

## **SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORA DA REDE PÚBLICA DE ENSINO: RELATO DE CASO**

Sergio Roberto de Lucca<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Docente da Faculdade de Ciências Médicas - Unicamp [slucca@fcm.unicamp.br](mailto:slucca@fcm.unicamp.br)

**Resumo:** A síndrome de Burnout, definida como uma reação negativa ao estresse crônico no trabalho é um transtorno mental relacionado ao trabalho e se caracteriza por uma tríade de dimensões (exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal). O artigo apresenta e discute os conceitos e elementos para caracterização donexo, a partir do relato de um caso atendido no serviço de medicina do trabalho do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas.

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout, Professores, Organização do Trabalho, Diagnóstico.

**Abstract:** The Burnout Syndrome, defined as a negative reaction to chronic stress at work is a work-related mental disorder and is characterized by three dimensions (emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment). The article presents and discusses the concepts and elements to characterize the nexus work – related based on the report of a clinical case treated at Occupational Medicine Service of the Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas.

**Keywords:** Burnout Syndrome, Teachers, Work Organization, Diagnostic

## Introdução

O trabalho docente exige do professor dedicação constante aos alunos, à família do aluno, à instituição de ensino ao qual está vinculado e à sociedade. O professor também possui expectativas em relação aos seus projetos pessoais e profissionais. Todas essas exigências expõem o professor a situações estressantes que repercutem em sua saúde física e mental bem como no seu desenvolvimento profissional (MASLACH; SCHALFETLI; LEITER, 2001). Em nosso meio, transtornos mentais em professores estão entre as principais causas de adoecimento e de afastamento do trabalho e, portanto, representam um problema de saúde pública (BATISTA *et al*, 2010. CARLOTTO; PALAZZO, 2006. GASPARINI; BARRETO, 2006).

O docente é um elemento fundamental para a implantação e sucesso de qualquer política educacional e todas as propostas de reformulação desse sistema deveriam envolver o professor, cujo grau de participação neste processo poderá repercutir em suas relações profissionais e sociais (GASPARINI; BARRETO, 2006).

A experiência de trabalhar na escola pública muitas vezes é penosa, ou difícil, em função do grande número de alunos por classe, das excessivas horas de trabalho, dos problemas de relacionamento entre os pares e com a estrutura hierárquica e administrativa da escola, bem como das condições materiais que são oferecidas para a execução das atividades docentes (GOMES; BRITO, 2006). A falta de condições de trabalho é apontada como um problema a ser enfrentado pelas instituições de ensino e, por provocar doenças nos professores, compromete também todo o processo de ensino e aprendizagem.

Neste contexto, os professores tem sido alvo de diversas investigações uma vez que no exercício profissional da atividade docente encontram-se presentes diversos fatores psicossociais, que podem funcionar como estressores. A persistência desses fatores, relacionados ao exercício da atividade docente, pode desencadear sofrimento e adoecimento dos professores incluindo quadros clínicos compatíveis com a Síndrome de *Burnout* (SB) ou Síndrome do Esgotamento Profissional.

O Burnout, descrito pelo psicanalista Herbert Freudenberger, em 1974, caracterizava-se por um "incêndio interno" traduzindo um quadro clínico de esgotamento físico e mental do indivíduo acometido. (FREUNDENBERGER, 1974). Para a psicóloga social Cristina Maslach, este fenômeno clínico pode ser considerado uma Síndrome como consequência a um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e

LUCCA, S. R. *Síndrome de Burnout em Professora da Rede Pública de Ensino: Relato de Caso*. R. Laborativa, v. 1, n. 1, p. 86-93, out./2012.  
<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>

interpessoais crônicos, relacionados com o trabalho e que afeta profissionais com elevado contato interpessoal no trabalho, tais como professores, médicos e enfermeiros. Segundo Maslach & Jackson, 1981, a SB é um construto composto por três dimensões ou subescalas: *exaustão emocional* (EE), *despersonalização* (DE), e *baixa realização profissional* (RP). A *exaustão emocional* (EE) caracteriza-se por fadiga intensa, falta de forças para enfrentar o dia de trabalho e sensação de estar sendo exigido além dos limites emocionais. A *despersonalização* (DE) caracteriza-se por distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho ou aos usuários do serviço. A *baixa realização profissional* (RP) se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração, sentimentos de incompetência e fracasso. Também são comuns sintomas como insônia, ansiedade, dificuldade de concentração, perda de apetite, irritabilidade e desânimo. (MASLACH; JACSON; LEITER, 1996. TRIGO; TENG, 2007)

