

SÍNDROME DE BURNOUT: MAL DO SÉCULO XXI

HOMEM, Camille Power.¹

PIATI, Polyana Klomfass.²

PERES, Aline Krampe.³

SOARES, Ligia Maria.⁴

MAGNAGNAGNO, Odirlei Antonio.⁵

RESUMO

A síndrome de Burnout é uma das doenças que afligem a sociedade contemporânea. O termo Burnout tem origem na língua inglesa, a partir da união de dois outros termos: “burn” que significa queimar e “out” é correspondente a “fora”. Unidas podem ser traduzidas como “ser consumido pelo fogo” denotando uma condição em que o sujeito tem suas energias consumidas. No século XXI, com o advento da tecnologia associada ao trabalho, as pessoas são impelidas a trabalhar com rapidez e realizar inúmeras atividades em um curto espaço de tempo buscando a produtividade cobrada pelo mercado. Esse ritmo característico tem levado os indivíduos à exaustão física e emocional, consequente de elevados níveis de estresse provocado por condições de trabalho desgastantes. Assim a síndrome de Burnout, qualificada como um transtorno psiquiátrico está relacionado ao modelo de vida adotado pela população e se evidencia com maior frequência em indivíduos que lidam intensamente com pessoas como é caso dos profissionais das áreas de saúde, educação, recursos humanos e comunicação. Os sintomas desse transtorno podem afetar o trabalhador em três níveis: individual, profissional e organizacional.

PALAVRAS-CHAVE: Burnout, Trabalho, Exaustão, Produtividade, Transtorno.

BURNOUT SYNDROME: XXI CENTURY DISEASE

SUMMARY

Burnout syndrome is one of the diseases that afflict contemporary society. The term Burnout comes from the English language, from the union of two other words: burn that means burning in and out meaning "out" together may be better translated as "being consumed by fire" denoting a condition in which the subject has its consumed energy. In the twenty-first century, with the advent of technology associated with work, people are compelled to work quickly and perform numerous activities in a short time seeking productivity charged by the market. This characteristic rhythm has led individuals to physical and emotional exhaustion, resulting from high levels of stress caused by stressful working conditions. Thus the Burnout syndrome, classified as a psychiatric disorder is related to life adopted by the population model and shows more frequently in individuals who deal intensively with people as it is the case of professionals from health, education, human resources and communication. The symptoms of this disorder can affect workers at three levels: individual, professional and organizational.

KEYWORD: Burnout, Work, Exhaustion, Business, Disorder

1. INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: camille_power@hotmail.com

² Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: polyanapiati@hotmail.com

³ Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: aliperes@gmail.com

⁴ Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: ligia.soares@hotmail.com

⁵ Orientador e professor da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: odirlei@fag.edu.br

Necessidade humana, o trabalho é tão antigo quanto o homem. Em todo o período da pré-história o homem foi regido especialmente pela necessidade de satisfazer a fome e garantir a sua defesa pessoal. Ele caçava, pescava e lutava contra as adversidades do meio físico, tendo que suplantar os fenômenos naturais, possuindo como instrumento as suas próprias mãos (REIS, 2002).

Com o passar do tempo, o homem foi desenvolvendo pequenas ferramentas e instrumentos que o auxiliassem na sua busca por alimento e proteção o que possibilitou o surgimento das primeiras sociedades, nas quais o homem era o provedor e a mulher cuidava da prole. Nesse ponto da história o homem não mais trabalhava apenas para produzir o que consumia, uma vez que deixara de ser nômade e precisava agora guardar excedentes (MATUBARO, 2010). Desse modo, segundo a mesma psicóloga, as relações sociais tornaram-se mais complexas, sociedades distintas passaram a interagir entre si, realizar trocas de produtos e até mesmo de trabalhos, que eram, por sua vez, recompensados por mercadorias dando origem ao escambo. Até então, era possível obter o trabalho através de uma simples negociação, sem exigir qualquer tipo de documentação.

Todavia ao longo da história, o modelo de trabalho passou por diferentes fases, considerando-se desde o trabalho escravo, ao sistema de servidões, posteriormente as corporações de ofício e finalmente à Revolução Industrial, quando surgiu o Direito Laboral (MATUBARO, 2010). No entanto, de acordo com a mesma, essa Revolução criou duas classes que se opõem em interesses: de um lado os detentores do capital e meios de produção e de outro os operários.

