



## CONHECENDO A SÍNDROME DE BURNOUT

Autores: Debora Aparecida Rosa<sup>1</sup>  
Catia T. Heimbecher<sup>2</sup>

**RESUMO** - O momento atual pede mudanças no que se refere à qualidade de vida do trabalhador. São ações internas e externas às empresas que buscam adequações às normas regulamentadoras. O estudo em questão trata da Síndrome de Burnout, suas definições, características e relação com a qualidade de vida. Mostra a importância da identificação precoce e necessidade de ações preventivas. Todo trabalho deve ir ao encontro com a realização profissional e desenvolvimento de capacidades e habilidades particulares a cada indivíduo. É isso que este artigo propõe. Trabalho, "lavoro", com qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Ergonomia cognitiva; Qualidade de Vida do Trabalhador; Síndrome de Burnout; Doenças Ocupacionais.

### 1 INTRODUÇÃO

Com a chegada do novo milênio, muitas mudanças pessoais e organizacionais se tornaram evidentes e indissociáveis de uma nova perspectiva de qualidade de vida, dentro e fora das empresas. As mudanças e adaptações se fizeram necessárias, porém, na sua ausência, o organismo responde na forma de doenças físicas ou emocionais. Dentre elas está a Síndrome de Burnout, que é uma doença ocupacional de interesse da ergonomia cognitiva. Afeta principalmente trabalhadores que demandam contatos com pessoas. Entre eles estão professores, profissionais de saúde e profissionais de recursos humanos.

### 2 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 2.1 O QUE É A SÍNDROME DE BURNOUT

A palavra Burnout surgiu na década de 70 como resposta à explicação do processo de

---

<sup>1</sup> Debora Aparecida Rosa – aluna de Tecnologia de Gestão de Recursos Humanos.

<sup>2</sup> Catia T. Heimbecher - Professora Especialista das disciplinas de Anatomia e Saúde do Trabalhador no curso de Enfermagem e Higiene, Medicina e Segurança no trabalho no curso de Tecnologia de Gestão de Recursos Humanos e Tecnologia de Gestão da Qualidade das Faculdades Santa Cruz de Curitiba. C-eletrônico: [thcatia@gmail.com](mailto:thcatia@gmail.com).

deterioração nos cuidados e atenção profissional em organizações. Seu sentido literal significa “estar esgotado” ou “queimado”, ou ainda “queimar por completo” e está ligado às profissões de ajuda e serviços humanos.

A definição ainda não é unânime, mas aparece no indivíduo como resposta ao estresse ocupacional.

Podemos dizer que é um transtorno adaptativo crônico, gerado pela resposta inadequada aos enfrentamentos psicológicos relacionados ao trabalho, alterando a qualidade de vida do trabalhador com impactos na sua saúde. Todos esses fatores necessitam de maiores estudos e esclarecimentos.

Podemos elencar alguns conceitos relacionados.

Para Golembiewski (1999), o Burnout foi conhecido como um risco ocupacional para profissionais.

Freudenberger (1974) relata ser o resultado de esgotamento, decepção e perda de interesse pelo trabalho que surge em profissionais que estão em contato direto com pessoas em prestação de serviço.

Para Maslach e Jackson (1981) deve-se levar em consideração os aspectos como o esgotamento nervoso que é uma situação de esgotamento de energia dos recursos emocionais próprios, devido ao contato diário mantido com pessoas no trabalho. Para eles, despersonalização pode ser definida como o desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, além de cinismo para as pessoas destinatárias do trabalho.

Na visão de Amorim e Turbay (1998) a síndrome agrupa sentimentos e atitudes, implicando alterações, problemas e disfunções psicofisiológicas com consequências nocivas para a pessoa e para a organização na qual trabalha, afetando diretamente a qualidade de vida do próprio indivíduo.

Para Mintzberg (1988), as burocracias profissionais requerem uma série de condições no ambiente e no clima organizacional para ser funcional. Assim, o ambiente em que está imersa a organização deve ser estável, para permitir que as habilidades e procedimentos possam ser padronizados.

Peiro (1986), associa o aspecto dos processos de socialização relacionados à Síndrome de Burnout, quando sugere que é o processo pelo qual o novo membro aprende a escala de valores, as normas e as pautas de conduta exigidas pela organização a que se incorpora. As relações interpessoais se tornam relevantes no surgimento de tensões, conflitos, falta de apoio dos companheiros e da direção, o que aumenta o relato de “queimar-se”.

É de fundamental importância conhecer os sintomas iniciais para identificação precoce do problema.

### **3 QUALIDADE DE VIDA E TRABALHO**

A origem da palavra trabalho vem do latim e significa “*tripalium*”. Esse conceito nos remete a trabalhos forçados, falta de liberdade e tortura.

Após passar pela Baixa Idade Média, muitas mudanças ocorreram na Europa, e a reforma do comércio e urbanização, em substituição a uma economia fechada, é que criou as funções dos “*laboratores*”, que passaram a ser mais valorizadas.

Com o Renascimento cria-se uma economia mundializada e o trabalho passa a ter importância máxima, sendo visto de forma enobrecida e como atividade humana importantíssima.

Com o passar do tempo, novas teorias surgiram. Para Jacques (1996), os diferentes espaços de trabalho oferecidos constituem-se em oportunidades para a aquisição de atributos qualitativos da identidade do trabalhador.

