

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, O DESAFIO DE VENCER A SÍNDROME DE *Burnout* E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Jean Wander de Oliveira Xavier

Discente do curso de Educação Física no Instituto de Ciências Saúde do Centro Universitário do Planalto de Araxá – UNIARAXÁ.

Olga Leite Rios

Psicóloga e Coordenadora do CADH - Coordenadoria de Apoio e Desenvolvimento Humano do Centro Universitário do Planalto de Araxá - UNIARAXÁ

Aline do Carmo França-Botelho

Instituto de Ciências Saúde. Centro Universitário do Planalto de Araxá – UNIARAXÁ; E-mail: alinecfb@terra.com.br

RESUMO: A qualidade de vida no trabalho envolve tanto aspectos físicos e ambientais, como os aspectos psicológicos do local de trabalho. O *Burnout* é uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho e caracteriza-se por: exaustão emocional, despersonalização e diminuição do envolvimento pessoal no trabalho. Esse trabalho objetivou realizar uma revisão bibliográfica sobre a qualidade de vida no trabalho, a síndrome de *Burnout* e suas consequências para o indivíduo e para as organizações.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Estresse; *Burnout*.

LIFE QUALITY IN WORK AND THE CHALLENGE TO VANQUISH THE BURNOUT SYNDROME AND ITS CONSEQUENCES

ABSTRACT: Life quality in work involves physical and environmental aspects, such as the psychological aspects in the working milieu. Burnout is a psychological syndrome provoked by chronic interpersonal stressing factors in work. It is characterized by emotional exhaustion, depersonalization and lessening of personal involvement on the job. Current research undertakes a bibliographical review on life quality in work, the Burnout syndrome and its consequences for the individual and for firms.

KEY WORDS: Life Quality; Stress; Burnout Syndrome.

INTRODUÇÃO

O trabalho é mediador de integração social, seja por seu valor econômico, seja pelo aspecto cultural, tendo assim, importância fundamental na constituição da subjetividade, no modo de vida e, portanto, na saúde física e mental das pessoas (JACQUES, 2002).

A qualidade de vida no trabalho envolve tanto aspectos físicos e ambientais, como os aspectos psicológicos do local de trabalho, sendo utilizado com frequência como um importante indicador das experiências humanas na organização e do grau de satisfação dos trabalhadores (CHIAVENATO, 2008).

O estresse ocupacional tornou-se uma importante fonte de preocupação e é reconhecido como um dos riscos mais sérios ao bem estar psicossocial do indivíduo. O estresse relacionado ao trabalho coloca em risco a saúde dos membros das organizações e tem como

consequências o desempenho ruim, baixo moral, alta rotatividade, absenteísmo e violência no local de trabalho (ROSSI; PERREWÉ; SAUTER, 2005).

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) afirmam que o *Burnout* é uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho e caracteriza-se por: exaustão emocional, despersonalização e diminuição do envolvimento pessoal no trabalho.

Esse trabalho objetivou realizar uma revisão bibliográfica sobre a qualidade de vida no trabalho, a síndrome de *Burnout* e suas consequências para o indivíduo e para as organizações.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

O termo qualidade de vida tem sido usado frequentemente pela sociedade moderna em diversas circunstâncias. É possível encontrá-lo associado à alimentação, ao transporte, à segurança, ao urbanismo, entre vários outros aspectos de extrema relevância para a vida cotidiana dos indivíduos e da sociedade (SANTOS; SIMÕES, 2012).

Recentemente tem sido destacada a importância das avaliações na área da qualidade de vida e dos indicadores de saúde que podem contribuir para melhor compreensão das necessidades reais de um grupo de indivíduos. Nessa avaliação o levantamento do contexto sócio cultural e econômico do grupo estudado tornou-se imprescindível, pois associado a outras informações, como estado nutricional, nível de atividade física, dieta alimentar e medidas bioquímicas entre outras, são elementos que permitem compreender melhor a qualidade de vida e, principalmente, fornecem subsídios dos domínios a serem trabalhados (VILARTA; GUTIERREZ, 2010)

O conceito de qualidade de vida vem sendo utilizado nos campos da saúde e do trabalho, com o objetivo de verificar indicadores presentes em vários contextos sociais e que possam sofrer intervenções através das políticas de saúde ou de estratégias de gestão (SOUZA; FIGUEIREDO, 2003).