Com o advento de tal industrialização, a partir do século XVIII e XIX, foi então criado o trabalho formal, onde eram definidas previamente as tarefas e remuneração devida (REIS, 2002). A partir de então, o trabalho tornou-se mais intenso à medida que novas fontes de energia foram descobertas, potencializando a distribuição de tudo o que era produzido, novas divisões de trabalho eram criadas, otimizando resultados e novas divisões de poderes eram estabelecidas, nas quais o setor produtivo, isto é, os burgueses, ganharam espaço por todo o mundo e geravam cada vez mais riquezas para não perder seu posto (TRIGO, 2010).

O preço pago pelos trabalhadores em permanecer nas indústrias em condições extremamente adversas e com intensidade de trabalho extenuante, a partir de então, é pesado e cansativo como sua jornada de trabalho (REIS, 2002). E é desse modo que, segundo o mesmo, o trabalho evoluiu: junto a uma sociedade que busca satisfazer a necessidades humanas, mas que ganha desigualdades através de um excesso e uma má remuneração aos que com ele contribuem com seu desenvolvimento.

A saúde pública, acompanhando as mudanças sociais, ficou vulnerável ao ritmo acelerado e desgastante dessa nova geração que, acoplada aos avanços tecnológicos, fez com que o estresse, doenças coronárias e problemas psicológicos passassem a integrar a realidade da população (VARELLA, 2013). Uma consequência relacionada mais diretamente ao rápido compasso do mercado de trabalho foi a Síndrome de Burnout, um distúrbio psíquico descrito em 1974 por Freudenberger, um médico americano.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O trabalho tem ocupado a maior parcela do tempo da vida do ser humano e possui grande influencia nas relações interpessoais nos presentes dias. Em meio a um mercado competitivo os profissionais se esforçam para obter resultados de qualidade e em curto prazo, com sobrecarga de horários e condições inadequadas e desgastantes de trabalho (VARELLA, 2013). Tal panorama suscita mudanças no modo de vida e hábitos que esses indivíduos possuem o que, conseqüentemente, afeta a saúde da população. Dejours (1992) já afirmava que o trabalho nem sempre possibilita realização profissional pois pode também causar problemas desde insatisfação até exaustão.

Como consequência de um processo crônico de estresse no trabalho, a saúde pública é afetada com diminuição de sua qualidade e aumento do risco de incidência da Síndrome de Burnout (TRIGO, 2010). Síndrome essa, que afeta profissionais com alto envolvimento no serviço e grande contato interpessoal e se caracteriza pela exaustão com sensação de esgotamento emocional e físico, baixa autoestima, pessimismo, irritabilidade, dificuldade de concentração, ausência no trabalho, lapsos de memória, mudanças bruscas de humor (VARELLA, 2013). Acrescido de manifestações físicas, tais como: dores musculares, enxaqueca, dor de cabeça, pressão alta, insônia, cansaço, palpitação, sudorese e distúrbios gastrointestinais, podendo ainda estar associado a outros transtornos psiquiátricos como a depressão (SILVA, 2008).

No Burnout há inúmeros sintomas, que, em fase inicial, se confundem com a depressão e em virtude disso, é importante um diagnóstico detalhado levando em conta o histórico do paciente e seu envolvimento e realização pessoal no trabalho (VARELLA, 2013). Dentre os fatores que diferenciam o desenvolvimento dessas patologias estão, relacionadas com a Síndrome de Burnout, a

baixa autonomia no ambiente profissional, problemas de relacionamento com a equipe ou clientes/pacientes e falta de cooperação na organização (SILVA, 2008).

Outros fatores laborais associados a índices superiores da síndrome de Burnout são sobrecarga, baixo nível de controle das atividades ou acontecimentos no próprio trabalho. Além disso, a baixa participação nas decisões sobre mudanças organizacionais, expectativas profissionais, precário suporte organizacional, relação intensa do trabalhador com as pessoas a que deve atender e a responsabilidade sobre a vida de outrem são fatores predisponentes.

