



ARTIGO DE REVISÃO: DEFINIÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT

FELIPE MONNERAT CAMPOS; DEMAR CUSTODIO JÚNIOR; MATEUS RODRIGUES FONSECA; PAULO ROBERTO BASTOS FONTINHA; VICTOR SIMÕES FERREIRA

RESUMO

A síndrome de burnout é caracterizada por três dimensões principais: exaustão emocional, despersonalização ou cinismo e baixa realização pessoal. Esta patologia é desencadeada pelo estresse laboral e cursa com sintomas como fadiga, dores musculares, distúrbios do sono, irritabilidade, dentre outros. Para fins de caracterização dessa síndrome são usados os chamados inventários, compostos na maioria das vezes por afirmações relacionadas às características dessa doença e que o indivíduo deve apresentar seu grau de concordância ou discordância. Dentre esses, o mais difundido e utilizado é o “Maslach Burnout Inventory” (MBI), considerado o padrão ouro para sua avaliação. Por último, é importante ressaltar a relação desta síndrome com outras condições psiquiátricas, cabendo ao médico diferenciar e identificar possíveis diagnósticos diferenciais e/ou que sejam concomitantes à estafa profissional. **Objetivos:** O presente trabalho foi realizado para determinar por meio de uma revisão de literatura os principais fatores que definem o burnout e o diferenciam de outras patologias. **Métodos:** Este artigo foi escrito com base em pesquisa bibliográfica utilizando o método de revisão integrativa da literatura. Para tanto, foram utilizados, artigos científicos e periódicos publicados nos últimos 20 anos, em inglês ou português, rastreados nas plataformas indexadas. Tendo como palavras chaves “Burnout”; “Síndrome do Esgotamento” e “Burnout Syndrome”, além de uma portaria do Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** Apesar de incerta, estudos mostram que a Síndrome de Burnout tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. O desenvolvimento e a etiologia da síndrome também não são completamente compreendidos, mas são descritos fatores desencadeadores incluindo organizacionais, individuais, relacionados ao trabalho e sociais. Seu diagnóstico se dá por meio da história clínica associada a inventários que buscam diretamente avaliar a presença e a frequência de sinais e sintomas. Seu diagnóstico diferencial com outros transtornos psiquiátricos é um desafio, tendo em vista suas semelhanças. **Conclusões:** Dessa forma, torna-se essencial conhecer as 3 dimensões básicas que compõem a Síndrome de Burnout, como também, das ferramentas e possíveis patologias associadas. Visto a grande prevalência da primeira e o possível confundimento com outras doenças psiquiátricas, necessitando que a definição dela esteja bem consolidada para que consiga fazer a diferenciação adequada entre elas.

Palavras chaves: Burnout; Síndrome de burnout, Síndrome de Esgotamento; Esgotamento profissional; Exaustão profissional.

1 INTRODUÇÃO

Na década de 1970 o psicólogo americano Herbert Freudenberger descreveu o termo

“staff burnout” para caracterizar a síndrome que afetava trabalhadores de uma clínica comunitária e gerava sintomas como exaustão, desilusão, isolamento e irritação (GUPTA; CHENDRAWY, 2023).

Após isso, a síndrome de burnout foi melhor delimitada através do surgimento de estudos a respeito do tema como, por exemplo, o realizado por Maslach e Jackson em 1981, as quais caracterizaram a síndrome como exaustão emocional, cinismo e reduzida realização profissional em indivíduos que realizam algum tipo de trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional. A partir desses estudos, surgiu um inventário para a mensuração da síndrome de burnout, o qual pode ser utilizado na prática clínica até a atualidade (BRINDGEMAN; BRINDGEMAN; BARONE, 2017).

Esta patologia já está inclusa na lei brasileira de auxílio ao trabalhador. A Portaria nº. 1339/GM de 18 de novembro de 1999 traz, no item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças –CID-10), o termo “Sensação de Estar Acabado” como sinônimo de “Síndrome de Burnout” e “Síndrome do Esgotamento Profissional, e recebeu o código Z73.0 na CID-10. (BRASIL, 1999).

