

SÍNDROME DE BURNOUT NO SETOR PÚBLICO:

Uma revisão da literatura

BURNOUT WITHIN THE PUBLIC SECTOR:

A literature review

Sabrina Oliveira de Araújo
sabrinal99araujo@gmail.com

Dra. Mariana Carolina Barbosa Rêgo
mariana.rego@ifb.edu.br

RESUMO

A Síndrome de Burnout (SB) é considerada uma resposta prolongada a eventos estressores crônicos do trabalho que afetam a saúde física, mental e as relações interpessoais. O objetivo deste estudo foi analisar o lugar que a SB ocupa, enquanto patologia do trabalho, no setor público brasileiro. Para tal, foi utilizada a metodologia qualitativa, amparada pela análise bibliográfica de Pinheiro (1982). A partir dos resultados, constatou-se um escasso número de pesquisas nacionais da SB no setor público, sendo a maioria realizada pelas Ciências da Saúde, predominantemente quantitativas. Percebeu-se uma estrita incidência da SB nos profissionais da saúde, educação e segurança e, com relação ao gênero, as mulheres compõem a categoria mais acometida, devido à dupla jornada, ausência de reconhecimento, precária autonomia na tomada de decisões e disparidade salarial. Os achados apontam a totalidade de pesquisas teóricas-empíricas, a frequência de aplicação do Maslach Burnout Inventory (MBI), ainda, destacam a relevância da perspectiva interseccional, bem como apresentam os desafios e estratégias de enfrentamento, considerando a particularidade de cada contexto.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, setor público, saúde no trabalho, Comportamento Organizacional.

ABSTRACT

Burnout Syndrome (BS) is a response to chronic stressful events at work, affecting either physical and mental health as well as interpersonal relationships. The goal of study was to analyze the role that BS occupies as a work-driven disease within the Brazilian public sector. Accordingly, a qualitative methodology has been carried out, with regard to the bibliographic analysis of Pinheiro (1982). Findings showed a lack of studies concerning the Brazilian reality regarding BS in the public sector. Most of the aforementioned studies have been carried out by the healthcare sciences, throughout mainly quantitative approaches. The results showed a strict association between SB and healthcare, educational and security workers. According to gender, women are facing significantly higher levels, due to twice, a lack of recognition, on one hand, and a precarious autonomy due to decision-making processes, on the other; both factors enhance a disparity of salarial status. Findings pointed out by nearly all theoretical-empirical researches taken into account for the current study. Especially, the frequency of application of the Maslach Burnout Inventory (MBI), along with the relevance of the intersectional nature of SB and the development of current challenges and coping strategies, while considering the particularity of each sociocultural context.

Keywords: Burnout syndrome, public sector, occupational health, Organizational Behavior.

1. INTRODUÇÃO

A questão do adoecimento psíquico é um fenômeno que atravessa seja a realidade da organização, seja a dimensão subjetiva do trabalhador. Essa temática constituiu-se como alvo epistemológico das pesquisas realizadas nos primeiros cinquenta anos do século XX, consideradas marcos teóricos sobre as afetividades e impactos psicossociais no contexto organizacional, com ênfase nos estudos sobre as condições de trabalho que abrangeram assuntos como o estresse, qualidade de vida, satisfação no trabalho e saúde do trabalhador (ZANELLI et al. 2014).

Nesse viés, a Síndrome de Burnout (SB) ou Síndrome do Esgotamento Profissional tem sido relacionada, de modo negativo, com a performance e satisfação no trabalho, bem-estar psicológico e qualidade de vida (RABIN; FELDMAN; KAPLAN, 1999). Essa síndrome é uma das expressões do adoecimento ocupacional, considerada um estresse crônico e de natureza biopsicossocial, resultado do cotidiano da *práxis* profissional, principalmente quando existem demasiados conflitos, poucas recompensas, reconhecimento precário e alto nível de pressão interna e externa (SANTOS; PASSOS, 2009; HARRISON, 1999).

Palazzo et al. (2012) apontam que no setor público são poucos os estudos populacionais voltados para a SB, ainda que essa seja considerada um relevante problema no processo saúde-doença do trabalhador. Destarte, por mais que o servidor público brasileiro possa contar com a estabilidade do cargo, não está isento dos aspectos inerentes ao ambiente laboral que possam, porventura, afetar a sua integridade biopsicossocial (OLIVEIRA et al., 2020).

Tendo em vista que o trabalho é dinâmico, que varia de acordo com as construções sócio-históricas e que precisa ser entendido a partir de seu contexto (MAGGI; TERSAC, 2004), a presente pesquisa tem por intuito responder a seguinte questão: Qual é o panorama de publicações científicas nacionais disponíveis nas plataformas Scielo e SPELL acerca da Síndrome de Burnout no setor público brasileiro?

O objetivo geral é analisar o panorama de publicações científicas nacionais disponíveis nas plataformas Scielo e SPELL acerca da Síndrome de Burnout no setor público brasileiro. Já os objetivos específicos são: descrever as definições, os aspectos sintomatológicos e de incidência da SB, com ênfase no setor público brasileiro; categorizar, pela análise bibliográfica de Pinheiro (1982), os componentes advindos dos achados e finalmente, discutir os desafios e dilemas manifestos na análise bibliográfica a partir de um olhar crítico.

Esta pesquisa justifica-se em virtude da necessidade de ampliar a discussão para as especificidades e problemáticas das instituições públicas a partir da SB como um fator de

sofrimento, pois são as responsáveis pela distribuição de bens, serviços, produção e entrega para o governo e população, são instâncias do Estado que visam garantir a vida social e os direitos constitucionais.

Para além, é também necessário verificar os processos de adoecimento psíquico no funcionalismo público brasileiro, afinal, esses colaboradores estão sujeitos ao sofrimento e as formas de precarização e instabilidade do trabalho, entre elas: privatização, terceirização de setores, deterioração das condições de trabalho, estigmatização do funcionário público e responsabilização pelos déficits sistêmicos e crises (FONSECA; CARLOTTO, 2011).

Desse modo, a relevância da pesquisa reside tanto no olhar para as instituições quanto para o colaborador a partir da problemática da SB no Brasil, tendo em vista o fornecimento de subsídios teóricos e metodológicos para investigações posteriores, assim, torna-se possível contribuir para a dissolução do conhecimento sobre a problemática, bem como para a elaboração de estratégias de enfrentamento.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção consiste na apresentação dos principais conceitos e do histórico da SB, com foco na incidência e prevalência no setor público.

2.1 A Síndrome de Burnout

O termo burnout é originado da língua inglesa em seu modo coloquial a partir da junção de *burn* (queima) e do *out* (exterior), cujo significado é “queima” ou “combustão total”. O primeiro a cunhá-lo foi o psiquiatra estadunidense Freudenberger (1975) na década de 1970, a partir da publicação de um artigo que trouxe impacto e propagação da síndrome na comunidade científica. Freudenberger (1975), ao se valer do termo, estava nomeando uma reação particular de esgotamento físico e mental experienciada por profissionais da saúde que se ocupavam de pessoas adictas (BENEVIDES-PEREIRA, 2012; VIEIRA; RUSSO, 2019).