Na área da saúde, estudos relacionam diversas práticas corporais, atividade física, exercício físico e prática esportiva como fatores que são positivamente vinculados à melhoria da qualidade de vida. Entretanto nem sempre há clareza conceitual ou mesmo um delineamento preciso sobre tais práticas e a sua relação com a qualidade de vida (SANTOS; SIMÕES, 2012).

Segundo Beraquet (2005), o conceito de qualidade de vida no trabalho vem se desenvolvendo, tendo passado por diferentes caminhos e abordagens, enfatizando ora a reação individual do trabalhador às experiências de trabalho, ora a melhoria das condições e ambientes de trabalho.

A qualidade de vida no trabalho sempre está voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na execução de sua tarefa (RODRIGUES, 2007).

Para Lacaz (2000) são várias as definições da expressão, ora associando-a a características intrínsecas das tecnologias introduzidas e ao seu impacto; ora a elementos econômicos como salário, incentivos, ou ainda a fatores ligados à saúde física, mental e à segurança e, em geral, ao bem-estar daqueles que trabalham.

2.2 ESTRESSE E A SÍNDROME DE *BURNOUT*

A palavra estresse foi introduzida na área da saúde por Hans Selye, cientista endocrinologista canadense em 1936. Após observar que alguns pacientes apresentavam e queixavam-se de sintomas físicos comuns (cansaço, indisposição, dores pelo corpo), então iniciou investigações com animais em laboratório. Em 1936, o termo foi definido como resultado inespecífico de qualquer demanda sobre o corpo seja de efeito mental ou somático, e o estressor como todo agente que induz à reação de estresse, seja de natureza física, mental ou emocional (SELYE, 1986; LIPP, 2001; CAMELO; ANGERAMI, 2004).

Atualmente, a palavra estresse tem sido muito utilizada associada a sensações de desconforto, sendo cada vez maior o número de pessoas que se definem estressadas ou relacionam a outros indivíduos com a mesma situação (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001).

A palavra se popularizou muito, além de ser referido como fator relevante no desenvolvimento de agravos

à saúde (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

O estresse é um estado em que ocorre um desgaste anormal do corpo humano e/ou uma diminuição da capacidade ocasionado basicamente por uma impossibilidade prolongada de o indivíduo tolerar, superar ou se adaptar às exigências de natureza psíquica existentes no seu ambiente de vida. É observado em todas as faixas etárias e geralmente está relacionado ao estilo de vida do indivíduo (ALVES, 1992).

É percebido que o estresse se dá por dificuldades de ajustes entre o indivíduo e o ambiente. A causa não é vista como única, e exclusivamente, de origem externa (TOWNSEND, 2002).

Na busca por conhecer as causas do estresse ocupacional, alguns estudos identificam as condições de trabalho como sendo um dos principais fatores de estresse.

A European Commission (1999) enfatizou algumas condições do trabalho que podem contribuir para o aparecimento do estresse:

- O desenho das tarefas: pesada carga de trabalho ou carga inferior (ociosidade), pausas para descanso pouco frequentes, longas jornadas de trabalho e turnos, tarefas de rotina que possuem pouco significado inerente;
- Estilo de gerenciamento: ausência de participação dos trabalhadores na tomada de decisões, comunicação precária na organização, ausência de reconhecimento ou de recompensa quando o trabalho é bem realizado;
- Relações interpessoais: ambiente social pobre e ausência de cooperação e de apoio dos colegas e/ou dos supervisores, exposição a prejuízos relacionados à discriminação por idade, sexo, gênero, raça, etnia ou religião, exposição à violência, ameaças ou intimidação (assédio moral);
- Papéis no trabalho: expectativas de trabalho conflituosas ou incertas, muita responsabilidade, porém pouca autoridade ou capacidade de tomada de decisões, ausência de uma descrição clara dos papéis;
- Preocupações com a carreira: insegurança no

trabalho e ausência de oportunidade de crescimento ou promoção, rápidas mudanças para as quais o trabalhador não está preparado;

- Condições do ambiente: características físicas do ambiente que são desagradáveis ou perigosas, como: ruídos, exposição a riscos químicos ou biológicos, problemas ergonômicos etc.