A escolha da presente temática está relacionada à importância do assunto uma vez que a prevalência da síndrome de burnout tem aumentado nos últimos anos. (SHANAFELT, et al., 2015). Além disso, o objetivo deste trabalho foi revisar a definição da síndrome, bem como de sua sintomatologia e os diversos inventários existentes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de pesquisas nas plataformas Scielo, LILACS; MEDLINE/Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/BIREME. A seleção da literatura foi feita por meio do uso dos descritores em Português e Inglês “Burnout”; “Síndrome do Esgotamento” e “Burnout Syndrome”; e dos seguintes termos alternativos “Esgotamento psicológico” e Síndrome do Esgotamento profissional”.

Os artigos foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 20 anos, nos idiomas português e inglês, que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, disponibilizados na íntegra.

Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam aspectos definição e diagnóstico diferencial do burnout em detrimento a outras etiologias e artigos que não atendiam os demais critérios de inclusão.

Após os critérios de inclusão foram selecionados 8 artigos, os quais foram lidos na íntegra para a coleta de dados. Além desses, foi incluído uma Portaria do Ministério da Saúde. Os 9 documentos formaram o escopo final deste trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME

Inicialmente, para descrever esta condição é necessário entender o que acarreta em seu desenvolvimento e os seus fatores de risco. Neste contexto, a organização mundial da saúde (OMS) elencou em 1998 alguns dos fatores de risco para o desenvolvimento de síndrome de burnout, agrupando-os em quatro dimensões:

a) A primeira refere-se aos fatores organizacionais, podendo-se destacar alguns itens como alguns itens como, por exemplo, excesso de burocracia, a qual faz com que as atividades realizadas demandem muito tempo e energia; falta de autonomia; frequentes mudanças na

forma como o serviço se organiza, fazendo com que o indivíduo se sinta constantemente inseguro no exercício de sua profissão e falta de confiança, respeito e consideração por parte dos colegas, o que gera um ambiente de trabalho extremamente prejudicial.

b) A segunda diz respeito aos fatores individuais, na qual personalidades resistentes ao estresse, alta autoestima e auto-eficácia relacionam-se a menores riscos de desenvolver essa patologia, enquanto este é maior em indivíduos competitivos, perfeccionistas, pessimistas, que se envolvem demasiadamente com o próximo. Indivíduos que se consideram responsáveis pelos acontecimentos e sucesso de sua vida tendem a sofrer menos dessa patologia.

c) Na terceira dimensão englobam-se os fatores relacionados ao trabalho em si como sobrecarga, baixo nível de controle das atividades e participação nas decisões, fazendo com que o indivíduo tenha pouca ou nenhuma satisfação no trabalho, discrepância entre as expectativas profissionais do indivíduo e a função que ele exerce, sentimentos de injustiça, dentre outros.

d) Em relação aos fatores sociais é importante ressaltar a falta de suporte social e familiar, os baixos salários de determinada profissão, o que faz com que o indivíduo busque, muitas vezes, vários empregos e fique sobrecarregado e, por último, valores e normas inerentes a cada sociedade, o que pode facilitar ou dificultar a ocorrência de burnout.

A maior relação do ser humano com a tecnologia faz com que este, muitas vezes, não consiga se desvencilhar do trabalho nos momentos de folga, acarretando em maior nível de estresse e, conseqüentemente, de Síndrome de Burnout. De acordo com os dados apresentados, há atualmente uma obsessão por parte de alguns trabalhadores em checar e-mails referentes ao trabalho durante seus períodos de descanso. Estes dados mostram não só o impacto que os recursos eletrônicos têm sobre os trabalhadores, mas também evidencia a dificuldade que grande parte destes têm de separar os momentos de trabalho e de descanso, o que pode contribuir na gênese desta patologia. (CÂNDIDO; SOUZA, 2016).

3.2 SINTOMATOLOGIA

Em relação a sua apresentação clínica, o burnout é caracterizado por uma síndrome psicológica causada por forte tensão emocional crônica associada ao estresse ocupacional severo. Classicamente, esta é caracterizada por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e sensação reduzida de realização pessoal. (WEST et al., 2018).