Desde então, a SB é estudada por pesquisadores das diversas áreas do conhecimento que formularam definições, investigaram a incidência e delineararam características e consequências sistêmicas. Encarada como um problema psicossocial, depreende-se que a SB é compreendida, fundamentalmente, na perspectiva sociopsicológica (CARDOSO et al., 2017).

Segundo Zanelli et al. (2014) a SB é uma resposta biopsicossocial aos fenômenos estressores do contexto laboral, é multidimensional e composta pela dimensão da exaustão emocional, cinismo ou despersonalização e ineficácia ou realização pessoal. A primeira

dimensão está ligada ao estresse e esgotamento físico e mental, nela, o colaborador sente-se sem energia para a realização das atividades cotidianas, principalmente aquelas do trabalho. É nesse momento que aparecem sintomas como dificuldades oníricas, mnemônicas, problemas cardiovasculares, gastrointestinais, além de depressão e ansiedade, essa dimensão é considerada central e a expressão da representação intra, inter e extrasubjetivas do estresse ocupacional (BENEVIDEZ-PEREIRA, 2012).

Em seguida está a segunda dimensão, a do cinismo ou despersonalização – esse último foi o primeiro a ser utilizado pelas psicólogas sociais Maslach e Jackson (1986) porém, posteriormente optaram apenas por cinismo (1996) – cuja representação mor se dá no contexto interpessoal, comumente o colaborador apresenta apatia, distanciamento e falta de interesse e envolvimento emocional com os demais. Fundamentalmente, ocorre a desumanização no trato com as pessoas e discursos irônicos e, por fim, a última etapa está ligada a realização pessoal, é nela que os sentimentos de incompetência e insuficiência para a realização de tarefas atinge o colaborador, nela, há a autoavaliação do burnout e o declínio tanto da autoestima quanto da produtividade (ZANELLI et al., 2014; BENEVIDEZ-PEREIRA, 2012).

Gallego e Rios (1991) distinguiram os sintomas da SB em categorias, sendo: (a) psicossomáticos: cefaleias frequentes, fadiga crônica, alergias, alterações no sono, úlceras, gastrite, perda de peso, hipertensão, asma, dores musculares (principalmente nas costas e no colo), no caso de pessoas que menstruam, alterações nos ciclos, perda de interesse sexual; (b) comportamentais: faltas no trabalho, pensamentos rígidos, abuso de substâncias lícitas e ilícitas, agressividade, atos violentos, aumento de comportamento de risco tais como autolesionismo, e tentativas de suicídio, jogos de azar, compulsão e obsessão; (c) emocionais: baixa autoestima, tristeza, desejo de abandonar o trabalho, ideação suicida, isolamento e raiva; e (d) defensivos: negação das emoções, ironia, racionalização, ataques pessoais aos afetos e atenção seletiva.

Já Cândido e Souza (2017), em consonância com as categorias de Gallego e Rios (1991) elaboraram fases gradativas dos sintomas, sendo: (a) fase do aviso: nela, ocorrem os primeiros sintomas emocionais, os quais podem levar até um ano para surgir e, nesse período, alterações na rotina podem revertê-los; (b) fase dos sintomas moderados: quando os sintomas são ignorados na primeira fase, se agravam e somam-se aos sintomas físicos; e (c) fase da consolidação: é a fase crônica, extrema da SB, com a presença dos sintomas emocionais, físicos e comportamentais potencializados, nessa fase é fundamental o acompanhamento psicológico e médico, e muitas vezes o afastamento do local de trabalho ou mudança de função.

É perceptível que a SB contrapõe uma concepção reducionista e unilateral do adoecimento no trabalho, é uma síndrome que carrega em si a integração sintomatológica, bem

como as multi dimensões e consequências biopsicossociais. Sobre o impacto da SB no contexto de trabalho, destacam-se, além das faltas “acidentes de trabalho, licenças de saúde, diminuição da qualidade de vida e aumento dos conflitos interpessoais” (CARDOSO et al., 2017 p.122).

Adiante, não há uma definição de propensão a SB a partir de fatores como idade, gênero e raça, no entanto, é fundamental considerar o recorte interseccional nas investigações sobre a patologia, uma vez que as vivências de prazer e sofrimento, saúde e doença no trabalho são atravessadas pelas complexidades das identidades e das desigualdades sociais, afinal, o enfoque interseccional não só reconhece os sistemas de opressão mas considera os sujeitos a partir das relações e experiências advindas desses (BILGE, 2009).

Reconhecida mundialmente como uma patologia relacionada ao trabalho, a SB está presente no Código Internacional de Doenças (CID) e vem aumentando nos últimos anos de modo alarmante em vários países (SILVA et al. 2012). De acordo com a Internacional Stress Management Association (ISMA), o Japão está em primeiro lugar, com 70% de sua população de profissionais ativos acometidos pela SB, seguido do Brasil, com 32% da população, China com 24% e Estados Unidos, com 20% da população afetada (ISMA, 2020).

Sobre o Brasil, o ISMA-BR (2020) constatou que 72% da população brasileira possui alguma sequela de estresse, desse percentual, 32% com SB, sendo que 92% das pessoas com SB continuam trabalhando. Nesse viés, Silva et al. (2012) apontam que o aumento da incidência em território nacional está ligado as condições de trabalho, que se aproximam gradativamente do *modus operandi* internacional, abrangendo fatores como: precarização das relações de produção, aumento do desemprego, mudança de estilo de vida e hábitos, entre outros.

O primeiro artigo sobre a SB no Brasil foi publicado no final da década de 1980 e o desenvolvimento de estudos datam a década de 1990 (BENEVIDEZ-PEREIRA, 2002). Percebe-se, a partir da consideração das dimensões macro organizacionais, que o cenário econômico e político da gênese do desenvolvimento de pesquisas reflete a propagação do neoliberalismo no território brasileiro.

Considerando que o neoliberalismo é o paradigma econômico vigente e tendência política global, é fundamental contextualizar a SB nessa realidade e compreendê-la criticamente, a partir dos impactos paradigmáticos neoliberais na saúde do trabalhador como um todo, no caso dessa pesquisa, o trabalhador do setor público.

2.2 A Síndrome de Burnout no setor público

Muitos contrapontos estão presentes no setor público, que, no contexto de sucessivas transformações paradigmáticas, precisa sobreviver, reestruturar-se e implementar estratégias inovadoras, bem como ressignificar as relações com a sociedade. Se há uma questão a ser considerada nesse esforço, essa é a saúde mental do funcionário público. De acordo com Dallari (1989) considera-se servidor público aquele que trabalha seja na administração pública direta, seja na indireta, profissionalmente, de modo não eventual, sob vínculo de dependência e subordinação, recebendo remuneração que é realizada diretamente pelos cofres públicos.

O setor público enfrenta desafios e possibilidades, suas principais características, conforme Branco (2014) são: direcionamento para o interesse da sociedade, ausência de intuito de lucratividade, formalismo elevado, rigidez das práticas rotineiras, dinâmicas lentas e garantia de estabilidade empregatícia para os seus colaboradores, que dificilmente são exonerados. Ainda, de acordo com Shlifer e Vishny (1994) o setor público é conhecido pela ineficiência, burocracia e impactos advindos das pressões políticas de governantes.