Kanaane (1994), afirma que o trabalho provoca diferentes graus de motivação e satisfação.

Hoje, buscamos espaços de trabalho que desenvolvam habilidades e competências com realização profissional, garantindo saúde e qualidade de vida dentro e fora das organizações. Isso engloba aspectos de bem-estar, prevenção e conscientização envolvendo o indivíduo em um processo biopsicossocial.

A afirmação de que saúde faz parte da qualidade de vida parece óbvia e surge com Silva e Marchi, que afirmam que o senso comum nos diz que saúde é a primeira e essencial condição para que alguém possa considerar sua vida como de boa qualidade. Mas, o conceito de saúde é amplo e repleto de discussões, uma vez que engloba o âmbito físico, mental, social e espiritual, e não é simplesmente a ausência de doenças.

#### **4 CARACTERÍSTICAS DA SÍNDROME DE BURNOUT**

Thorton (1992) relacionou algumas características que são comuns em varias definições para a Síndrome de Burnout:

- a síndrome ocorre em nível individual;
- envolve sentimentos, atitudes, motivos e expectativas, e gera estresse, desconforto e disfunção física.

Na mesma linha, Maslach, Schaufelli e Leite pontuam cinco elementos:

- 1 - existe a predominância de sintomas relacionados com a exaustão mental e emocional, fadiga e depressão;
- 2 - a ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos sintomas físicos;
- 3 - os sintomas de Burnout são relacionados com o trabalho;
- 4 - os sintomas se manifestam em pessoas “normais” que não sofriam de distúrbios psicopatológicos antes do surgimento da síndrome;
- 5 - a diminuição da afetividade e desempenho no trabalho ocorre por causa de atitudes e comportamentos negativos.

Há outra classificação apresentada por Schaufelli e Buunk (1996) descritas em dimensões:

*Dimensão afetiva:* está presente o sentimento de desesperança, a baixa autoestima, falta de significado, a ansiedade e os sentimentos de impotência no trabalho. O Burnout diminui a motivação para o trabalho levando o individuo a uma percepção distorcida e pessimista da vida.

*Dimensão Cognitiva:* aparecem os tiques nervosos, a agitação e incapacidade para relaxar (Kalill, 1988).

*Dimensão Física:* resfriados frequentes, problemas gastrointestinais, dores de cabeça,

fadiga, insônia, sensação de exaustão, tremores e falta de ar. São aspectos descritos também por Freudenberger (1974) e Arches (1991).

**Dimensão Social:** são manifestados os problemas com clientes, colegas, superiores e um comportamento de evitação dos contatos sociais, seguida de perda de entusiasmo, interesse e idealismo, o que pode levar ao absenteísmo e abandono do emprego (Maslash, 1978; Maslash e Jacson, 1986).

## 5 O QUE FAZER ?

França e Rodrigues recomendam aumentar a variedade das 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.

No entanto, segundo Phillips (1984), a primeira medida para evitar a Síndrome de Burnout é conhecer suas manifestações e esclarecer que as formas de prevenção podem ser agrupadas nas seguintes categorias: estratégias individuais, grupais e organizacionais, objetivando formação e capacitação profissional, participar de programas de combate ao estresse e estratégias de apoio do grupo.

## CONCLUSÃO

As doenças ocupacionais são relatadas desde os tempos de Hipócrates.

Muitas foram descritas por Bernardino Ramazzini no século XVII.

A síndrome de Burnout é grave e vem como resposta à vida moderna e com aspectos individuais na resolução dos conflitos enfrentados no dia a dia nas empresas e instituições. Não pode passar sem ser percebida, principalmente em setores onde a relação com pessoas é evidente e constante.

No entanto, a melhor maneira de enfrentar a situação é conhecê-la, admitir que o problema existe e lançar medidas de prevenção com profissionais capacitados nos locais de trabalho.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, C. e TURBAY, J. (1998). **Qualidade de vida no trabalho e síndrome de Burnout.** Anais do VII Encontro Regional Sul da ABRAPSO. Curitiba, 18-20 de setembro, p 70.
- ARCHES, J. **Social structure, burnout and job satisfaction.** Social Work, 1991.
- BARONA, E. G. (1991) **Estudo preliminar à síndrome de Burnout. Ciência pedagógica.**
- FREUDENBERGER, H. J. **Staff burn-out. Journal of Social Issues**, 1974.
- JACQUES, M. G. C. (1996). **Identidade e trabalho: uma articulação indispensável.** A. Tamayo; J. Borges; W. Codo (orgs). Trabalho, organizações e cultura, São Paulo: Autores Associados.
- MASLACH, C., SCHAUFELI, W. B. & LEITE, M. P. **Job burnout. Annual Review of Psychology**, 2001.
- MINTZBERG, H. (1988). **La estructuracion de las organizaciones.** Barcelona.
- MORAES, C. V. **Avaliação da Síndrome de Esgotamento Profissional-“Burnout”-em**

**trabalhadores de Saúde.** Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

SILVA, M.; Marchi, R. (1997). **Saúde e qualidade de vida no trabalho.** São Paulo: Best Seller.

THORTON, P. I. **The relation of coping, appraisal, and burnout in mental health works.** The Journal of Psychology, 1992.