Para Farber (2000), a etiologia da SB está associada com fatores relacionados com o indivíduo, com as instituições e com a sociedade. Castro e Zanelli (2007) apontam, entre os fatores desencadeantes, a relação do profissional com seu projeto para o futuro ou, mais precisamente, a relação do profissional com o fracasso do futuro projetado. (FARBER, 2000. CASTRO; ZANELLI, 2007)

A partir dos anos 80, com o desenvolvimento do instrumento MBI-Maslach Burnout Inventory (MASLACH; JACKSON, 1981) foram publicados estudos epidemiológicos sobre a prevalência de *burnout* entre as categorias profissionais que trabalham diretamente com as pessoas em uma relação de intersubjetividade, entre os quais se destacam: médicos, enfermeiros e professores. O MBI-ES foi validado no Brasil com a denominação MBI-ED (CARLOTTO; CÂMARA, 2007. CARLOTTO; PALAZZO, 2006. CASTRO; ZANELLI, 2007).

Esta síndrome de esgotamento profissional foi reconhecida no Brasil, em 1999, como um transtorno mental relacionado ao trabalho (BRASIL, 1999). Está classificada sob o código Z 73.0 na Classificação Internacional de Doenças - CID 10 (BRASIL, 2012).

Este trabalho teve por objetivo apresentar um estudo de caso que preenche os critérios diagnósticos para *burnout* em uma professora da rede pública do município de Campinas.

## Relato de caso

R., 44 anos, casada, dois filhos, professora de ensino Infantil, funcionária concursada da Prefeitura Municipal de Campinas há 22 anos. Seus problemas começaram em dezembro de 2010, quando bateu o carro ao retornar do trabalho (“quando voltava para casa, após uma reunião administrativa tensa na escola, tive um apagão e quando retomei a consciência estava fora da via e tinha batido em dois veículos estacionados”). Após a ocorrência, retornou a escola no dia seguinte, porém nos meses seguintes chorava muito, sentindo-se esgotada e com dificuldade em dar atenção para as 29 crianças da sua sala. Queixou-se com a médica do trabalho que constatou hipertensão arterial e, diante das queixas, foi encaminhada para um neurologista.

Segundo ela, as dificuldades se acentuaram quando recebeu mais uma criança com sérios problemas de comportamento e agressividade com as outras crianças. (“Fiquei muito nervosa com a atitude da menina que jogou a cadeira em outra criança da classe e falei com o pai que atribuiu a mim toda responsabilidade pelo comportamento e educação de sua filha”). No dia seguinte, a direção e a supervisora da escola, na ausência da professora, reuniram-se com o pai da nova aluna. (“A direção da escola me desqualificou e me ameaçou pela segunda vez, referindo que eu não poderia reclamar e chorar na frente do pai da aluna”; “a primeira vez no ano passado, diante das outras professoras, a supervisora chamou – me a atenção dizendo que eu deveria fazer o arroz com feijão e nada a mais que não fosse o suficiente”).

Desde então, se sentia insegura, chorava muito, não conseguia comer, perdeu peso, tinha insônia e não conseguia mais cuidar dos próprios filhos. Além do cansaço físico, sentia-se exigida além do seu limite emocional. Trabalhou mais 10 dias e afastou-se do trabalho, com CID de depressão e transtorno de adaptação e depois transtorno de estresse pós-traumático. Não conseguiu retornar ao trabalho até o momento.