Dentre estas três categorias, a primeira a surgir é, geralmente, a exaustão emocional, geralmente relacionada à excessiva demanda no exercício do trabalho. Em seguida, surge a despersonalização como uma estratégia defensiva por parte do profissional, a qual acarreta em distanciamento psicológico e social. Por último, como resultado de todo esse processo surge a diminuição da produtividade no trabalho e sensação de incompetência ou inadequação profissional (FRANÇA et al, 2014; PERNICIOTTI et al, 2020)

Ainda sobre o processo de desenvolvimento da síndrome, foram identificadas três fases principais. Inicialmente, as demandas do trabalho são maiores do que o indivíduo é capaz de suprir, o que gera uma sobrecarga tanto quantitativa quanto qualitativa. A seguir, o indivíduo tenta se adaptar para suprir essas necessidades e aparecem, então, sinais de fadiga, irritabilidade, tensão e até mesmo ansiedade, fazendo com que o interesse do sujeito e sua responsabilidade pela função diminuam, devido à uma adaptação psicológica.

A exaustão ocorre quando o indivíduo percebe não mais ser capaz de dedicar a energia que seu trabalho requer e refere-se a sensação de esgotamento emocional e físico, falta de energia, entusiasmo, humor e incapaz de recuperar-se de um dia para o outro. Esta condição é considerada, muitas vezes, como o sintoma central da síndrome de burnout, embora possa ser relatada em pacientes com depressão e transtornos de ansiedade, por exemplo (BIANCHI et al.,

2015)

A despersonalização é, muitas vezes, considerada como uma dimensão típica do burnout, uma vez que permite diferenciá-lo do estresse. Esta característica é, inicialmente, uma forma de defesa que permite ao indivíduo determinada proteção da carga emocional derivada do contato direto com o outro, provocando uma sensação de alienação em relação a terceiros, sendo, muitas vezes, a presença deles desagradável indesejada. Em consequência, surgem atitudes insensíveis em relação ao próximo, fazendo com que o profissional crie uma barreira impedindo que os problemas e sofrimentos alheios interfiram em sua vida. (BIANCHI et al., 2015).

A terceira dimensão é caracterizada por diminuição da produtividade no trabalho, incluindo a auto-avaliação de baixa eficácia, falta de realização e incompetência. Dessa forma, o indivíduo passa a ter a sensação de insatisfação consigo próprio e com a execução de suas atividades, sentindo-se incapaz, ineficiente e com o pensamento de que seu trabalho não faz diferença, derivando daí o sentimento de baixa autoestima e incompetência (SHIROM, 2003).

A literatura, além de confirmar a definição de burnout como constituída essencialmente por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, descreve que os sintomas para esta patologia podem ser divididos em 4 categorias: físicos, psíquicos, emocionais e comportamentais. (FRANÇA et al, 2014; PERNICIOTTI et al, 2020).

3.3. INVENTÁRIOS PARA A PESQUISA DE SÍNDROME DE BURNOUT

Para a avaliação clínica da síndrome de burnout frequentemente são utilizados diversos instrumentos. Sendo o principal utilizado o Maslach Burnout Inventory (MBI).

O inventário de Maslach (MBI), originalmente desenvolvido em 1980, é, atualmente, considerado o padrão ouro para avaliação da gravidade da síndrome de burnout. Este inclui 22 itens de pesquisa que se encaixam em 3 dimensões e leva cerca de 15 minutos para ser concluído. (BRINDGEMAN; BRINDGEMAN; BARONE, 2017)

Esta escala é auto referida e seus itens são medidos por uma escala de sete pontos (nunca até todos os dias) que busca avaliar a frequência com que o paciente possui os sentimentos relacionados à síndrome. Ela abrange os três domínios da síndrome de burnout : exaustão emocional (EE) com 9 itens, despersonalização (DP) com 5 itens e realização pessoal (RP) com 8 itens, esta última está inversamente correlacionada com a síndrome. Dentre as afirmações contidas em cada domínio, pode-se citar, por exemplo, as seguintes: “sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho”, “trato alguns pacientes como se eles fossem objetos” e “eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho”. Cada um desses domínios deve ser pontuado e relatado. O candidato típico apresenta, geralmente, altos índices de exaustão e de cinismo e baixos níveis de realização pessoal. (ROTSTEIN, et al., 2019)

É importante ressaltar que o inventário propõe o diagnóstico quando o paciente apresenta alteração em todas as três dimensões (esgotamento emocional, despersonalização e realização pessoal). Dessa forma interpreta-se esse inventário da seguinte forma: nível baixo de burnout constitui scores baixos nas sub-escalas EE e DP e alto na sub-escala RP; nível médio, scores médios nas três sub-escalas e, por último, nível alto da síndrome com scores altos na 1º e na 2º e baixo na 3º subescala (ALVARES, et al., 2020).