Conforme Faitão e Pinheiro (2012) outras temáticas delicadas atingem o setor público, entre elas: fragmentação de tarefas, administração ambígua, baixa remuneração, corrupção, conflitos de poder, ausência de plano de carreira e salarial de equalização de rendimentos e atribuição de estereótipos aos funcionários, cuja representação social é de uma figura desleixada, desinteressada, insensível, executora de rituais burocráticos, entre outros.

Somada a essas questões está a saúde mental do funcionário público, sujeita as dinâmicas de prazer e sofrimento atravessadas pelas vivências anteriormente explicitadas. Bazzo (1997) aponta que, se por um lado tais questões impossibilitam que o funcionário sinta prazer e realização no trabalho, por outro funcionam como uma espécie de veneno fulminante que age diretamente sobre sua psique.

De acordo com Souza (2021) a maioria dos estudos sobre a SB no Brasil estão relacionados aos profissionais da área da saúde, principalmente da medicina e enfermagem que atuam na emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (KHAMISA et al., 2013). Desse modo, o setor hospitalar público, em comparação com o privado, apresenta maior risco de surgimento da SB, por serem mais suscetíveis a falta de recursos tecnológicos, materiais e humanos, além de precárias condições de atendimento para a realização dos procedimentos (SOUZA; SCATENA, 2014). Tal afirmativa corrobora com Maslach (2009), que considera os profissionais da saúde mais propensos a SB por lidarem com as vulnerabilidades e dores humanas direta e constantemente.

Ainda, a saúde pública proporciona o aumento níveis de estresse de seus funcionários a partir dos problemas administrativos, exposição aos riscos químicos e físicos, sobrecarga, longas jornadas de trabalho, relações ambíguas com os pacientes, altos níveis de responsabilidade, frustração devido às limitações terapêuticas e organizacionais, exposição a situações emocionalmente intensas e de difícil manejo (PERNICIOTTI et al., 2022).

Por outro lado, conforme Carlotto (2002), a severidade expressiva da SB nos profissionais da educação superou à dos profissionais da saúde, desse modo, a autora aponta o magistério como uma profissão de vulnerabilidade à síndrome. Levy et al. (2009) em estudo sobre a SB em professores da educação pública, apontaram fatores de risco como violência institucional, baixa remuneração, jornada de trabalho excessiva, formação continuada deficitária, infraestrutura precária, turmas superlotadas, ergonomia inadequada (ficar de pé por longos períodos, carregamento de materiais didáticos) além de desgaste vocal. Ainda, soma-se a indisciplina discente, acúmulo de funções sociais, expectativas familiares, ausência de participação da família e da sociedade nas decisões institucionais (DALCIN; CARLOTTO, 2017).

Nesse viés, Reinhold (2002) categorizou as fases da SB especificamente para esses profissionais, sendo elas: (a) idealismo; (b) realismo; (c) quase-burnout; (d) burnout total; e (e) fenômeno fênix. A fase do idealismo corresponde ao momento de entusiasmo, energia e satisfação profissional do professor, a segunda ocorre quando o professor se dá conta do abismo entre o trabalho real e o ideal (aqui, insere-se a ótica dejouriana) e é invadido pelas sensações de frustração e falta de reconhecimento e recompensa. Após, no momento de quase-burnout, o professor intensifica o seu trabalho em prol da realização, porém, surge o cansaço e a desilusão e instaura-se a fadiga crônica. A fase do burnout total contempla a patologia em sua completude sintomatológica, e, por último, pode ocorrer o fenômeno fênix, que é o espaço para a expressão dos mecanismos de enfrentamento (REINHOLD, 2002).

Por fim, infere-se que tais áreas do setor público apresentam riscos ocupacionais significativos, e que a problemática está em consonância com o apontamento de Maslach (2009), no qual a SB envolve, fundamentalmente, profissionais da saúde, educação e serviços humanos.

3. METODOLOGIA

Optou-se por utilizar uma metodologia qualitativa e descritiva, que se valeu de dados secundários obtidos por meio de pesquisa bibliográfica. De acordo com Minayo (1994) a

investigação qualitativa parte de uma ótica interpretativa e analítica de determinada realidade e está ligada a perspectiva subjetiva e intersubjetiva das interações humanas, nela, são considerados os valores, crenças, culturas, aspectos éticos e coordenadas históricas (SILVA et al. 2018).

Adiante, são considerados dados secundários aqueles que já passaram pela ordenação, tabulação e coleta, até mesmo já analisados e catalogados, portanto, à disposição dos interessados (MATTAR, 1996). Sobre a pesquisa bibliográfica, Nunes et al. (2016, p. 146) descrevem-na como a pesquisa que “visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo”.

Em um primeiro momento, foi realizada a análise bibliométrica da produção acadêmica com vistas de analisar o contexto e quadro nacional sobre a SB no setor público, destaca-se que essa técnica permite uma investigação dos dados elaborados por meio dos estudos que mensuram a contribuição do conhecimento científico derivado das publicações em determinadas áreas (SOARES et al., 2016).

Para tal, foi utilizada uma combinação específica de palavras-chave, junto com os critérios de inclusão e exclusão definidos *ad hoc*. Optou-se por publicações de recorte temporal de 2012 até 2021, em língua portuguesa, com versão completa e gratuita publicada nas plataformas Scielo e Spell. Foram encontrados 17 artigos, desses, 9 foram excluídos por se distanciarem da questão norteadora, dos objetivos da pesquisa, por duplicidade, título e resumo.

No que se refere as palavras-chave, essas tiveram como parâmetro os termos burnout e esgotamento profissional, associadas aos seguintes descritores: serviço público, setor público, servidor público, administração pública. Com relação a análise dos dados, foi utilizada a metodologia de Pinheiro (1982), composta pelas etapas de obtenção dos dados nos portais de periódicos, ou seja, Scielo e Spell e exportação dos dados, que implica a transcrição em planilha eletrônica do Software Excel (2019), cujos campos são, respectivamente: Título, Ano de publicação, Nomes dos autores, Metodologia adotada e Principais Conceitos.

4. RESULTADOS

Após o levantamento bibliométrico, foram pré-selecionados 17 artigos ligados a temática, todos publicados em distintos periódicos científicos e indexados nas bases de dados supracitadas. Desses, 4 foram excluídos por duplicidade, 3 por ultrapassar o espectro temporal e 2 por se distanciarem da temática. Portanto, foram utilizados 8 artigos. O Quadro 1 apresenta os resultados da análise de dados advinda da base metodológica de Pinheiro (1982), referentes ao periódico, ano, título, autores, corte, método e procedimentos de coleta.

Os resultados indicaram que 75% dos periódicos são do campo das ciências da saúde, sendo apenas 25% das publicações em revistas de matriz administrativa. Adiante, o ano de 2015 se destaca pela recorrência de publicações sobre a SB, o que corresponde a 37,5% do *corpus*. Sobre a população estudada, apresentou-se com maior frequência os profissionais da saúde (50%), com ênfase em enfermeiros e técnicos de enfermagem. Adiante, 25% dos estudos voltados para o setor de serviços, abrangendo as áreas da saúde, educação, serviços administrativos, segurança, bancários e atendimento ao público, 12,5% profissionais da educação e, por fim, 12,5% correspondeu aos profissionais da superintendência de serviços penitenciários.