Fez uso de diversas associações medicamentosas, com antidepressivos e ansiolíticos, prescritos pela psiquiatra e, anticonvulsivante, prescrito pelo neurologista. Fez sessões de psicoterapia durante três meses e abandonou as sessões porque se acentuaram os sentimentos de desvalorização pessoal e vontade de morrer. Foi encaminhada ao Serviço de Medicina do Trabalho do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas para estabelecimento denexo causal do quadro clínico com o trabalho.

## Discussão

O caso descrito apresenta vários dos fatores da organização do trabalho na escola considerados como determinantes da Síndrome de *burnout*: sobrecarga de trabalho, insegurança em relação à permanência no emprego, falta de suporte da supervisão/chefia, sentimento de desmoralização pessoal no ambiente de trabalho e sentimento de injustiça, fadiga persistente e falta de energia. Os sintomas apresentados pela paciente correspondem às três dimensões de *burnout*. As características pessoais de dedicação e grande investimento emocional no trabalho também estão presentes. (MASLACH; JACKSON, 1981). Apesar da multidimensionalidade do conceito do *burnout*, há consenso entre os pesquisadores em se considerar a característica da exaustão como núcleo do fenômeno (SHIROM *et al*, 2005). Kristensen e Borritz (2005), consideram a fadiga/exaustão e a sua atribuição, pelo indivíduo, a determinada esfera da sua vida.

A paciente foi afastada com diagnóstico de depressão. O estado depressivo presente no *burnout* seria temporário e vinculado com a situação específica na vida da pessoa, no caso o trabalho. Fatores de personalidade como traços neuróticos, também podem contribuir para o transtorno depressivo associado ao *burnout*. (AHOLA *et al*, 2005). Nestes casos, a depressão também pode cursar com ideação suicida (SAMUELSSON *et al*, 1997).

Os outros diagnósticos emitidos pela psiquiatra foram transtorno de adaptação e transtorno pós-traumático. O diagnóstico das *reações ao estresse grave e o transtorno de adaptação*, ocorre quando o sujeito passa por um acontecimento estressante que lhe causa uma reação de estresse agudo devido uma situação que se apresenta como desagradável e duradoura, conforme colocado no CID 10 - "Esta categoria difere das outras na medida em que sua definição não repousa exclusivamente sobre a sintomatologia e sua evolução, mas igualmente sobre a existência de um ou outro dos dois fatores causais seguintes: um acontecimento particularmente estressante desencadeia uma reação de "stress" aguda, ou uma alteração particularmente marcante na vida do sujeito, que comporta consequências desagradáveis e duradouras e levam a um transtorno de adaptação" (BRASIL, 2012).

No DSM IV (2003) o Transtorno de Adaptação, aparece denominado como Transtorno de ajustamento e se caracteriza essencialmente como sendo o desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais

significativos em resposta a um ou mais estressores psicossociais identificáveis. A importância clínica da reação é indicada por um acentuado sofrimento, que excede o que seria esperado, dada a natureza do estressor, ou por um prejuízo significativo no funcionamento social ou profissional. O Transtorno de Ajustamento e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático exigem a presença de um estressor psicossocial. No caso relatado a síndrome psicológica é resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho.

Estabelecer o nexo de um transtorno mental com o trabalho não é tarefa fácil para a maioria dos profissionais de saúde. O médico, muitas vezes, não indaga ao paciente à cerca das condições em que as atividades de trabalho são ou foram desenvolvidas e que poderiam desencadear ou agravar uma doença específica. O psiquiatra baseia-se em instrumentos da psicopatologia tradicional da fisiopatologia e síndromes definidas por um conjunto de sinais, sintomas e comportamentos que permita estabelecer o diagnóstico das doenças mentais, como, por exemplo, a esquizofrenia, os transtornos mentais orgânicos, do humor e de personalidade. Por outro lado, o médico do trabalho também pode ter dificuldade em estabelecer o nexo de associação entre os sintomas apresentados pelo trabalhador, tais como insônia, fadiga, irritabilidade e dificuldade de concentração com os fatores desencadeantes de estresse no trabalho relacionados com o modo em que a organização do trabalho está sendo organizada e gerenciada. Já o objeto de interesse predominante dos psicólogos, dentro da ótica da psicanálise, é no funcionamento e na psicodinâmica interna e da formação e desenvolvimento do aparelho psíquico, anterior ao sujeito iniciar suas atividades de trabalho. Neste cenário, observa-se que os profissionais de saúde, psiquiatras, psicólogos, médicos do trabalho, diante de um caso suspeito de transtorno mental, utilizam critérios de análise específicos e a importância atribuída ao trabalho, como desencadeador deste processo, em função da própria experiência e formação, passa a ter uma dimensão secundária.