No Brasil, segundo o decreto 3.048 de 6 de maio de 1999, que fala sobre agentes patogênicos causadores de doenças ocupacionais, a Síndrome de Burnout está classificada junto aos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho, manifestando-se com a sensação de estar consumido. Neste caso a Síndrome de Burnout aparece como sinônimo de Síndrome de Esgotamento Profissional, que surgiu quando

Freudenberger (1974) criou a expressão *staff burnout* para descrever uma síndrome composta por exaustão, desilusão e isolamento em trabalhadores da saúde mental. Desde essa época, tal síndrome tem sido tema de um grande número de artigos, de livros; de discussões em congressos, como o debate sobre o “Burnout entre os psiquiatras” realizado no Encontro Anual da Associação Americana de Psiquiatria (SHARKEY; CHONG, 2006); de discussões entre profissionais de várias ocupações, como médicos que se reúnem para buscar soluções para a síndrome (GESENSWAY, 2006; MARTIN, 1999) e enfermeiros que incluem o burnout como um dos causadores da diminuição da qualidade de seus serviços. Chegou-se a relatar que próximo a 18% dos pacientes dos Estados Unidos e Inglaterra e mais de 27% deles no Canadá classificaram sua última internação em relação aos cuidados da equipe como regular ou limitada. Sugere-se que entre os fatores causais da diminuição da qualidade dos cuidados está a escassez de enfermeiros, que, por sua vez, é patrocinada pelo burnout, insatisfação e pela própria diminuição do número desses profissionais (AIKEN et al., 2002; Grady e Makulowich, 2003).

As causas da síndrome de Burnout envolvem diversos fatores, que incluem tanto aspectos individuais quanto ambientais, que estão associados à percepção de desvalorização profissional, iniciada com excessivos e prolongados níveis de estresse no trabalho (CODO, 2002). Logo, o ambiente de trabalho e as condições de realização deste podem também determinar o adoecimento ou não do sujeito (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Alguns fatores individuais associados a índices superiores da síndrome de burnout são: superenvolvimento; pessimismo; perfeccionismo; indivíduos com grandes expectativas e idealismo em relação à profissão; indivíduos controladores ou passivos; indivíduos competitivos, esforçados e impacientes (TRIGO, 2010). Há ainda fatores como gênero, no qual as mulheres apresentam maior

propensão ao desenvolvimento da síndrome; nível educacional, no qual indivíduos com nível mais elevado são mais vulneráveis e estado civil, sendo solteiros, viúvos ou divorciados um grupo com maior risco (BALLONE, 2008). Levando-se em conta que:

A Síndrome de Burnout é uma forma de resposta ao estresse laboral crônico, sendo esta uma condição na qual o trabalhador se desgasta, e desiste, na medida em que perde a satisfação e sentido pelo trabalho. Considerando a situação econômica global e, conseqüentemente, o desemprego, a insegurança e o medo de perder o emprego, é necessário compreender o assunto para promover alternativas e medidas de intervenção eficazes visando a saúde e o bem-estar do trabalhador. Dessa forma, é importante compreender os fatores predisponentes e consequentes os quais podem instrumentalizar o psicólogo a intervir para prevenir, tratar ou minimizar a procedência da síndrome, tanto nos profissionais quanto nas organizações (MATUBARO, 2010, p.1).

Há ainda, fatores sociais associados a índices superiores da síndrome de burnout e relacionam-se à falta de suporte social e familiar, manutenção do prestígio social em oposição à baixa salarial que envolve determinada profissão e valores e normas culturais podem incrementar ou não o impacto dos agentes patogênicos no desencadeamento do Burnout (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). Atualmente, considera-se a Síndrome de Burnout como possível responsável pela desmotivação que padecem profissionais da saúde. Sugerindo, assim, que esta síndrome provoque altas taxas de absenteísmo ocupacional que apresentam esses profissionais (TRIGO, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil como fuga a tal situação, os portadores do Burnout tendem à dependência ao álcool, tabagismo, uso de benzodiazepínicos, pensamentos de morte e até mesmo suicídio. A fim de controlar os sintomas da síndrome e conciliar trabalho e saúde, o tratamento inclui o uso de antidepressivos e psicoterapia que é o acompanhamento médico e averiguação das causas. Além disso, atividade física regular e exercícios de relaxamento também ajudam a controlar os sintomas e minimizar a ação de fatores de risco (VARELLA, 2013).