3.4 SÍNDROME DE BURNOUT E OUTRAS PATOLOGIAS PSIQUIÁTRICAS

Considerando o desafio que o diagnóstico da Síndrome de Burnout representa, sintomatologia semelhante e a variedade de fatores desencadeantes em comum com outros transtornos psiquiátricos, faz-se necessário que sejam aprofundadas essas semelhanças e diferenças.

De acordo com Schonfeld e Laurent (2015) a diferenciação entre síndrome de burnout e depressão é complexa e precisa levar alguns aspectos em consideração. Deve-se levar em consideração que os estágios iniciais do transtorno depressivo podem ser específicos de algum domínio como, por exemplo, relacionados ao trabalho. Em outras palavras, ambas podem originar-se devido a um sofrimento no ambiente profissional, levando ao estresse ocupacional, se desdobrando e se intensificando, fazendo com que a relação da patologia com o trabalho não seja um bom discriminante.

Em relação à associação entre estas duas patologias, a exaustão emocional apresenta boa correlação entre as duas, enquanto a baixa associação entre o inventário de Depressão de Beck e as dimensões despersonalização e realização pessoal é fraca, o que mostra que o burnout não é um tipo de depressão relacionado ao trabalho, mas uma patologia distinta (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

Além disso, a revisão de literatura realizada por Trigo, Teng e Hallak (2007) mostrou que há uma possível correlação de síndrome de burnout com transtornos de ansiedade, suicídio, transtornos dissociativos e também ao uso aumentado de álcool e outras drogas.

4 CONCLUSÃO

É possível concluir, dessa forma, que para o melhor entendimento da síndrome de burnout é essencial o conhecimento das 3 dimensões básicas que a compõem, das ferramentas utilizadas para analisá-la e das possíveis patologias associadas. Além disso, pode-se dizer que é preciso entender a evolução das relações de trabalho e das novas tecnologias, uma vez que o trabalhador tem ocupado cada vez mais os seus períodos de descanso com atividades relacionadas ao trabalho.

Pode-se destacar, também, a importância da prevenção dessa patologia, na qual a manutenção de um bom ambiente no trabalho e estratégias para melhor capacitação do funcionário podem diminuir a incidência de síndrome de burnout dentre os funcionários de determinada instituição.

REFERÊNCIAS

BIANCHI, R.; SCHONFELD, I. S.; LAURENT, E. **Burnout-depression overlap: A review***Clinical Psychology Review*. Elsevier Inc., , 1 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil) [Internet]. Portaria nº. 1339/GM de 18 de novembro de 1999. **Brasília: Ministério da Saúde**; 1999.

CANDIDO, JESSICA; SOUZA, LINDINALVA. Síndrome de Burnout: As novas formas de trabalho que adoecem. **Psicologia**. p.01-28. 2017.

FRANÇA, Thais Lorena Barbosa et al. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. **Rev enferm UFPE**, Recife, 8(10):3539-46, out., 2014

GUPTA, M.; CHEDRAWY, E. An Ontological, Anthropological, and Psychoanalytic Perspective on Physician Burnout. **Cureus**, 10.7759/cureus.34282, 2023.

PERNICIOTTI, Patrícia et al . Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo , v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020 .

ROTSTEIN, S. et al. Psychiatrist burnout: a meta-analysis of Maslach Burnout Inventory means. **Australasian Psychiatry**, v. 27, n. 3, p. 249–254, 25 jun. 2019.

SHANAFELT, T. D. et al. Changes in Burnout and Satisfaction with Work-Life Balance in Physicians and the General US Working Population between 2011 and 2014. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 90, n. 12, p. 1600–1613, 2015.

TRIGO, T. R.; CHEI, T. T.; HALLAK, J. E. C. Burnout syndrome and psychiatric disorders. **Revista de Psiquiatria Clinica**. Universidade de Sao Paulo, v. 34, n.5; 2007.