

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVIII

Capítulo 6

INTER-RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE CRÔNICO E SÍNDROME DE BURNOUT: MECANISMOS, IMPACTOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

AMANDA NECHER MOREIRA¹
BRUNA JURACK²
CRISTIANE PIVA¹
ELLEN REICHERT PARMIGIANI¹
ELLEN THOMÉ VIEIRA¹
FELIPE RAHMAN MÜHL¹
FERNANDA AUGUSTA DE BORTOLI DE CAMPOS¹
ISABELA CORÓ ZUCOLOTTI¹
ISADORA FOLLMER¹
JOÃO GABRIEL MIRANDA¹
JULIANA SOMAVILLA WASCHBURGER³
JÚLIA BRUM DA LUZ¹
JÚLIA RIVAROLA LEÃO SARAIVA¹
MILENA MORAES¹
NADINE DEMBOGURSKI¹

¹Discente – Medicina na Universidade de Passo Fundo.

²Discente – Medicina na Universidade de Ijuí.

³Discente – Medicina na Pontifícia Católica do Paraná.

Palavras-Chave: Estresse Crônico; Síndrome de Burnout; Saúde Mental.

DOI:

10.59290/1021032911

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

O meio científico vem estudando, há décadas, os efeitos nocivos do excesso de atividade laboral sobre o bem-estar físico e psicológico. Nesse contexto, a Síndrome de Burnout, tem se destacado com um dos distúrbios mais relevantes, essa sendo caracterizada pelo estresse crônico relacionado ao trabalho e definida por três dimensões principais: exaustão emocional, distanciamento mental em relação às atividades profissionais e redução da eficácia no desempenho tem se destacado nas últimas décadas (BAYES; TAVELLA; PARKER, 2021; JARRUCHE; MUCCI, 2021).

Esse aumento é especialmente notável no período pós-pandêmico, quando diversos setores da economia migraram suas atividades para o ambiente on-line, com estudos indicando um crescimento expressivo nos casos entre 2019 e 2023 (DE SOUSA BORGES *et al.*, 2021; ARAÚJO *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, é essencial revisar a literatura existente, tendo em vista que a Síndrome de Burnout representa um importante problema de saúde pública, com impactos significativos em múltiplas áreas profissionais e consequências diretas sobre a produtividade, a qualidade de vida e a saúde mental dos trabalhadores.

MÉTODO

O seguinte capítulo caracteriza-se como um estudo descritivo de revisão de literatura, o qual analisou acerca da associação de estresse crônico com o risco de desenvolver a síndrome de Burnout e buscou artigos acerca do tema por meio das bases de dados como PubMed, UpToDate e SciELO. Foram utilizados descritores relacionados a essa condição para uma pesquisa mais seletiva tais como “estresse crônico”, “Síndrome de Burnout”, “diagnóstico”, “manejo”, “fisiologia do estresse”, “fatores de risco”. Os critérios de inclusão envolveram artigos publicados de 2020 até o mês de outubro de 2025, artigos publicados em português, espanhol e inglês. Foram selecionados artigos que abordassem de forma clara este tema, que tivessem o texto na íntegra por acesso gratuito e que atendessem à proposta do capítulo. Ao total, foram selecionados 19 artigos principais que foram citados ao decorrer deste trabalho, conforme critérios de inclusão e exclusão abordados previamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Burnout: definições e critérios

O termo *Burnout* é um conceito em inglês criado para definir o ser humano que tem sobrecarga de trabalho, que em algum momento deixa de funcionar por esse excesso (FIGUEIREDO PATRÍCIO, RAMOS DANTAS & OLIVEIRA BARROS, 2020). Então, afere-se que o *burnout* é uma síndrome que afeta inúmeras áreas profissionais e diferentes perfis populacionais, o que deixa esse problema de saúde muito amplo, mas o que o torna fácil de visualizar é o estado emocional e físico de um indivíduo acometido pela síndrome (PÊGO E PÊGO, 2016).

Foi na década de 70 que o conceito surgiu no artigo: *Staff Burnout*, de Freudenberg, e desde então passou a ser estudado e desenvolvido: conceitos, padrões de manifestação, sintomas, populações em risco e locais com mais incidência. Evidenciando toda a preocupação da área da saúde e principalmente da medicina do trabalho (PÊGO & PÊGO, 2016; SOUSA, 2022).

Os critérios para se realizar um diagnóstico de *Síndrome de Burnout* se baseia em três pilares principais: Exaustão Emocional: é um tópico mais individual de cada trabalhador, é a resposta ao esgotamento físico e psíquico em situações

de estresse e de alta exigência. Despersonalização: representa o interpessoal, são atitudes negativas, desumanização, a não complacência com o outro no ambiente de trabalho, ser indiferente a qualquer atitude ou ação. Reduzida Realização Profissional: é a autoavaliação do indivíduo sobre si mesmo, não atender as expectativas que espera sobre si, carregando o sentimento de frustração, descontentamento sobre suas atividades mesmo que tenham sido maravilhosamente bem executados, ou seja, se sentir invalido mesmo sendo bom nas suas atividades (SOUSA, 2022).

