

**Síndrome de Burnout: impactos, diagnóstico, prevenção e tratamento**

**Burnout Syndrome: impacts, diagnosis, prevention, and treatment**

**Síndrome de Burnout: impactos, diagnóstico, prevención y tratamiento**

DOI: 10.5281/zenodo.12986226

Recebido: 23 jun 2024

Aprovado: 22 jul 2024

**Amanda Helena Novaes Saldanha Ruy de Almeida**

Acadêmica de Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal de Juiz de Fora

Endereço: Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil

E-mail: amandahelenamg@hotmail.com

**Ana Clara Abreu Lima de Paula**

Acadêmica de Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal de Juiz de Fora

Endereço: Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil

E-mail: anaclaraabreulima@gmail.com

**Bruno Freitas Ricardo Pereira**

Acadêmico de Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal de Juiz de Fora

Endereço: Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil

E-mail: brunofrpereira.00@gmail.com

**Pedro Pereira da Silva Neto**

Acadêmico de Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Endereço: Uberaba – Minas Gerais, Brasil

E-mail: d201820571@uftm.edu.br

**Marco Vidal Assad Machado Vámszer**

Acadêmico de Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Endereço: Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil

E-mail: marcovidalvamszer@gmail.com

**Rogê Pacheco dos Santos**

Acadêmico de Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina de Barbacena

Endereço: Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil

E-mail: roge\_santoss@hotmail.com

**Gabriela Irrthum Moreira**

Acadêmica de Medicina

Instituição de formação: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil

E-mail: gabiirthum@outlook.com

**Carolina Gonçalves Barcelos**

Médica

Instituição de formação: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil

E-mail: carolbarcelosbh@hotmail.com

**Lucas Pinheiro Costa**

Médico

Instituição de formação: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço: Belo Horizonte – Minas Gerais, Brasil

E-mail: lucaspi.n99@gmail.com

**Iara Teixeira da Silva**

Médica

Instituição de formação: Universidade Federal de Juiz de Fora

Endereço: Governador Valadares – Minas Gerais, Brasil

E-mail: iarinhteixeira@hotmail.com

**RESUMO**

O Burnout é uma síndrome complexa e multifacetada, resultante do estresse emocional crônico no ambiente de trabalho. Este fenômeno afeta significativamente a saúde mental e o desempenho profissional, sendo composto por três componentes: Exaustão Emocional, Despersonalização e Reduzida Realização Profissional. A Exaustão Emocional se manifesta como esgotamento de energia física e mental, a Despersonalização envolve atitudes de cinismo e desumanização, e a Reduzida Realização Profissional se caracteriza pela percepção negativa do próprio desempenho. O conceito de burnout foi introduzido nos anos 1970 por Herbert Freudenberger e expandido por Maslach e Leiter em 1997, abrangendo várias profissões além dos serviços de assistência direta. A síndrome foi reconhecida oficialmente pela OMS e sua prevalência tem crescido, especialmente em profissões de alta demanda emocional. Os fatores de risco para o desenvolvimento de burnout incluem aspectos organizacionais, individuais, laborais e sociais. As manifestações clínicas variam de sintomas leves a extremos, afetando tanto a saúde física quanto mental. O diagnóstico envolve uma entrevista clínica detalhada e a diferenciação de outros transtornos mentais. O tratamento e a prevenção do burnout englobam intervenções individuais, como técnicas cognitivo-comportamentais e meditação, além de mudanças organizacionais, como melhorias nos cronogramas de trabalho e aumento da participação dos trabalhadores nas decisões.

**Palavras-chave:** Burnout, Esgotamento, Transtornos Psiquiátricos

**ABSTRACT**

Burnout is a complex and multifaceted syndrome resulting from chronic emotional stress in the workplace. This phenomenon significantly affects mental health and professional performance, comprising three components: Emotional Exhaustion, Depersonalization, and Reduced Personal Accomplishment. Emotional Exhaustion manifests as physical and mental energy depletion, Depersonalization involves cynical and dehumanizing attitudes, and Reduced Personal Accomplishment is characterized by a negative perception of one's performance. The concept of burnout was introduced in the 1970s by Herbert Freudenberger and expanded by Maslach and Leiter in 1997 to include various professions beyond direct assistance services. The syndrome has been officially recognized by the WHO, and its prevalence has been increasing, especially in professions with high emotional demands. Risk factors

for developing burnout include organizational, individual, work-related, and social aspects. Clinical manifestations range from mild to extreme symptoms, affecting both physical and mental health. Diagnosis involves a detailed clinical interview and differentiation from other mental disorders. Treatment and prevention of burnout encompass individual interventions such as cognitive-behavioral techniques and meditation, as well as organizational changes like improving work schedules and increasing worker participation in decision-making.