A síndrome de Burnout por definição é uma doença relacionada ao trabalho. O caso relatado é recorrente na prática clínica e vem acompanhado de sentimentos negativos como desencanto e profunda desilusão com relação ao trabalho. A paciente refere sintomas de pânico e ansiedade, na semana que antecede a perícia médica, devido ao risco de receber alta e retornar ao trabalho. Decorridos quase dois anos de afastamento do trabalho os sintomas permanecem com a mesma intensidade, o que não se descarta a possibilidade de incapacidade laborativa definitiva.

## Referências

AHOLA, K. et al. *The relationship between job-related burnout and depressive disorders: results from the Finnish Health 2000 Study*. Journal of Affective Disorders. London, v. 1, n. 88, p.55-62, 2005.

BATISTA, J. B. et al. *Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB*. Revista Brasileira de Epidemiologia. São Paulo, v. 13, n. 3, p. 502-512, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1339, de 18 de novembro de 1999*. Lista de doenças relacionadas ao trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. *Classificação Estatística Internacional de Doenças - CID 10*. Disponível em: <http://www.2.datasus.gov.br/DATASUS/index.phd?area=040203>>. Acesso: 20 set. 2012.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. *Preditores da Síndrome de Burnout em professores*. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional. São Paulo, v. 11, n. 1, p. 101-110, 2007.

CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. *Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores*. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1017-1026, 2006.

CASTRO, F.; ZANELLI, J. C. *Síndrome de Burnout e projeto de ser*. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho. São Paulo, v. 10, n. 2, p. 17-33, dez. 2007.

DSM-IV-TR. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

FARBER, B. A. *Treatment strategies for different types of teacher burnout eachers College, Columbia University*. Journal of Clinical Psychology. New York, v. 56, p. 675-689, 2000.

FREUDENBERGER, H. J. *Staff burnout*. Journal of Social Issues. New York, v. 1, n. 30, p. 159-165, 1974.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M. *Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil*. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2679-2691, 2006.

GOMES, L.; BRITO, J. *Desafios e possibilidades do trabalho docente e sua relação com a saúde*. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 49-61, 2006.

KRISTENSEN, T. S. et al. *The Copenhagen Burnout Inventory: a new tool for the assessment of burnout*. Work & Stress. London, v. 19, n. 3, p. 192-207, 2005.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. *The measurement of experienced burnout*. Journal of Occupational Behavior. Hoboken, NJ, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.

LUCCA, S. R. *Síndrome de Burnout em Professora da Rede Pública de Ensino: Relato de Caso*. R. Laborativa, v. 1, n. 1, p. 86-93, out./2012.  
<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. *Maslach Burnout inventory manual*. 3<sup>rd</sup>.ed. Palo Alto: Consulting Psychologist's Press, 1996.

MASLACH, C.; SCHALFETLI W. B.; LEITER M. P. *Job Burnout*. Annual Review of Psychology. Palo Alto, v. 52n. n. 1, p. 397-422, 2001.

SAMUELSSON, M. et al. *Suicidal feelings and work environment in psychiatric nursing personnel*. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. New York, v. 32, n. 7, p. 391-397, 1997.

SHIROM, A et al. *Burnout, mental and physical health: a review of the evidence and a proposed explanatory model*. International Review of Industrial and Organizational Psychology. Hoboken, NJ, v. 5, n. 20, p. 269-309, 2005.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T. *Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos*. Revista de Psiquiatria Clínica. São Paulo, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

Artigo apresentado em 08/07/2012

Aprovado em 10/10/2012

Versão final apresentada em 18/10/2012