Quadro 1 – Resultado da análise de dados de Periódicos à Procedimentos de Coleta

Núm.	Periódico	Ano	Título	Autores	Corte	Método	Procedimentos de Coleta
1	Rev. Adm. Mackenzie	2019	Bem-Estar no trabalho e síndrome de burnout: faces opostas no labor penitenciário	Corrêa, J. S., Lopes, L. F. D., Almeida, D. M., & Camargo, M. E.	Teórico-empírico	Mista	Escala de Bem-Estar no Trabalho (EBET)
2	Rev. Latino-Am. Enf.	2015	Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário	Cruz, S.P. de la., Abellán, M.V.	Teórico-empírico	Quant.	Formulário de variáveis sócio ocupacionais, <i>Nursing Stress Scale (NSS)</i> , <i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> e questionário Font-Roja
3	Trab. Educ. Saúde	2017	Contexto hospitalar público e privado: impacto no adoecimento mental de trabalhadores da saúde	Santos, A.S. dos., Monteiro, J.K., Dilélio, A.S., Sobrosa, G.M.R., Borowski, S.B.V.	Teórico-empírico	Quant.	Questionário sociodemográfico e laboral, teste de identificação para transtornos por uso de álcool, inventário Beck de depressão, <i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> e escala de avaliação do contexto do trabalho.
4	Psico-USF	2020	Relações entre Burnout, Traços de Personalidade e Variáveis Sociodemográficas em Trabalhadores Brasileiros	Costa, V.H.L.B., Borsa, J.C., Damásio, B.F.	Teórico-empírico	Quant.	Questionário sociodemográfico, Inventário de Burnout no Trabalho e Marcadores Reduzidos de Personalidade
5	Rev. Bras Epidemiol	2015	Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo	Ferreira, N.N., Lucca, S.R. de.	Teórico-empírico	Quant.	Questionário com informações sociodemográficas e profissionais e o Inventário de Burnout de Maslach (MBI-SS)
6	Rev Saúde Pública	2012	Síndrome de Burnout: estudo de base populacional com servidores do setor público	Palazzo, L. S dos., Carlotto, M.S., Aerts, D.R.G de C.	Teórico-empírico	Quant.	Instrumento autoaplicável e <i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> .
7	Rev. Esc. Enferm USP	2013	Representações sociais de enfermeiros acerca do estresse laboral em um serviço de urgência	Oliveira, J. S., Alchieri, J.C., Pessoa Júnior, J.M., Miranda, F.A.N de., Almeida, M.G.	Teórico-empírico	Qual.	Observação participante e entrevista semiestruturada
8	Rev. de Carreiras e Pessoas	2015	Percepções de saúde e a síndrome de burnout – Aplicabilidade da MBI-GS.	Schuster, M. S., Dias, V.V., Battistella, L.F.	Teórico-empírico	Quant.	Escala <i>Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)</i>

Fonte: Elaborado pela autora.

Com relação ao corte da pesquisa, percebe-se a predominância de estudos teóricos-empíricos, sendo o total do *corpus*. No que diz respeito a abordagem metodológica, 75%

resultam quantitativas, 12,5% mistas e 12,5% qualitativas. Acerca da coleta de dados, 75% utilizaram o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), sendo apenas uma versão do *Maslach Burnout Inventory - General Survey* (MBI-GS). Adiante, 37,5% aplicaram questionário sociodemográfico, 12,5% a Escala de Bem-Estar no Trabalho (EBET), 12,5% formulário original, 12,5% a *Nursing Stress Scale* (NSS), 12,5% o Inventário de Depressão de Beck (BDI), 12,5% escala de avaliação de contexto, 12,5% marcadores reduzidos de personalidade, 12,5% observação participante e 12,5% entrevista semiestruturada. O Quadro 2 diz respeito aos resultados da análise de dados também fundamentada pela metodologia de Pinheiro (1982), correspondente a definição da variável, variável relacionada, principais conclusões e agenda de pesquisa.

Os resultados da definição da variável sinalizam que 37,5% das pesquisas partiram da conceituação de Gil-Monte (2005; 2007; 2008) no trabalho *El Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural*. Nele, Gil-Monte (2007) apresenta a SB como um fenômeno psicossocial que surge como resposta aos estressores interpessoais crônicos presentes no contexto laboral. Outros 37,5% partiram de uma definição eminentemente sintomatológica, o que vai de encontro a outra conceituação de Gil-Monte (2005), ou seja, a SB como uma resposta ao estresse laboral caracterizada pelo desgaste psíquico, culpa, apatia e baixa expectativa. Demais 25% referem-se a SB como uma reação ao contexto laboral que pode desencadear problemas de saúde.

No que tange as variáveis relacionadas, a SB foi atrelada ao bem-estar e satisfação no trabalho (25%), estresse (25%), alcoolismo (12,5%), depressão (12,5%) e traços de personalidade (12,5%). Sobre as principais conclusões, as pesquisas apresentaram resultados diversos e heterogêneos que expressam níveis baixos, médios e altos da SB. Notou-se a interrelação com outros adoecimentos e a consideração do ambiente organizacional como um fator de risco. Por fim, 87,5% da agenda de pesquisa referiu-se a sugestão de maior aprofundamento e novas investigações sobre a temática, a considerar as limitações dos estudos. Ainda, 12,5% apresentou uma alternativa a SB, ou seja, a formação dos profissionais em técnicas de autocontrole, permitindo a apropriação do autocuidado em termos preventivos.

Quadro 2 – Resultado da análise de dados de Definição da variável estudada à agenda de pesquisa

N ú m.	Definição da variável estudada	Variáveis Rel.	Principais conclusões	Agenda de pesquisa
1	"Reação a um demasiado estresse laboral, principalmente dos profissionais que desenvolvem suas atividades com pessoas." (p.8)	Bem-estar no trabalho	"O estresse laboral foi percebido em apenas 6,47% dos servidores, e apenas 2,77% da amostra demonstrou estar vivenciando burnout" (p.23)	Aprofundamento de estudos nesse contexto