**Keywords:** Burnout, Exhaustion, Psychiatric Disorders

## RESUMEN

El burnout es un síndrome complejo y multifacético, resultado del estrés emocional crónico en el entorno laboral. Este fenómeno afecta significativamente la salud mental y el desempeño profesional, y está compuesto por tres componentes: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Reducción de la Realización Profesional. El Agotamiento Emocional se manifiesta como agotamiento de energía física y mental, la Despersonalización implica actitudes cínicas y deshumanizadoras, y la Reducción de la Realización Profesional se caracteriza por una percepción negativa del propio desempeño. El concepto de burnout fue introducido en la década de 1970 por Herbert Freudenberger y expandido por Maslach y Leiter en 1997 para abarcar varias profesiones además de los servicios de asistencia directa. El síndrome ha sido reconocido oficialmente por la OMS y su prevalencia ha ido en aumento, especialmente en profesiones con alta demanda emocional. Los factores de riesgo para desarrollar burnout incluyen aspectos organizacionales, individuales, laborales y sociales. Las manifestaciones clínicas varían desde síntomas leves hasta extremos, afectando tanto la salud física como mental. El diagnóstico implica una entrevista clínica detallada y la diferenciación de otros trastornos mentales. El tratamiento y la prevención del burnout incluyen intervenciones individuales, como técnicas cognitivo-conductuales y meditación, además de cambios organizacionales como la mejora de los horarios de trabajo y el aumento de la participación de los trabajadores en la toma de decisiones.

**Palabras clave:** Burnout, Agotamiento, Trastornos Psiquiátricos

## 1. INTRODUÇÃO

O Burnout, de acordo com a abordagem da psicossociologia, é uma síndrome complexa e multifacetada que emerge como resposta à tensão emocional crônica no ambiente de trabalho. Este fenômeno tem sido amplamente estudado e reconhecido pela sua capacidade de afetar profundamente a saúde mental e o desempenho profissional dos trabalhadores. A síndrome do Burnout é composta por três componentes interdependentes: Exaustão Emocional, Despersonalização e reduzida Realização Profissional. (Jarruche; Mucci, 2021)

A Exaustão Emocional, o primeiro componente do Burnout, representa o aspecto individual do estresse. Ela se manifesta através do esgotamento de energia física e mental, refletindo a incapacidade do profissional de enfrentar situações estressoras e as altas demandas do trabalho. Este esgotamento leva a uma sensação persistente de cansaço, falta de energia e diminuição da capacidade de desempenhar tarefas profissionais. (Jarruche; Mucci, 2021)

O segundo componente, a Despersonalização, refere-se ao aspecto interpessoal do burnout. Esta dimensão é caracterizada por atitudes de cinismo, endurecimento afetivo e desumanização das relações no ambiente de trabalho. Profissionais que experienciam despersonalização tendem a adotar comportamentos

negativos e distantes em relação aos colegas e clientes, muitas vezes resultando em conflitos e um ambiente de trabalho hostil. (Jarruche; Mucci, 2021)

A Reduzida Realização Profissional, o terceiro componente, está ligada à autoavaliação do profissional. Este componente se caracteriza pela percepção negativa do próprio desempenho e pela sensação de frustração e insatisfação com as realizações profissionais. A falta de recursos no trabalho, apoio social insuficiente e poucas oportunidades de desenvolvimento profissional exacerbam essa sensação de inadequação e descontentamento. (Jarruche; Mucci, 2021)