As pessoas reagem de diferentes maneiras às mesmas situações e aos fatores ambientais que provocam estresse. Pessoas que são viciadas no trabalho, chamadas *workaholics*, e que são impulsionadas para alcançar metas, em geral estão mais sujeitas ao estresse. Sua tolerância para a ambiguidade, paciência, autoestima, saúde e exercícios físicos e hábitos de trabalho e de sono afetam a maneira como elas reagem ao estresse. O estresse não é necessariamente disfuncional. Algumas pessoas trabalham bem sob pequena pressão e são mais produtivas em uma abordagem de cobrança de metas. Outras buscam incessantemente mais produtividade ou um melhor trabalho. Um nível modesto de estresse conduz a maior criatividade quando uma situação competitiva conduz a novas ideias e soluções (CHIAVENATO, 2008).

A Síndrome de *Burnout* foi descrita pela primeira vez pelo médico Herbert Freudenberger, no ano de 1974, em um artigo intitulado "*Staff Burnout*" para a Revista de Psicologia, que o descreveu como um "incêndio interno" resultante da tensão produzida pela vida moderna, afetando negativamente a relação subjetiva com o trabalho (VIEIRA, 2006).

A partir de então, estudos sobre a temática começaram a se multiplicar e propagar. Christina Maslach, professora de psicologia da Califórnia, em conjunto com a psicóloga Susan Jackson desenvolveram um instrumento para verificar os sentimentos pessoais e atitudes do enfermeiro em seu trabalho. O instrumento foi chamado de Maslach Burnout Inventory (Inventário em Burnout de Maslach - MBI), e é o mais utilizado para o diagnóstico da síndrome. Entre as versões existentes, o MBI-HSS (Human Services Survey) é o utilizado para as áreas de saúde/cuidadores ou serviços humanos/sociais (MASLACH; JACKSON, 1981).

Esta síndrome é um processo de enfraquecimen-

to consequente de um período prolongado de estresse profissional. É uma resposta à tensão crônica no trabalho, gerada a partir do contato direto e excessivo com outras pessoas, devido à tensão emocional constante, atenção concentrada e grande responsabilidade profissional (AREIAS; CAMANDULE, 2006).

O *Burnout* ou esgotamento profissional, como também é denominado consiste em uma condição de sofrimento psíquico relacionada ao trabalho. Está associado com alterações fisiológicas decorrentes do estresse, abuso de álcool e substâncias, risco de suicídio e transtornos ansiosos e depressivos, além de implicações socioeconômicas, como por exemplo, absenteísmo e queda de produtividade (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

2.3 AS CONSEQUÊNCIAS DO *BURNOUT*

Dentre as consequências do estresse de modo geral, observa-se uma baixa autoestima proveniente das limitações presentes na vida do indivíduo naquele momento. Sendo muito importante um tratamento para restabelecer o equilíbrio do indivíduo, pode ser feito através de relaxamento e terapia, visando não somente um alívio do estresse, mas desenvolvendo estratégias de enfrentamento mais efetivas (LIPP; LÚCIA, 1998).

Segundo Lipp e Malagris (2001) a resposta ao estresse inclui sintomas físicos, como: depressão do sistema imunológico e consequente vulnerabilidade a infecções, úlceras, hipertensão, diabetes, alergias etc. Outras alterações fisiológicas comuns são: boca seca, taquicardia, ânsia/vômito, lágrimas, respiração curta, tremores, ranger os dentes, tamborilar dedos, ombros tensos. Há também problemas emocionais como: medo, pânico, insegurança, raiva, irritabilidade, sensação de fracasso, etc.

O *Burnout* geralmente leva à deterioração do bem-estar físico e emocional. O profissional afetado pela síndrome sente-se exausto, frequentemente está doente, sofre de insônia, úlcera, cefaleias, problemas relacionados à pressão sanguínea, tensão muscular e fadiga crônica (CARLOTTO, 2002).

No Brasil, o Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, trata dos Agentes Patogênicos causados

de Doenças Profissionais (Ministério da Saúde, Portaria nº 1339/1999). O item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID-10) cita a “Sensação de Estar Acabado” (“Síndrome de *Burnout*”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) como sinônimos do *Burnout*, que, na CID-10, recebe o código Z73.0. Portanto, trata a Síndrome de uma doença e como tal capaz de provocar danos à saúde do trabalhador (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na literatura pesquisada pode-se afirmar que quanto mais estresse menos qualidade de vida e menor produtividade no trabalho. Todos saem perdendo, o trabalhador que sofre consequências físicas e emocionais e a empresa que tem prejuízos econômicos.