2	Altos índices de exaustão emocional, diminuição ou extinção de recursos emocionais, despersonalização, atitudes negativas, ausência de realização pessoal.	Estresse e satisfação no trabalho	"Os níveis de estresse e satisfação no trabalho dos profissionais são médios. O nível de exaustão emocional é médio, o de despersonalização é alto e o de realização pessoal baixo." (p.551)	Acesso à formação em técnicas de autocontrole e gestão do stress
3	"Fenômeno psicossocial que ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais verificados na situação de trabalho" (p.423)	Alcoolismo e depressão	"Índices mais elevados de depressão, uso de álcool e em duas das três dimensões da síndrome de burnout: a exaustão emocional e a despersonalização." (p.433)	"Sugere-se a realização de mais investigações sobre a temática" (p.434)
4	"Exaustão emocional, despersonalização e baixa realização no trabalho." (p.439)	Traços de personalidade, neuroticismo	"Não há relações estatisticamente significativas entre as variáveis sociodemográficas e o Burnout. Já os traços de personalidade desempenharam relação preditiva mais relevante com os três fatores do Burnout, sendo o Neuroticismo o maior preditor" (p.439).	"Sugere-se novas investigações focadas nas características específicas de cada grupo profissional e que considerem outros perfis sociodemográficos" (p.448)
5	"Fenômeno psicossocial que surge como resposta aos estressores interpessoais crônicos presentes no trabalho." (p. 70)	-	A prevalência [...] foi de 5,9%. 23,6% alto desgaste emocional; 21,9% alta despersonalização; e 29,9% baixa realização profissional.	Sugere-se considerar "novas investigações epidemiológicas, do acompanhamento longitudinal" (p.77)
6	"Fenômeno psicossocial que surge como resposta aos estressores interpessoais crônicos presentes no trabalho" (p.1067)	-	No que se refere ao setor público, "o ambiente organizacional pode colocar muitos servidores em risco de desenvolver problemas de saúde, como a SB" (p.1072)	Necessidade de ampliação da pesquisa nacional sobre o assunto
7	Não apresenta uma definição da variável SB e sim da variável Estresse.	Estresse	"Relação das representações sociais [...] como um fenômeno complexo e multifacetado, contributivo de doenças e desgaste físico, emocional e mental." (p.989)	Sugere-se maior elaboração teórica sobre a temática
8	"Resposta psicológica ao estresse do ambiente de trabalho" (p.389)	-	Níveis moderados de Burnout, tanto para a síndrome como um todo como para suas dimensões	Sugere-se a abrangência do universo pesquisado

Fonte: Elaborado pela autora.

5. DISCUSSÃO

A análise dos resultados obtidos evidencia que a SB é muito mais investigada e discutida por áreas que se ocupam dos cuidados biopsicossociais dos profissionais, como apontado por Carlotto e Câmara (2008). No entanto, por ser uma síndrome eminentemente ocupacional, ressalta-se a escassez das produções científicas dos pesquisadores em administração e gestão pública para tal adocimento, uma vez que os contextos organizacionais nos quais estão inseridos seja epistemologicamente, seja na *práxis*, são atravessados por essa síndrome. Cabe considerar o delineamento medicalizante e psicologizante como predominante, como bem apontam Vieira e Russo (2019, p.5):

A observação superficial da evolução da produção de conhecimento sobre o *burnout* parece indicar uma tendência à medicalização - no sentido de transformá-lo ou entendê-lo como um problema médico. Isso acontece apesar de este objeto ainda "pertencer" prioritariamente ao campo da psicologia; porém, nesse caso, de forma análoga, fala-se em psicologização (VIEIRA; RUSSO, 2019 p. 5)

Logo, resulta indispensável implementar pesquisas e percursos de prevenção e intervenção interdisciplinar, a possibilitar uma abertura a novos olhares e considerações. Partindo dessa premissa, é possível valer-se da proposta de Manassero et al. (1995) que sugere a apreensão de três perspectivas da SB, ou seja, a psicossocial, a organizacional e a histórica.

O quantitativo de 2015 corrobora aos achados de Cardoso et al. (2017, p.126) que, em análise da literatura nacional sobre a SB nos anos de 2002-2015, constataram alta frequência de estudos entre os anos de 2012 e 2015 e também aos de Santos et al. (2021) no qual foi observado que nos anos de 2012, 2015 e 2018 houveram maiores considerações sobre a temática. Esses dados acompanham a crescente da SB, que tem sido considerada um problema de saúde pública, chegando a fazer parte da 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como fenômeno ocupacional (KOGA et al., 2015; OMS, 2019).

Com relação ao público-alvo, notou-se uma aproximação com a análise de Cardoso et al. (2017) nela, há um destaque para a predominância dos profissionais ligados à saúde, seguidas do conjunto de docentes e discentes. Os achados também vão de encontro ao apontamento de Maslach (2009), onde a SB atinge com frequência e intensidade os profissionais da saúde, educação e serviços humanos. Enfim, sobre essa questão, vale destacar a síntese de Trigo et al. (2016):

Claramente Saúde e Educação são as áreas mais afetadas, mas percebe-se também uma ampliação de segmentos em que seus profissionais recebem a atenção de pesquisadores, o que pode significar um avanço relevante no campo de estudo da síndrome, seu reconhecimento pelas autoridades e principalmente, em processos de investigação detalhados, de acordo com as demandas específicas de cada segmento de trabalho (TRIGO et al., 2016 p. 52).

O corte das publicações encontra-se paralelo a consideração de Cardoso (1986), que enfatiza a relevância da dialética entre o embasamento teórico-metodológico e o trabalho em campo. Assim, a articulação com o empírico é imprescindível na medida em que permite uma imersão no contexto da problemática, ou seja, o conhecimento dos aspectos micro, meso e macro sistêmicos relacionados a epidemiologia da SB, bem com a identificação dos antecedentes e das estratégias de enfrentamento.

Globalmente, a concentração do método quantitativo sinaliza que os estudos sobre a SB partem de uma ótica influenciada pelo positivismo, ou seja, direcionada aos dados brutos, a linguagem matemática, a descrição causa-efeito e a correlação entre as variáveis. Esse fato pode ser associado aos instrumentos de coleta de dados, que permitem a mensuração dos resultados. Sobre esses, evidenciou-se que a frequência do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) nas pesquisas está de acordo com a manutenção de seu *status quo* como uma referência, devido a permissividade de avaliar exclusivamente os índices da SB conforme os escores das dimensões exaustão emocional, realização profissional e despersonalização, dimensões estas relacionadas aos critérios diagnósticos.

Ainda, o sentido da aplicação do questionário sociodemográfico reside no imprescindível mapeamento de características e variáveis como classe, estado civil, raça.

gênero, ocupação e idade, o que permite não só uma análise interseccional como também a identificação dos fenômenos intra, inter e extrasubjetivos advindos de cada realidade investigada. Estudos que partiram dessa ótica auxiliaram no rompimento dos processos de individualização comumente presentes no âmbito da SB, individualização essa tida como uma problemática por Trigo et al. (2016).

A respeito disso, notou-se que as mulheres são mais suscetíveis e apresentam maior incidência da SB devido à dupla jornada, falta de reconhecimento profissional, falta de autonomia na tomada de decisões e remuneração desigual. Esses números estão ligados a facilidade de expressão das emoções e a herança patriarcal que comumente as sobrecarrega com os problemas dos outros à sua volta, acionando assim o dispositivo materno, denominação de Zanello (2018, p. 149) para a “naturalização da capacidade de cuidar, decorrente da mescla entre a capacidade de procriação e a maternagem, bem como seus desdobramentos” (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; OLIVEIRA et al. 2013; FRANÇA; FERRARI, 2012).

Em relação as definições da variável, ou seja, da conceituação da SB, notou-se que a repetição dos termos “reação”, “surge” e “resposta” representa a vinculação da síndrome a um contexto anterior, fazendo referência a eventos de outrora que contribuiram para a existência ou potencialização. Depreende-se que a SB carrega lexicalmente um pano de fundo temporal, uma relação S-R (estímulo-resposta), sendo visível a ênfase, na linguagem, dos eventos antecedentes ao esgotamento.