Burnout é uma experiência individual e contextual fortemente relacionada ao ambiente de trabalho. Seus sintomas geralmente surgem em pessoas que, até então, não apresentavam nenhuma psicopatologia ou doença orgânica identificável. As causas do burnout não residem em características permanentes dos indivíduos, mas em fatores situacionais e sociais específicos que são suscetíveis a influências e modificações. Entretanto, o burnout pode levar ao desenvolvimento de outros problemas psicológicos. (Trigo; Teng; Hallak, 2007)

Nos estudos iniciais, acreditava-se que o burnout afetava exclusivamente profissionais da área de assistência, devido à natureza emocionalmente extenuante de seus trabalhos. No entanto, pesquisas posteriores demonstraram que sintomas de burnout podem ser encontrados em uma ampla variedade de grupos profissionais que anteriormente não eram considerados de risco. (Trigo; Teng; Hallak, 2007)

Os trabalhadores acometidos pelo burnout frequentemente sentem-se sobrecarregados, desmotivados e inábeis para lidar com situações relacionais, resultando em uma diminuição significativa de seu desempenho profissional. Esta síndrome tem sido associada a vários problemas organizacionais, incluindo insatisfação no trabalho, baixo comprometimento organizacional, absenteísmo, intenção de deixar o emprego e alta rotatividade. Embora existam muitos estudos sobre burnout em profissionais da saúde, ainda são relativamente escassas as pesquisas focadas em como as demandas de trabalho, recursos e características pessoais afetam o desgaste em outras profissões, como a dos psicólogos. (Trigo; Teng; Hallak, 2007)

A síndrome do burnout (SD) tornou-se cada vez mais discutida e estudada devido ao aumento significativo da ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais relacionadas ao estresse em todo o mundo. Além disso, o burnout contribui para a diminuição da produtividade e da qualidade dos serviços prestados, aumento da insatisfação dos clientes e elevados custos para as organizações, especialmente na área da saúde. (Vieira, 2010)

A literatura sobre burnout cresceu consideravelmente nos últimos 40 anos, refletindo o grande interesse da comunidade científica em entender e mitigar este fenômeno. Ao longo dos anos, o burnout

ganhou reconhecimento como um risco ocupacional significativo para diversas profissões voltadas ao atendimento de pessoas, como os profissionais da saúde e da educação. Nessas profissões, o contato emocional intenso e contínuo com clientes pode ser recompensador, mas também estressante e exaustivo. (Vieira, 2010)

Dado o impacto substancial do burnout na saúde mental e no desempenho profissional, é imperativo continuar a investigar este fenômeno, desenvolvendo estratégias eficazes para prevenção e intervenção. O objetivo desse artigo é evidenciar a necessidade da compreensão aprofundada dos fatores que contribuem para o burnout e a implementação de políticas de apoio e recursos adequados podem ajudar a mitigar seus efeitos e promover um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo. (Vieira, 2010)

## 2. DISCUSSÃO

### *HISTÓRIA DA SÍNDROME DE BURNOUT*

O conceito de burnout foi introduzido pela primeira vez na década de 1970 pelo psiquiatra e psicanalista norte-americano Herbert Freudenberger. Em 1974, Freudenberger descreveu burnout como um conjunto de sintomas médico-biológicos e psicossociais inespecíficos, resultantes de uma exigência excessiva de energia no trabalho, frequentemente observados em profissões envolvidas em relações de ajuda. Em 1980, ele ampliou essa definição, descrevendo burnout como "um estado de fadiga ou frustração causado pela devoção a uma causa, modo de vida ou relacionamento que falhou em produzir a recompensa esperada". O termo burnout, segundo o jargão inglês, refere-se àquilo que deixou de funcionar devido à absoluta falta de energia, metaforicamente representando a exaustão total de recursos físicos e mentais, comparável à chama de uma vela que se extingue por falta de combustível. (Trigo; Teng; Hallak, 2007)

A metáfora do burnout se tornou uma forma eficaz de descrever a exaustão da capacidade dos trabalhadores de manter um desempenho intenso e satisfatório, mesmo antes de a psicologia científica identificar a síndrome como um fenômeno digno de estudo. Esta metáfora ressoou amplamente, refletindo as experiências das pessoas que sentiam seu vigor profissional e pessoal esgotado. (Trigo; Teng; Hallak, 2007)