Atualmente, em 2019 a *Síndrome de burnout* passou a fazer parte da CID- Classificação Internacional de Doenças pela OMS, sendo agora uma doença ocupacional, com novos critérios e meios de avaliação, claro que ainda utilizam os conceitos bases apresentados anteriormente, fundamentais para a busca constante para auxiliar profissionais que sofrem dessa doença. Ademais, para que seja realizado o diagnóstico deve-se sempre ter profissionais capacitados para atender a acompanhar os casos, como psicólogos ou psiquiatra, os médicos que recebem esse paciente com queixas eventuais de um cansaço extremo e dores musculares generalizadas. Esse primeiro contato do doente portador de *síndrome de burnout* é definitivo para melhorar a qualidade de vida e para uma intervenção mais efetiva e saudável para o paciente e de certa forma regularizar o ambiente do trabalho, já que é a causa do problema (PÊGO & PÊGO, 2016; JORNAL DA USP, 2019; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2019).

Bases fisiológicas e psicológicas do estresse

Uma situação estressante desencadeia uma cascata de hormônios que promovem alterações fisiológicas significativas no organismo. O estresse ativa dois sistemas fisiológicos principais: o sistema simpático-adreno-medular (SAM)

e o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) (SAHAR, REDDY & MAHABADI, 2024).

A ativação do sistema nervoso simpático resulta em uma resposta aguda conhecida como “luta ou fuga”, que prepara o indivíduo para enfrentar ou escapar da ameaça. Essa ativação leva à liberação de adrenalina e noradrenalina, hormônios que aumentam a frequência cardíaca, a pressão arterial e a glicose sanguínea, otimizando o organismo para situações de emergência (SAHAR, REDDY & MAHABADI, 2024). Paralelamente, o eixo HPA é ativado, sendo este responsável por uma resposta mais lenta e prolongada. O hipotálamo libera o hormônio liberador de corticotrofina (CRH), estimulando a hipófise a secretar o hormônio adrenocortico-trófico (ACTH). Subsequentemente, o ACTH induz as glândulas adrenais a produzirem cortisol. Os níveis de cortisol atingem o pico aproximadamente 15 minutos após o início do estressor, atuando como o principal efector desta resposta sustentada. O cortisol, como produto final do eixo, exerce um mecanismo de *feedback* negativo sobre o hipotálamo e a hipófise, inibindo a liberação de CRH e ACTH para encerrar a resposta ao estresse (SAHAR, REDDY & MAHABADI, 2024).

Contudo, se o estressor persiste, a ativação crônica destes eixos resulta na fase de exaustão. Este estado é marcado por esgotamento físico e mental, depressão, ansiedade e redução da tolerância ao estresse. O sistema imunológico é suprimido devido à exposição prolongada aos hormônios do estresse, um estado que eleva significativamente os riscos de morbidade e mortalidade (DA ROCHA *et al.*, 2021; SAHAR, REDDY & MAHABADI, 2024).

Além das alterações fisiológicas, vale ressaltar que o estresse causa efeitos psicológicos, que podem ser classificados em três categorias principais: cognitivos, emocionais e comportamentais (FAVASSA, ARMILIATO & KALI-

NINE, 2005). Os efeitos cognitivos compreendem o comprometimento da concentração, a atenção e a memória. Aumenta a desatenção, reduz a capacidade de organização e planejamento, e pode levar a decisões apressadas e aumento de erros. Somado a isso, os efeitos emocionais do estresse excessivo podem provocar mudanças negativas na personalidade, como aumento da ansiedade, depressão, sensação de desamparo e diminuição da autoestima (FAVASSA, ARMILIATO & KALININE, 2005). Por fim, os efeitos comportamentais resultam da interação entre os fatores cognitivos e emocionais, podendo incluir alterações nos hábitos, descuido com a aparência, isolamento social, mudanças no apetite e no sono, além de aumento de comportamentos impulsivos (FAVASSA, ARMILIATO & KALININE, 2005).

Fatores de risco e populações vulneráveis

A identificação dos fatores de risco e das populações vulneráveis à Síndrome de Burnout é essencial para a formulação de estratégias eficazes de prevenção e intervenção (SCHLAK *et al.*, 2021). O Burnout é um fenômeno complexo e multicausal, fortemente enraizado nas características do ambiente de trabalho e nas demandas ocupacionais (RASOOL *et al.*, 2021).