2.1 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO BURNOUT

Para indicação dos fatores de risco para o desenvolvimento do Burnout, são levadas em consideração quatro dimensões: o indivíduo, o trabalho, a organização e a sociedade (TRIGO, 2010). No entanto, segundo a médica psiquiátrica anteriormente citada, os profissionais com maiores riscos para desenvolver a síndrome são aqueles que lidam intensamente com pessoas e

influenciam suas vidas, sendo os primeiros anos da carreira profissional os mais vulneráveis ao desenvolvimento da síndrome. Estudos apontam que

Sintomas de estresse, burnout e pensamentos suicidas foram avaliados em uma população de 2.671 médicos finlandeses (Olkinuora et al., 1990). Os que apresentaram maiores índices de elevado burnout pertenciam à clínica médica, medicina do trabalho, psiquiatria, inclusive a infantil, medicina interna, oncologia, dermatologia, infectologia, radiologia, neurologia e pneumologia. Os não-especialistas pontuaram um nível mais elevado de burnout comparados aos especialistas. (TRIGO, Telma Ramos, 2010, pg.13).

Também parece haver uma preponderância do transtorno em mulheres e em pessoas sem parceiro estável, possivelmente devido a dupla carga de trabalho que concilia a prática profissional e a tarefa familiar (BALLONE, 2009).

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho tem caráter teórico-reflexivo e está baseada em pesquisas bibliográficas a livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, artigos, apresentações e sites, com especial foco nas questões de saúde mental de profissionais da área médica. Foram selecionados artigos empíricos, epidemiológicos, conceituais e de revisão que relacionassem o burnout, seus aspectos conceituais e comorbidades aos trabalhadores da área da saúde.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A partir da metodologia aplicada foi possível elaborar o presente artigo bem como as reflexões acerca das questões de saúde mental dos profissionais de saúde. Consequência de prolongados níveis de estresse no trabalho podemos aferir que essa síndrome compreende exaustão emocional, distanciamento das relações pessoais e diminuição do sentimento de realização pessoal. Assim temos como resultado a relação sobre a jornada de trabalho exaustiva e o surgimento da Síndrome de Burnout.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência da Síndrome Burnout em certos grupos de indivíduos demonstra a necessidade de atenção no gerenciamento da situação de bem-estar dos trabalhadores da área de saúde, comunicação e educação, considerando que possuem maior proximidade físico-psicológica com outras pessoas. As consequências do Burnout têm efeitos negativos para a organização, para o indivíduo e sua profissão. Mudanças no estilo de vida pode ser a melhor forma de prevenir ou tratar essa síndrome,

Mudanças positivas, as decisões nas instituições têm de ser baseadas em evidências científicas sobre a abordagem e o tratamento que mantenham a saúde mental para, só assim, alterarem as políticas de benefícios e os recursos humanos direcionados (MORENO-JIMENEZ, 2000). Mais pesquisas sobre a síndrome de burnout devem ser realizadas. (TRIGO, Telma Ramos, 2010, pg.13).

Dessa maneira, entende-se que a Síndrome de Burnout é um transtorno psicossomático consequente do ritmo atual do mercado de trabalho e que tem em seus primeiros anos de carreira os mais suscetíveis ao desenvolvimento da síndrome (SILVA, A. T. C.; MENEZES, 2008).

REFERÊNCIAS

BALLONE GJ -Síndrome de Burnout - in. PsiqWeb, Internet, disponível em www.psiqweb.med.br, revisto em 2009.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.) Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

CODO, W; MENEZES, I. V. O que é burnout? In: WANDERLEY CODO. (Org.). Educação: Carinho e Trabalho. 3 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2002, p. 237-254.

DEJOURS, C.; – A loucura do trabalho. Ed. Cortes-Obore, SP, 1992.

FREUDENBERGER HJ.; Staff burn-out. J Soc Issues 1974.

MATUBARO, K. C. A.; A síndrome de Burnout em profissionais da saúde: Uma revisão bibliográfica. Bauru. Faculdade de Ciências, 2010.



MINISTÉRIO DA SAÚDE NO BRASIL. Manual de Procedimentos para os serviços de Saúde – Doenças relacionadas ao Trabalho, Brasília, DF, Brasil: Editora MS, 2001.

REIS, Jair Teixeira dos. Trabalho Voluntário e os Direitos Humanos. Disponível na Internet via http://www.portaldovoluntario.org.br/biblioteca/p_voluntarios.asp, arquivo consultado em 2002.

SILVA, A. T. C.; MENEZES, P. R. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 921-929, 2008.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C.; Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. São Paulo. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2010.

VARELLA, D.; Saúde e esgotamento profissional. São Paulo. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br>, 2013.