Mais tarde, em 1997, Maslach e Leiter expandiram o conceito de burnout além dos serviços que trabalham diretamente com pessoas. Eles redefiniram a síndrome como uma crise nas relações com o trabalho, e não necessariamente uma crise com as pessoas no trabalho. Nesta nova interpretação, burnout é manifestado por exaustão emocional e física, cinismo e uma sensação de ineficácia profissional. (Vieira; Russo, 2019)

## *DEFINIÇÕES E CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS*

Hans Selye, um pesquisador canadense, definiu estresse como uma resposta orgânica não-específica às demandas impostas ao organismo. Ele descreveu o desenvolvimento da Síndrome de Adaptação Geral em três fases: alarme, resistência e exaustão. Quando esgotado este modelo trifásico e sem mecanismos adequados de restauração, o organismo pode evoluir para o "distress" ou estresse destrutivo, com efeitos prejudiciais à saúde física e psicológica, potencialmente culminando na Síndrome de Burnout. (Moukarzel et. al, 2019)

A definição de Maslach e Leiter de 1997 é a mais amplamente aceita atualmente. Eles descreveram burnout como uma "síndrome multidimensional constituída por exaustão emocional, desumanização e reduzida realização pessoal no trabalho". A exaustão emocional envolve uma sensação de esgotamento emocional e físico, enquanto a desumanização se refere ao distanciamento emocional de colegas e pacientes/clientes, resultando em interações impessoais e desumanizadas. A reduzida realização pessoal é marcada por uma diminuição da satisfação com o próprio desempenho e uma sensação de ineficiência no trabalho, tornando-se um grande fardo para os trabalhadores. (Moukarzel et. al, 2019)

Indivíduos afetados pelo burnout não se sentem mais capazes de se doar psicologicamente e emocionalmente. Além disso, a síndrome é caracterizada pelo desenvolvimento de sentimentos negativos e cínicos em relação a outras pessoas, especialmente pacientes. A autoavaliação negativa é outro aspecto presente, com profissionais se sentindo infelizes consigo mesmos e insatisfeitos com suas realizações no trabalho. (Moukarzel et. al, 2019)

## *EPIDEMIOLOGIA*

A Síndrome de Burnout foi oficialmente reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma síndrome crônica. Classificada como um "fenômeno ligado ao trabalho", o burnout foi incluído na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que entrou em vigor em 2022. De acordo com a International Stress Management Association, estima-se que 32% dos trabalhadores no Brasil sofrem da síndrome, totalizando mais de 33 milhões de pessoas. Embora a notificação compulsória não seja exigida, dificultando a coleta precisa de dados, a Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Brasil indicou um aumento de 114,8% nos benefícios de auxílio-doença relacionados ao burnout entre 2017 e 2018. (Vieira, 2010)

A prevalência crescente dessa síndrome sugere que ela se tornará uma preocupação cada vez mais central na prática médica, afetando tanto os pacientes quanto os próprios médicos. Uma revisão bibliográfica é crucial para compreender e elucidar os problemas enfrentados pelos profissionais em suas

atividades laborais, como insatisfação profissional, baixo rendimento no trabalho e absenteísmo. (Vieira, 2010)

Estudos indicam que a Síndrome de Burnout é um dos grandes problemas psicossociais da atualidade, despertando interesse e preocupação da comunidade científica internacional, além de entidades governamentais, empresariais e sindicais. Estima-se que cerca de metade dos médicos norte-americanos experimentarão burnout em algum momento de suas carreiras, com taxas mais altas entre os profissionais da linha de frente. Pesquisa recente da ISMA revelou que o Brasil ocupa o segundo lugar em número de trabalhadores acometidos pela síndrome, com 70% dos trabalhadores brasileiros afetados por estresse ocupacional e 30% apresentando burnout. (Vieira, 2010)