Os fatores de risco para Burnout podem ser categorizados em dimensões individuais, ocupacionais e organizacionais, sendo que os dois últimos exercem a maior influência (SCHLAK *et al.*, 2021; RASOOL *et al.*, 2021). Dentre os fatores ocupacionais e organizacionais transversais, destacam-se a carga horária excessiva e as longas jornadas de trabalho, que, juntamente com a expectativa de disponibilidade contínua, exaurem os recursos físicos e emocionais do trabalhador (GALANIS *et al.*, 2021). A falta de controle e autonomia sobre o conteúdo e o ritmo do trabalho é outro preditor central, pois impede o balanceamento entre demandas e recursos,

conforme postulado por modelos como o Demanda-Control (SCHLAK *et al.*, 2021).

Adicionalmente, um ambiente organizacional tóxico — caracterizado por assédio, falta de reconhecimento e cultura de alta demanda e baixo suporte — destrói o senso de segurança e bem-estar do indivíduo, impactando negativamente o engajamento e a saúde mental (RASOOL *et al.*, 2021).

Certas categorias profissionais demonstram maior vulnerabilidade ao Burnout devido à exposição a estressores específicos e à natureza de suas atividades, exigindo atenção especial das políticas de saúde ocupacional.

Os profissionais de saúde, notadamente enfermeiros e médicos, são historicamente reconhecidos como um grupo de alto risco (GALANIS *et al.*, 2021). Fatores como longas jornadas, a necessidade de trabalhar em turnos e a exposição constante a ambientes de alto risco (como unidades de terapia intensiva ou áreas de quarentena) contribuem significativamente para a exaustão (GALANIS *et al.*, 2021). A natureza do trabalho, que envolve a exposição emocional ao sofrimento e à morte, aliada à insuficiência de recursos materiais e humanos nas instituições, aumenta a carga psicológica e o risco de despersonalização (GALANIS *et al.*, 2021; SCHLAK *et al.*, 2021). Em ambientes com melhores condições de trabalho, os enfermeiros apresentam menores chances de desenvolver Burnout, o que sublinha a importância das características organizacionais na mitigação deste risco (SCHLAK *et al.*, 2021).

Os docentes, em particular no ensino superior, enfrentam uma sobrecarga exaustiva de trabalho, marcada pela acumulação de tarefas que vão além da sala de aula, como pesquisa, extensão e atividades administrativas, além da pressão por produtividade (PINHO, SOUZA-LUZ & SILVA, 2023). A precariedade das condições de trabalho e a intensa carga horária contribuem

para o aumento da insatisfação e a alta prevalência de transtornos mentais, incluindo sintomas depressivos. A exposição a altas demandas e a falta de autonomia sobre o processo de trabalho são mecanismos que explicam a vulnerabilidade em todos os níveis de ensino (PINHO, SOUZA-LUZ & SILVA, 2023).

O Burnout não se restringe às profissões de cuidado ou ensino, sendo uma ameaça crescente para os trabalhadores corporativos e de serviços. Os riscos estão ligados à cultura de alta pressão, à expectativa de disponibilidade contínua e à falta de autonomia para gerenciar as demandas (RASOOL *et al.*, 2021). O principal mecanismo de vulnerabilidade reside na exposição a um ambiente tóxico, onde o assédio e a falta de apoio organizacional minam o bem-estar e a segurança psicológica. A ausência de suporte organizacional atua como mediador entre o ambiente tóxico e a queda no engajamento, culminando em exaustão e Burnout (RASOOL *et al.*, 2021).

Consequências clínicas e psicológicas

Primeiramente, como consequências clínicas decorrentes do burnout, têm-se implicações nos sistemas cardiovascular, imunológico, gastrointestinal, neuromuscular e endócrino-metabólico. Essas implicações resultam de algumas desregulações, como a do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e da redução da resposta imune celular, além do aumento de citocinas inflamatórias (IL-6, TNF- α) (SALVAGIONI *et al.*, 2017). Na primeira, a ativação crônica do eixo HPA está associada à resistência insulínica, dislipidemia, hipertensão e obesidade, fatores que favorecem doença cardiovascular, diabetes mellitus tipo 2 e acidente vascular cerebral

(ROSMOND *et al.*, 2000). Na segunda, a intensificação da sinalização de citocinas inflamatórias pode comprometer o sistema imune, aumentando a suscetibilidade a doenças infecciosas (SALVAGIONI *et al.*, 2017).