Notou-se uma dicotomia em relação as variáveis relacionadas a SB, significa que os autores consideraram tantos aspectos positivos e de saúde quanto problemáticas biopsicossociais. O primeiro polo, ou seja, o bem-estar e a satisfação, é um exemplo da constatação de Santos e Ceballos (2013) na qual a produção científica do bem estar no trabalho está para além da preocupação teórica-conceitual, concentrando-se também na aplicação prática de técnicas de pesquisas. Já a questão da satisfação passa a ser vinculada ao equilíbrio e prazer, que possibilitam a descarga da carga psíquica, conforme Dejours (1994), o que a torna seja complexa, seja dinâmica, a considerar as condições gerais da vida, das relações, do tipo de trabalho e da autonomia dos colaboradores (MARQUEZE; MORENO, 2005).

O segundo polo abrange o estresse, o alcoolismo e a depressão ligados ao contexto organizacional. Essas patologias são formas de "descompensação psicopatológica, ou seja, uma ruptura do equilíbrio psíquico que se manifesta pela eclosão de uma doença mental" (DEJOURS, 2006, p. 35). Desse modo, cabe a reflexão de que a dicotomia das variáveis dialoga com as dinâmicas de prazer e sofrimento nas organizações públicas e privadas, o que se faz presente no cerne da obra de Dejours (1994) em sua psicodinâmica do trabalho. No mais,

considerou-se a questão da personalidade e de sua influência na incidência da SB, demonstrando que essa síndrome pode ser investigada a partir de uma pluralidade de vieses, atitude que se mostra imprescindível quando se fala da SB.

As principais conclusões revelam o caráter multifacetado da SB ao trazerem uma visão ampla e panorâmica dos desafios e estratégias de enfrentamento desse adoecimento, a levar em conta a singularidade de cada contexto estudado. O percurso de cada pesquisa fornece bases empíricas, instrumentais e teóricas para a análise do lugar que a SB ocupa nas organizações e na vida de quem a experiencia. Do mesmo modo o padrão de agenda de pesquisa permite a não concretização e o não reducionismo do objeto de estudo, cuja intencionalidade expressa de maior aprofundamento permite a análise da SB por óticas diversas, ação fundamental no campo científico.

5.1 Do setor público

Uma vez que o presente estudo reside na ênfase da SB no setor público, fez-se necessário um segundo momento da discussão para analisar especificamente o que os resultados trazem sobre essa relação.

A começar por Corrêa et al. (2019), que apontam sobre as particularidades do setor público. Para os autores, essas particularidades levam ao aumento de pesquisas na temática da SB, que contribuem para o alcance do interesse público. A partir desse apontamento que envolve o setor público e a população, é compreensível que a SB deve ser estudada e enfrentada para além do individual, a romper com a visão de um profissional isolado e adoecido, único responsável pelos cuidados psicológicos cuja atitude das organizações é meramente um distanciamento das funções exercidas. Aqui, nota-se a abrangência de outros sujeitos que são afetados e também afetam o funcionário público a nível biopsicossocial: a população, o Estado e o ambiente de trabalho.

Depreende-se que a saúde mental do funcionário público interfere na qualidade da função exercida, que os cuidados psicológicos de prevenção e enfrentamento não só o beneficiam, mas também o todo que o envolve. Portanto, as pesquisas e intervenções voltadas para a saúde mental são caminhos para o bem-estar coletivo, necessário no cumprimento das atribuições legais referentes às instituições públicas.

Adiante, os resultados evidenciaram as precárias condições ambientais e ergonômicas relacionadas ao setor público, sendo a maioria dos locais definidos como insalubres, penosos, precários e carentes de recursos (SANTOS et al., 2017; FERREIRA; LUCCA, 2015;

PALAZZO et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2013). Essas considerações vão de encontro aos achados de Lancman et al. (2007, p.83):

Apesar de vivenciarem relações menos instáveis de trabalho (menor exposição ao risco de demissão sumária), os profissionais do setor público estão expostos a outras formas de instabilidade e precarização do trabalho, tais como: privatização de empresas públicas seguidas de demissões, terceirização de setores dentro da empresa, **deterioração das condições de trabalho** e da imagem do trabalhador do serviço público, e responsabilização deles pelas deficiências dos serviços e por possíveis crises das instituições públicas, etc. (LANCMAN et al., 2007 p. 83, grifo nosso).

Uma vez que a SB é composta pelas quatro dimensões – organização, indivíduo, trabalho e sociedade – verifica-se o foco dado a dimensão organização pelos autores, com destaque para os aspectos ergonômicos físicos, a disposição do ambiente, os recursos materiais e o local de trabalho em si, fatores de risco para a SB.

Aqui, podemos chamar atenção para as estratégias defensivas do trabalhador, que são mecanismos utilizados para transformar e diminuir os aspectos de sofrimento, não pela modificação do mundo externo, mas sim da concepção interna (CONDE et al., 2019). Tem-se em Dejours (1994) uma perspectiva psicanalítica das defesas do trabalhador, nela, é comum que os funcionários públicos se valham do que Freud (2006) definiu como compensação, mecanismo de defesa do ego que tem por característica a tentativa de equilibrar as qualidades e deficiências, presente também na colocação de Lancman et al. (2007), ou seja, muito se vale da busca de compensar a maior estabilidade das relações de trabalho, no que tange a demissão sumária, com as demais precariedades, comum atitude não só discursiva mas introjetada pelos funcionários públicos. Essa atitude os auxilia a suportarem os contextos aversivos e precários, o que produz maior exposição aos riscos e patologias do trabalho.

Da análise de dados, o estudo de Palazzo et al. (2012) obteve destaque tanto por denunciar o caráter incipiente da literatura brasileira sobre a SB em funcionários públicos quanto por sintetizar as problemáticas das organizações públicas brasileiras relacionadas a SB, os autores argumentam que:

As organizações públicas brasileiras sofrem com a carência de instrumentos de gestão adequados, centralização da tomada de decisões com pouca margem de ação para a administração local, paternalismo e importante influência política na gestão de pessoal [...] interferência política externa, a descontinuidade da gestão e de projetos e os privilégios que contornam normas formalmente instituídas (PALAZZO et al., 2012 p.1067-1070)

Nota-se ao mesmo tempo o panorama geral nacional e a complexidade implicada no processo de saúde-doença no setor público. Em mesmo estudo, Palazzo et al. (2012) destacam as vulnerabilidades, consequências e estratégias de enfrentamento, o que demonstra que as

investigações científicas podem contribuir para uma compreensão de qualidade dos aspectos sistêmicos que permeiam a SB no setor público.

Por fim, nas orientações práticas, Palazzo et al. (2012, p.1072) evidenciam que “as intervenções focalizadas no indivíduo são ineficazes, sendo necessária a realização de estratégias preventivas, que atuem diretamente na organização e no ambiente de trabalho.” O que dialoga com demais achados ao orientarem os cuidados pela via coletiva e cooperativa, que implicam em mudanças micro, meso e macro sistêmicas nas organizações públicas, exigência intrínseca ao enfrentamento da SB.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou, pela análise bibliométrica, investigar os dados advindos de publicações sobre a SB no setor público brasileiro e justificou-se por considerar que as dinâmicas de prazer e sofrimento são atravessadas pelas particularidades que dizem respeito ao *modus operandi* do funcionalismo público no Brasil, bem como pela escassez de pesquisas brasileiras voltadas para a SB nesse contexto.