### *FATORES DE RISCO*

Nos últimos anos, observou-se uma mudança no entendimento da SB como uma problemática individual para um problema das organizações de saúde e suas estruturas como um todo levando em consideração quatro dimensões para a enumeração dos fatores de risco para o desenvolvimento do burnout: a organização, o indivíduo, o trabalho e a sociedade. A burocracia, a falta de autonomia, normas rígidas, alterações frequentes de regras, comunicação ineficiente, impossibilidade de ascensão na carreira e o ambiente físico e seus riscos, são fatores organizacionais que se associam a números superiores da SB. (Saultz, 2020)

Os tipos de personalidade resistente ao estresse ou padrão de personalidade competitivos, super envolvimento, pessimismo, perfeccionismo, idealismo em relação a profissão, entre outros fatores individuais, são relacionados com índices mais altos da SB. Sobrecarga, baixo nível de controle e participação nas atividades do trabalho, expectativas profissionais, trabalhos por turnos, relacionamento conflituoso com colegas, responsabilidade sobre a vida de outros, conflitos e ambiguidade de papéis, são fatores laborais relacionados a altos níveis de SB. E, por último, a falta de suporte social e familiar, manutenção de prestígio social, valores e normas culturais, são fatores sociais que se associam a números elevados da síndrome. (Saultz, 2020)

### *MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS*

A síndrome de Burnout é caracterizada por estresse crônico e progressivo que se desenvolve ao longo de um a três anos, geralmente devido a sobrecargas qualitativas de trabalho, e não quantitativas. As pessoas afetadas estavam inicialmente muito motivadas em seus empregos. Os primeiros sintomas incluem a perda de eficácia e eficiência, sensação de esgotamento emocional e físico sem justificativa, seguidos por

uma redução nas relações interpessoais. Isso leva a um aumento do absenteísmo mental e físico, com atrasos frequentes, maior número de erros e queixas. As razões e motivações para a dedicação e esforço são perdidas, e o estado habitual do paciente não se recupera com descanso ou sono, ao contrário da fadiga. (Maresca et al, 2022)

Os sintomas da Burnout manifestam-se em quatro níveis clínicos diferentes: leve, com queixas vagas, cansaço e dificuldade para levantar-se pela manhã; moderado, quando o trabalhador demonstra cinismo, isolamento, desconfiança e negativismo no ambiente de trabalho; grave, caracterizado por pensamentos lentos, automedicação com psicofármacos, absenteísmo frequente e abuso de álcool e drogas; e extremo, com isolamento acentuado, colapso, quadros psiquiátricos e suicídios. Além disso, podem ocorrer cefaleias sensoriais, fadiga, esgotamento, insônia, transtornos gastrointestinais, dor generalizada e mal-estar indefinido como sinais e sintomas físicos. Sintomas psíquicos incluem falta de entusiasmo e interesse, dificuldade de concentração, estado permanente de alerta, irritabilidade, impaciência, depressão, negativismo, frustração, desesperança e desassossego. Sintomas laborais abrangem ausência ao trabalho e atitude de não compartilhar ou delegar atividades para colegas. Os sentimentos negativos inicialmente se dirigem a pacientes/clientes e colegas de trabalho, depois a amigos e familiares, e, por último, ao próprio profissional. (Maresca et al, 2022)

### *DIAGNÓSTICO*

A síndrome de Burnout estabelece dois perfis de diagnósticos. O Perfil 1 é caracterizado por um conjunto de sentimentos e condutas relacionadas ao estresse laboral, resultando em um mal-estar moderado que não impede o profissional de exercer suas atividades, embora pudesse fazê-lo de maneira mais eficiente. O Perfil 2 refere-se a casos clínicos agravados, com sentimentos de culpa adicionais. Em ambos os perfis, atitudes e comportamentos de indolência são vistos como uma forma de enfrentar o desgaste emocional e cognitivo. Para alguns, essa estratégia é suficiente para gerenciar o estresse, mas para outros é inadequada e gera sentimentos de culpa. No Perfil 2, a execução de atividades é comprometida, e o profissional desenvolve sentimentos de fracasso e culpa por não atender às expectativas e normas do seu papel profissional. Profissionais nesse perfil geralmente apresentam maior índice de faltas ao trabalho, mais problemas de saúde e sintomas depressivos. (Rodríguez et. al. 2020)

