.F. et al (2010). Síndrome de Burnout em profissionais do Corpo de Bombeiros. *Advances in Health Psychology*, 91-100.
- Sousa, I. F., & Mendonça, H. (2006). Do stress ao burnout: a mediação das estratégias de coping. In Anais do VI Congresso de Stress da ISMA-BR e VIII Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho. Porto Alegre: CD-ROM.
- Stout, J. K. and J. M. Williams (1983). "Comparison of two measures of burnout." *Psychol Rep* 53(1): 283-289.
- Thomas, J. R.; Nelson, J. K.; Silverman, S. J. Métodos de Pesquisa. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- Triviños, A. N. S. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em Educação. Paulo: Atlas, 1996.
- Weber, A.; Jaekel-Reinhard, A. - Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occup Med (Lond)* 50: 512-517, 2000.
- Zanelli, José Carlos. Introdução: Estresse nas Organizações de Trabalho: Compreensão e Intervenção Baseadas em Evidências. Porto Alegre: Artmed,