A SB foi escolhida por se tratar de um fenômeno ocupacional crescente, que traz consequências preocupantes a nível organizacional e individual, resultado da sobrecarga e de estressores interpessoais crônicos no trabalho, que refletem no absenteísmo, baixa produtividade, diminuição da qualidade do trabalho, acidentes de trabalho, entre outros.

A escolha da metodologia qualitativa e do procedimento de Pinheiro (1982) esteve alinhada ao intuito de reduzir as lacunas de pesquisa que culminam na hegemonia quantitativa, ou seja, a proposta foi compreender o lugar que a SB ocupa nas investigações científicas sobre o setor público a partir de um aprofundamento nos aspectos intra, inter e extrasubjetivos de determinado grupo, o que dialoga com a metodologia escolhida.

Em síntese, com base nos artigos analisados, os resultados do estudo foram: a) A SB é muito mais investigada e discutida por pesquisadores da área da saúde do que da administração e gestão pública; b) Os achados apresentam alinhamento à literatura referência da SB, no que se refere a predominância da síndrome entre profissionais ligados à saúde, educação e segurança; c) A realização de estudos teórico-empíricos permitem uma imersão no contexto da problemática, o que é fundamental em pesquisas sobre saúde-doença no trabalho, dado potencial de construção de estratégias de enfrentamento; d) As definições da SB enquanto fenômeno vinculado a um contexto anterior permitem uma compreensão voltada pra relação S-R (estímulo-resposta), que em si conduz a integração da síndrome ao contexto e não como algo isolado da organização; e) o levantamento sociodemográfico auxilia na análise interseccional

da SB; f) As mulheres, enquanto categoria social, são mais suscetíveis e apresentam maior incidência da SB, dado o somatório patriarcal e os seus desdobramentos nas dinâmicas de prazer e sofrimento.

Sobre as considerações práticas, este estudo destaca a oportunidade de um maior envolvimento da comunidade científica da Administração e Gestão Pública diante da SB, a dialogar com as pesquisas das Ciências da Saúde, bem como o necessário olhar crítico para as características dos constituintes do setor público na perspectiva da psicodinâmica do trabalho. Esse maior envolvimento e olhar crítico contribui não apenas para a construção do conhecimento, como também incide na identificação de melhorias e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento em organizações públicas.

As limitações do estudo residem no quantitativo de artigos analisados, bem como no uso exclusivo de dados secundários. Adiante, espera-se que o presente estudo possa configurar um recurso de reflexão aos profissionais da gestão pública, a servir como alerta sobre o aumento da SB no âmbito público, bem como a imprescindível elaboração de ações específicas voltadas para a prevenção da patologia e para a recuperação dos que já foram acometidos.

Por fim, sugere-se a realização de mais pesquisas, preferencialmente de imersão *in loco* nos contextos públicos não só já tidos como emergentes em SB, como também os pouco mapeados. Acredita-se que, além de contribuir no avanço da literatura de SB no setor público, o estudo pode também auxiliar a administração pública a ações voltadas para a SB, de modo a valorizar e aumentar a qualidade de vida e saúde mental dos funcionários públicos.

REFERÊNCIAS

- BAZZO, E.F. Algumas considerações sobre a saúde mental dos funcionários públicos. **Psicologia Ciência e Profissão**, 1997.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M.; MORENO-JIMÉNEZ, B.; HERNÁNDEZ, E. G.; GUTIÉRREZ, J. L. G. La evaluación específica del síndrome de burnout en psicólogos: El "inventario de burnout de psicólogos". **Clínica y salud**, 2002.
- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino. **Bol. psicol.**, v. 62, n. 137, p. 155-168, dez. 2012.
- BILGE, S. Théorisations féministes de l'intersectionnalité. **Diogène**, 2009.
- BRANCO, L.S.C. O planejamento estratégico no setor público brasileiro. **Rev. Gestão e Contabilidade da UFPI**, 2014.
- CÂNDIDO, J., SOUZA, L R. Síndrome de Burnout: As novas formas de trabalho que adoecem. **Psicologia.pt**, 2017.
- CARDOSO, H.F et al. Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, 2017.
- CARDOSO, R.C.L. "Aventuras de antropólogos em campo ou como escapar das armadilhas do método". In: Cardoso, R.C.L. **A aventura antropológica: teoria e pesquisa**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1986, p. 95-105.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a síndrome de burnout no Brasil. **Psico**, 2008.
- CARLOTTO, M.S. Síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Revista Psicologia em Estudo**, 2002.
- CONDE, A.F.C.; CARDOSO, J.J.M.; KLIPAN, M.L. Panorama da psicodinâmica do trabalho no Brasil entre os anos de 2005 e 2015. **Gerai, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, 2019.
- CORRÊA, J. S.; LOPES, L. F. D.; ALMEIDA, D. M.; CAMARGO, M. E. Bem-estar no trabalho e síndrome de burnout: Faces opostas no labor penitenciário. **Revista de Administração Mackenzie**, 2019.
- DALCIN, L.; CARLOTTO, M.S. Síndrome de burnout em professores no Brasil: considerações para uma agenda de pesquisa. **Psicol. rev.** Belo Horizonte, 2017.
- DALLARI, A. A. **O que é funcionário público**. São Paulo: Brasiliense, 1989.
- DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

- DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. *In*: BETIOL, M. I. S. (coord.) **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. 3ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 21-32
- FAITÃO, C. E. PINHEIRO, L. R. S. Os sentidos do trabalho para servidores públicos de saúde. **Perspectiva**, 2012
- FERREIRA, N.N.; LUCCA, S.R. de. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2015.
- FONSECA, R.M.C.; CARLOTTO, M.S. Saúde Mental e Afastamento do Trabalho em Servidores do Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul. **Psicol. pesq**, 2011.
- FREUD, A. **O ego e os mecanismos de defesa**. Porto Alegre: Artmed: Siciliano, 2006.
- FREUDENBERGER, H. J. The staff burnout syndrome in alternative institutions. **Psychotherapy Theory Research Practice**, 1975.
- GALEGO E.A; RIOS L.F. El síndrome de "burnout" o el desgaste profesional. **Rev Asoc Esp Neuropsiq**. 1991.
- GIL-MONTE, P. R. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): una perspectiva histórica. *In*: P. R. Gil-Monte y B. Moreno-Jiménez (Comp.), **El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): grupos profesionales de riesgo**(pp. 21-41). Madrid: Pirámide, 2007.
- GIL-MONTE, P. R. **El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar**. Madrid: Pirámide, 2007.
- GIL-MONTE, P.R. Evaluación psicométrica del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): el cuestionario "CESQT". *In*: J. Garrido (Comp.), **Power's Management** (en prensa). Barcelona: Planeta, 2008.
- HARRISON, B.J. **Are you to burn out?** Fund Raising Management, 1999.
- INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION (ISMA). **Brasil é o 2º país com o maior número de pessoas com Síndrome de Burnout**. 2020. Disponível em: <http://www.ismabrasil.com.br/> acesso em: 23 abr. 2022.
- INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION (ISMA). **Cuidado com a Síndrome de Burnout**. 2022. Disponível em: http://www.ismabrasil.com.br/ws/ckfinder/files/POP_empregos_Burnout.pdf acesso em: 23 abr. 2022.
- KHAMISA, N.; PELTZER, K.; OLDENBURG, B. *Burnout in Relation to Specific Contributing Factors and Health Outcomes among Nurses: A Systematic Review*. **Int J Environ Res Public Health**, 2013.