Quanto às implicações psicossociais, pessoas que sofrem de burnout costumam sentir-se desamparadas, impotentes e sem esperança, com baixa autoestima, cinismo e insatisfação com suas conquistas pessoais. Frequentemente, enfrentam angústia, adotam estratégias de enfrentamento pouco eficazes e têm dificuldade em lidar com as exigências do trabalho. Também podem apresentar depressão, tensão, irritabilidade e distúrbios do sono. Esses sintomas estão relacionados ao esgotamento dos recursos energéticos, à desregulação do HPA e à excitação somática exagerada (KHAMMISSA *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

A Síndrome de Burnout, caracterizada pelo estresse crônico relacionado ao trabalho (BAYES *et al.*, 2021), representa um desafio crescente à saúde pública, visto que tem apresentado aumento significativo desde o período pós-pandêmico (ARAÚJO *et al.*, 2021). Embora sua definição e o reconhecimento como doença ocupacional pela OMS sejam recentes (2019), essa condição merece destaque tanto pelas populações vulneráveis atingidas quanto pelas implicações decorrentes. Portanto, deve-se dar atenção a essa síndrome, para que os profissionais afetados recebam assistência e apoio adequados, além de prevenir a ocorrência de novos casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, D. N. *et al.* Aumento da incidência de Síndrome de Burnout nas atividades laborais durante a pandemia de COVID-19. *Mosaico: Revista Multidisciplinar de Humanidades*, v. 12, n. 2, p. 85-90, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21727/rm.v12i2.2813>.
- BAYES, A.; TAVELLA, G.; PARKER, G. The biology of burnout: causes and consequences. *World Journal of Biological Psychiatry*, v. 22, n. 9, p. 686–698, 2021. DOI: 10.1080/15622975.2021.1907713.
- DA ROCHA, V. G. *et al.* Aspectos fisiológicos do estresse: uma revisão narrativa. *Anais do I Simpósio Internacional e IV Nacional de Tecnologias Digitais na Educação [Internet]*, 2021. <https://doi.org/10.17648/simted-2021-131711>. Acesso em: 28 out. 2025.
- DE SOUSA BORGES, F. E. *et al.* Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 33, 2021. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835>.
- FAVASSA, C. T. A.; ARMILIATO, N.; KALININE, I. Aspectos fisiológicos e psicológicos do estresse. *Revista de Psicologia UnC [Internet]*, v. 2, n. 2, p. 84–92, 2005.
- FIGUEIREDO PATRÍCIO, D.; RAMOS DANTAS, R.; OLIVEIRA BARROS, A. Fatores associados à síndrome de burnout: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, v. 7, p. 62-79, 2020. DOI:10.35621/23587490.v7.n1.p62-79.
- GALANIS, P *et al.* Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, v. 77, n. 3, p. 3286–3302, mar. 2021. DOI: 10.1111/jan.14708.
- JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, v. 29, p. 162-173, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456>.
- KHAMMISSA, R. A *et al.* Bournout: Fatores neurofisiológicos, características clínicas e aspectos do manejo. *Journal of International Medical Research*, v. 50, n. 9, p. 03000605221106428, 2022. DOI: 10.1177/03000605221106428.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). CID: burnout é um fenômeno ocupacional. 28 maio 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>. Acesso em: 19 out. 2025.
- PÊGO, F. P. L.; PÊGO, D. R. Burnout Syndrome. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 14, n. 2, p. 171–176, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1679-443520162215>.
- PINHO, P. S.; SOUZA-LUZ, P. L.; SILVA, J. L. L. Estresse ocupacional, saúde mental e gênero entre docentes do ensino superior: revisão integrativa. *Saúde e Sociedade*, v. 32, n. 4, p. e210604, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023210604.
- RASOOL, S. F *et al.* How toxic workplace environment effects the employee engagement: the mediating role of organizational support and employee wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 5, p. 2294, fev. 2021. DOI: 10.3390/ijerph18052294.
- ROSMOND, R.; BJÖRNTORP, P. The hypothalamic–pituitary–adrenal axis activity as a predictor of cardiovascular disease, type 2 diabetes and stroke. *Journal of Internal Medicine*, v. 247, n. 2, p. 188–197, 2000. DOI: 10.1046/j.1365-2796.2000.00625.x.
- SAHAR, T.; REDDY, V.; MAHABADI, N. Physiology, Stress Reaction. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024.
- SALVAGIONI, D. A. J *et al.* Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: a systematic review of prospective studies. *PLoS One*, v. 12, n. 10, p. e0185781, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0185781.

SCHLAK, A. E. *et al.* Leveraging the work environment to minimize the negative impact of nurse burnout on patient outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 2, p. 610, jan. 2021. DOI: 10.3390/ijerph18020610.

SOUSA, J. F. de; FREUDENBERG, H. J. Esgotamento da equipe. *Jornal de Questões Sociais*, v. 30, n. 1, p. 159–165, 1974. Reeditado em: *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, São Paulo, v. 102, p. 96, jun. 2022.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). Nova classificação na CID tende a melhorar o diagnóstico e tratamento da síndrome de burnout. *Jornal da USP*, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/nova-classificacao-no-cid-tende-a-melhorar-o-diagnostico-e-tratamento-da-sindrome-de-burnout/>. Acesso em: 19 out. 2025.