Nas situações administrativas ou organizacionais, o trabalhador se encontra constantemente vivenciando situações de tensão e estresse. As pessoas respondem a isso de maneiras diferentes, mas quando os níveis de ansiedade, tensão, competitividade e perfeccionismo são altos, o risco de estresse e *Burnout* são consideráveis.

Quando realizado de forma sadia e satisfatória, o trabalho promove reconhecimento social, identidade e autoestima ao trabalhador, e acarreta aumento da produtividade e qualidade do trabalho.

Para que as organizações possam combater o *Burnout*, faz-se necessário realizar adequações dos profissionais aos cargos, avaliar periodicamente o nível de satisfação no trabalho e o grau de comunicação entre os membros da equipe. Além disso, é também de grande valia a implantação de programas de acompanhamento de funcionários, planos de cargos e salários, avaliação de desempenho e programas de integração para os funcionários.

REFERÊNCIAS

- AREIAS, M. E. Q.; COMANDULE, A. Q. Qualidade de vida, estresse no trabalho e síndrome de burnout. In: GONÇALVES, A.; GUTIERREZ, G. L.; VILARTA, R. (Org.). **Qualidade de vida e fadiga institucional**. Campinas: IPES, 2006.
- ALVES, G. L. B. **Stress: diagnóstico e tratamento**. Curitiba: Relisul, 1992.
- BERAQUET, M. I. G. **Qualidade de vida de jornalistas na macro região de Campinas/SP**. 2005. 124f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, 2005.
- CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev. Latino-am. Enferm.**, v.12, n. 1, p. 14-21, 2004.
- CARLOTTO, M. S. A síndrome de *Burnout* e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.7, n.1, p. 21-29, 2002.
- CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**. 3. ed. São Paulo: Campus, 2008.
- EUROPEAN COMMISSION. **Guidance on work-related stress: "spice of life – or kiss of death?"**. Directorate-general for Employment and social affairs. Brussels: European Commission, 1999.
- JACQUES, M. G. "Doença dos nervos": uma expressão da relação entre saúde/doença mental. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Org.). **Saúde mental e trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- LACAZ, F. A. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Ciênc. saúde coletiva**, v.5, n. 1, p. 151-61, 2000.
- LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: Springer Publishing, 1984.
- LIPP, M. E. N. **O stress**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2001.
- LIPP, M. N.; LÚCIA, E. N. **O stress**. São Paulo: Contexto, 1998.
- LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. O stress emocional e seu tratamento. In: RANGÉ, B. (Org.). **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **J Occupational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.
- MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. **Annual Review Psychol.**, v.52, p. 397-442, 2001.
- RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S. L. **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2005.
- SANTOS, A. L. P.; SIMOES, A. C. Educação física e qualidade de vida: reflexões e perspectivas. **Saúde e Soc.**, v. 21, p. 181-192, 2012.
- SELYE, H. History and Present Status of the Stress Concept. In: GOLDBERGER, L.; BREZNITZ, S.; **Handbook of stress: theoretical and clinical aspects**. New York: Free Press, 1986.
- SOUZA, L. B.; FIGUEIREDO, M. A. C. **Qualificação profissional e representações sobre trabalho e qualidade de vida**. [on-line]. 2003. Disponível em: <<http://sites.ffclrp.usp.br/paideia/artigos>>. Acesso em: 20 set. 2012.
- STACCIARINI, J.; TRÓCCOLI, B. T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev. Latino-americana de Enferm.**, v.9, p.17-25, 2001.
- TOWNSEND, M. C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiqu. Clín.**, v.34, n.5, p. 223-233, 2007.
- VIEIRA, I. et al. *Burnout* na clínica psiquiátrica: relato de um caso. **Rev. Psiqu. do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 352-356, dez. 2006
- VILARTA, G. L.; GUTIERREZ, M. I. **Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI**. Campinas: Ipes, 2010.

Recebido em: 01 de outubro de 2012

Aceito em: 11 de janeiro de 2013