KOGA, G.K.C.; MELANDA, F.N.; SANTOS, H.G.; SANT'ANNA, F.L.; GONZÁLEZ, A.D; MESAS, A.E. et al. Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. **Cad Saude Colet**. 2015

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.; UCHIDA, S.; TUACEK, T. A. O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, 2007.

LEVY, G.C.T.M.; SOBRINHO, F.P.N.; SOUZA, C.A.A. Síndrome de Burnout em professores da rede pública. **Prod**. 2009.

LIMA DA SILVA, J.L.; CAMPOS DIAS, A.; REIS TEIXEIRA, L. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. **Personnel**, 2012.

MAGGI B.; TERSAC. G. **O trabalho e a abordagem ergonômica**. In: DANIELLOU, F. et al. (Orgs.). A ergonomia em busca de seus princípios: debates epistemológicos. São Paulo: Edgard Blücher, p. 97-119. 2004.

MANASSERO, M.; FORNÉS, J.; FERNÁNDEZ, M.; VÁZQUEZ, A.; FERRER, V. burnout en la Enseñanza: análisis de su influencia y determinantes. **Rev Ed Esp**. 1995.

MARQUEZE, E.C.; MORENO, C.R.C. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2005.

MASLACH, C. Comprendiendo el burnout. **Ciencia & Trabajo**, Berkeley, 2009.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **Maslach Burnout Inventory**. Palo Alto: Consulting Psychologist Press, 1986.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach Burnout Inventory manual** (3a ed.). Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo: Atlas, 1996.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

NUNES, G. C.; NASCIMENTO, M. C. D.; DE ALENCAR, M. A. C. **Pesquisa científica: conceitos básicos**. Revista de Psicologia, 2016.

OLIVEIRA, I.; NOVÕA, N.; SILVA, H.; PAULA, S.; SOUZA, J. A identificação de fatores que influenciam a ocorrência da Síndrome de Burnout em servidores públicos de uma Instituição de Ensino Federal. **Brazilian Journal of Business**, 2020.

OLIVEIRA, J.D. et al. Representações sociais de enfermeiros acerca do estresse laboral em um serviço de urgência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2013.

OLIVEIRA, R.; COSTA, T.; SANTOS, V. Burnout Syndrome in Nursing: an Integrative Review. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**. Rio de Janeiro, 2013.

PALAZZO, L.S; CARLOTTO, M.S; CASTRO, D.R.G. Síndrome de Burnout: estudo de base populacional com servidores do setor público. **Rev. Saúde Pública**, 2012.

PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo, 2020.

PINHEIRO, L.V.R. **Lei de Bradford: uma reformulação conceitual**. 1982. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) — Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

RABIN, S.; FELDMAN, D.; KAPLAN, Z. Stress and intervention strategies in mental health professionals. **British Journal of Medical Psychology**, 1999.

REINHOLD, H. H. Burnout. *In*: LIPP, M. E. N. **O stress do professor**. Campinas: Papyrus, 2002. p. 63-80.

SANTOS, A.S. dos. et al. Contexto hospitalar público e privado: impacto no adoecimento mental de trabalhadores da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2017.

SANTOS, G.B.; CEBALLOS, A.G.C de. Bem-estar no trabalho: Estudo de revisão. **Psicologia em estudo**, Maringá, 2013.

SANTOS, N.M et al. Síndrome de Burnout em profissionais enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão de literatura integrativa. **Brazilian Journal of Development**, 2021.

SANTOS, P. G.; PASSOS, J. P. A síndrome de burnout e seus fatores desencadeantes em enfermeiros de unidades básicas de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 2009.

SHLEIFER, A.; VISHNY, R. W. Politicians and Firms. *Quarterly Journal of Economics*, 1994.

SILVA A.; CASTRO-SILVA C.B.; MOURA L. Pesquisa qualitativa em saúde: percursos e percalços da formação para pesquisadores iniciantes. **Saude soc**. São Paulo, 2018.

SOARES, P.B. et al. Análise bibliométrica da produção científica brasileira sobre Tecnologia de Construção e Edificações na base de dados. **Ambiente Construído**, Porto Alegre, 2016.

SOUZA, M.M. **A Síndrome de Burnout e o setor público: a percepção dos profissionais atuantes no Serviço de Atendimento Especializado (SAE)**. 27 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Gestão Pública), Universidade Federal do Pampa, Santana do Livramento, 2021.

SOUZA, P.C.; SCATENA, J.H.G. Condições de trabalho em hospitais do mix público-privado do Sistema Único de Saúde no Estado de Mato Grosso. **RAS**, 2014.

TRIGO, R.Y.L.; CRUZ, M.T.S, de.; BASTOS, F.C.; ZANIN, F. *Burnout: An Analysis Describing Advances on the Study of the Area in Brazil. Journal on Innovation and Sustainability RISUS*, 2016.

VIEIRA, I.; RUSSO, J.A. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. **Physis**, 2019.

WHO. **CID: burnout é um fenômeno ocupacional**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional> acesso em: 21 jun. 2022.

ZANELLI, J.C.; BORGES-ANDRADE, J.; BASTOS, A.V.B. (Orgs). **Psicologia organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ZANELLO, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Curitiba: Appris, 2018.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Brasília

CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO PÚBLICA
RELATÓRIO DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

1. DADOS DO(A) ALUNO(A)

Nome: **Sabrina Oliveira de Araújo**

2 - DADOS DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Tipo do trabalho: () **Monografia** (X) **Artigo**

Título: **Síndrome de Burnout no Setor Público: uma revisão temática da literatura**

3 - BANCA EXAMINADORA

Orientadora: **Profa. Mariana Carolina Barbosa Rêgo**

Convidado 1: **Prof. Eduardo Dias Leite**

Convidada 2: **Profa. Neli Terezinha da Silva**

4 - RESULTADOS

Após avaliação do TCC, nesta data, os membros da Banca Examinadora consideram o(a) aluno(a):

(X) **APROVADO**

() **REPROVADO**

5 - NOTA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO: 10,0 (dez)

Brasília, 04 de agosto de 2022.

Banca Examinadora: composta pelos membros indicados no item 3 deste relatório que assinam eletronicamente este documento.

Documento assinado eletronicamente por:

- **Neli Terezinha da Silva, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO**, em 08/08/2022 16:00:01.
- **Eduardo Dias Leite, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO**, em 04/08/2022 10:49:49.
- **Mariana Carolina Barbosa Rego, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO**, em 04/08/2022 10:44:19.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 01/08/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifb.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 398123
Código de Autenticação: ce46600988





Campus Brasília
Via L2 Norte, SGAN 610, Módulo D, E,
F e G., Asa Norte, BRASÍLIA / DF, CEP
70.830-450
(61) 2193-8055