Em todos os casos, é essencial realizar uma entrevista clínica e utilizar outros métodos de avaliação psicológica para confirmar o diagnóstico e descartar problemas que possam estar influenciando os sintomas. Isso também permite analisar as consequências do Burnout e o grau de incapacidade para o exercício da atividade laboral. Devido à semelhança dos sintomas, o Burnout pode ser facilmente confundido com outros



transtornos mentais, destacando a importância de um diagnóstico diferencial adequado. A síndrome do esgotamento profissional está na Lista de Doenças Profissionais e Relacionadas ao Trabalho (Ministério da Saúde, Portaria nº 1339/1999) e classificada sob o código Z73.0 (CID-10), sendo considerada uma doença relacionada ao trabalho. O médico perito é o principal responsável pelo diagnóstico institucional, identificando o tipo de agravo, o tempo de afastamento necessário para recuperação e a relação entre a doença e a atividade laboral. (Rodríguez et. al. 2020)

### *TRATAMENTO E PREVENÇÃO*

O tratamento da SD pode ser dividido em dois grupos principais: intervenções direcionadas ao indivíduo e intervenções estruturais-organizacionais focadas no ambiente de trabalho. As intervenções individuais incluem meditação e técnicas cognitivo-comportamentais, que melhoram o rendimento no trabalho e as habilidades de comunicação, além de auxiliar com estratégias de enfrentamento de problemas. A meditação e os treinamentos de atenção plena têm sido utilizados para combater os sintomas de Burnout, apresentando benefícios modestos na redução da ansiedade e do estresse relacionado ao trabalho. (Friganovic et al, 2019)

Adotar uma alimentação saudável, praticar exercícios físicos, não abrir mão do tempo de descanso e manter um equilíbrio entre vida profissional e pessoal são importantes. Estudos sugerem que intervenções de manejo do estresse podem prevenir sintomas de Burnout a longo prazo, destacando também a necessidade de mudanças organizacionais. Estratégias focadas no ambiente de trabalho incluem melhorias nos cronogramas, avaliação dos trabalhadores, aumento da participação em decisões e melhor supervisão para minimizar demandas mal direcionadas. Treinamentos práticos para melhorar a comunicação entre a equipe também são recomendados. (Friganovic et al, 2019)

A criação de grupos de discussão entre profissionais, promovendo reflexão, compartilhamento de experiências e busca de novos aprendizados, pode reduzir o desgaste e estresse no ambiente de trabalho. Atividades que promovem interação, como passeios sociais ou trabalhos de caridade, melhoram os relacionamentos interpessoais e aumentam o vínculo do grupo, resultando em maior engajamento e redução da despersonalização e exaustão. (Maresca et al, 2022)

Treinamentos e cursos de coaching têm se mostrado eficazes na prevenção do Burnout, permitindo a maximização de habilidades e conhecimentos para enfrentar adversidades na vida e no trabalho. Esses treinamentos ajudam a aumentar a eficácia e autodeterminação, além de fortalecer habilidades profissionais como determinação, gerenciamento de tempo, produtividade, comunicação, liderança e trabalho em equipe. (Maresca et al, 2022)

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma síntese integrativa com abordagem qualitativa, que busca estabelecer conexões entre as referências bibliográficas provenientes de fontes teóricas de renomados autores que discutem o tema em questão. A coleta de dados foi realizada por meio de revisão bibliográfica para análise secundária nos bancos de dados online PUBMED, SCIELO e LILACS, utilizando os descritores “Síndrome de Burnout”, “desordens psiquiátricas” e Esgotamento Profissional”. Essas publicações foram selecionadas por sua relevância e importância para o estudo.

Os critérios de exclusão incluíram artigos que apresentavam apenas o resumo disponível e aqueles que não se alinhavam aos objetivos propostos. Após a seleção da bibliografia, suas principais características foram agrupadas, com foco nas variáveis relacionadas à patologia investigada.

### 4. CONCLUSÃO

A síndrome de burnout representa um desafio significativo para a saúde mental e o desempenho profissional, afetando uma ampla gama de trabalhadores em diversos setores. Compreender os fatores que contribuem para o burnout e implementar estratégias eficazes de prevenção e tratamento é crucial para mitigar seus efeitos e promover um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo.

Os estudos sobre burnout têm demonstrado que a síndrome não é resultado de características individuais permanentes, mas de fatores situacionais e sociais específicos. Isso enfatiza a importância de abordar o problema de maneira abrangente, considerando tanto o contexto organizacional quanto as necessidades individuais dos trabalhadores.

As intervenções individuais, como técnicas cognitivo-comportamentais, meditação e exercícios de mindfulness, têm mostrado benefícios significativos na redução dos sintomas de burnout. Essas práticas ajudam a melhorar o rendimento no trabalho, a comunicação e as estratégias de enfrentamento de problemas. Além disso, manter um estilo de vida saudável, com uma boa alimentação, prática regular de exercícios físicos e equilíbrio entre vida profissional e pessoal, é fundamental para a prevenção do burnout. No nível organizacional, é essencial promover melhorias nos cronogramas de trabalho, oferecer avaliações justas dos trabalhadores, aumentar a participação dos empregados nas decisões e proporcionar melhor supervisão. Essas mudanças podem reduzir a sobrecarga de trabalho, melhorar a satisfação no emprego e diminuir a incidência de burnout. Treinamentos práticos para melhorar a comunicação entre a equipe e a criação de grupos de discussão entre profissionais também são estratégias eficazes para reduzir o estresse e promover um ambiente de trabalho mais colaborativo e solidário.

A criação de um ambiente de trabalho positivo, onde os funcionários se sintam valorizados e apoiados, pode ter um impacto significativo na redução da despersonalização e da exaustão emocional. Atividades que promovam a interação social e o fortalecimento dos laços entre colegas, como passeios sociais ou trabalhos de caridade, também contribuem para um maior engajamento e bem-estar no trabalho. Além das intervenções práticas, é necessário um compromisso contínuo por parte das organizações para monitorar e avaliar as condições de trabalho, garantindo que as políticas e práticas adotadas estejam efetivamente promovendo a saúde mental e o bem-estar dos funcionários. Treinamentos e cursos de coaching podem ajudar a desenvolver habilidades essenciais, como gerenciamento de tempo, produtividade, comunicação, liderança e trabalho em equipe, capacitando os profissionais a lidar melhor com as adversidades e desafios do ambiente de trabalho.

Em resumo, enfrentar a síndrome de burnout requer uma abordagem multifacetada que envolva tanto intervenções individuais quanto mudanças estruturais no ambiente de trabalho. As organizações devem adotar uma postura proativa na criação de um ambiente de trabalho saudável, onde os funcionários possam prosperar e desempenhar suas funções de maneira eficaz e satisfatória. A implementação de políticas de apoio e recursos adequados é fundamental para mitigar os efeitos do burnout, promover a saúde mental e garantir a produtividade e a qualidade dos serviços prestados.

## REFERÊNCIAS

BAYES, A.; TAVELLA, G.; PARKER, G. The biology of burnout: Causes and consequences. *The World Journal of Biological Psychiatry*, v. 22, n. 9, p. 1–13, 30 abr. 2021.

FRIGANOVIĆ, A. et al. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatria Danubina*, v. 31, n. Suppl 1, p. 21–31, 1 mar. 2019.

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S.. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 29, n. 1, p. 162–173, jan. 2021.

MARESCA, G. et al. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review. *Medicina*, v. 58, n. 2, p. 327, 21 fev. 2022.

MOUKARZEL, A. et al. Burnout Syndrome among Emergency Department Staff: Prevalence and Associated Factors. *BioMed Research International*, v. 2019, n. 6462472, p. 1–10, 21 jan. 2019.

RODRIGUEZ, Sandra Yvonne Spindler et al . Síndrome de burnout em psicólogos: revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínic*, São Leopoldo , v. 13, n. 3, p. 967-991, dez. 2020

SAULTZ, J. Burnout. *Family Medicine*, v. 52, n. 1, p. 5–7, 3 jan. 2020.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C.. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 34, n. 5, p. 223–233, 2007.

VIEIRA, I. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.

VIEIRA, I.; RUSSO, J. A.. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, n. 2, p. e290206, 2019.