

BURNOUT EM PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM EM UNIDADE DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Érica Apolinária de Souza Fernandes ¹

Luiz Henrique Librelon Dornelas ²

Janine Lopes Carvalho ³

janinelcarvalho@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A Síndrome de *Burnout* é um fenômeno ocupacional associado à exposição prolongada a estressores relacionados ao trabalho, especialmente em profissões que envolvem cuidado direto de pessoas em situação de vulnerabilidade. Este estudo teve como objetivo analisar a ocorrência e as dimensões da Síndrome de *Burnout* em profissionais que atuam em uma Unidade de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes em um município do interior de Minas Gerais. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, com delineamento transversal. A amostra foi composta por oito profissionais da equipe multiprofissional, e a coleta de dados ocorreu por meio de questionário sociodemográfico e ocupacional e da aplicação do *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Os resultados indicaram predominância de níveis moderados de esgotamento emocional, baixos níveis de despersonalização em parte da amostra e baixos níveis de realização pessoal entre os participantes. Conclui-se que os dados não permitem afirmar de forma conclusiva a configuração completa da síndrome, mas evidenciam sinais relevantes de desgaste ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Burnout; Cuidador; Vulnerabilidade Social.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a saúde mental dos trabalhadores tem assumido crescente relevância em diversas áreas do conhecimento, especialmente no que tange às condições laborais em setores que atuam diretamente com populações em situação de vulnerabilidade social (Organização Mundial da Saúde, 2022).

¹ Acadêmico (a) do curso de Psicologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

² Acadêmico (a) do curso de Psicologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

³ Professora orientadora do curso de Psicologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

Nesse contexto, a Síndrome de Burnout compreende-se como um estado de exaustão emocional que se expressa por meio de cansaço extremo, estresse e esgotamento físico, frequentemente associado a ambientes de trabalho marcados por sobrecarga, responsabilidade excessiva e alta competitividade (Ministério da Saúde, 2021). Esse quadro apresenta três dimensões centrais: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, sendo consideradas de natureza biopsicossocial, uma vez que resulta da interação entre características individuais e demandas específicas do contexto laboral.

Esse fenômeno tem ganhado notoriedade por sua prevalência em diversas categorias profissionais, sobretudo naquelas que envolvem contato direto e contínuo com outras pessoas. Entre os grupos mais vulneráveis destacam-se as equipes multidisciplinares cuja atuação, embora essencial, ainda carece de reconhecimento legal, econômico e social no Brasil (Minayo; Gualhano, 2021). De acordo com Andrade (2023), o Burnout é particularmente frequente entre trabalhadores do cuidado, uma vez que a dedicação constante às demandas emocionais do outro amplia a exposição ao sofrimento psíquico.

No âmbito das instituições de acolhimento, a atuação dos cuidadores adquire contornos ainda mais significativos. Esses profissionais acompanham cotidianamente crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, muitos deles marcados por histórias de negligência e carência afetiva. Nesse cenário, o cuidador frequentemente assume, para além de suas atribuições técnicas, um papel de referência afetiva, o que amplia sua carga emocional e pode aumentar sua susceptibilidade ao esgotamento profissional (Guerra; Del Prette, 2018).

A realização deste estudo justifica-se pela importância do papel exercido pela equipe multidisciplinar nas instituições de acolhimento, uma vez que atuam diretamente com crianças e adolescentes vulneráveis, desempenhando funções que ultrapassam o âmbito técnico e se aproximam de responsabilidades de natureza afetiva e familiar. Essa realidade impõe uma carga emocional considerável, o que pode favorecer o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Ademais, trata-se de uma categoria profissional ainda pouco valorizada, carente tanto de políticas efetivas de apoio, quanto de pesquisas que visibilizem suas condições de saúde mental.

Diante desse contexto, compreender a incidência e as características da Síndrome de Burnout entre esses trabalhadores torna-se fundamental, uma vez que seu bem-estar repercute diretamente na qualidade do atendimento ofertado às crianças e adolescentes acolhidos (Vincent, 2015). Além de contribuir para o debate científico, esta pesquisa busca dar visibilidade a uma categoria profissional ainda pouco valorizada, ao mesmo tempo em que oferece subsídios para a elaboração de políticas institucionais e estratégias de prevenção voltadas à saúde mental dos cuidadores.

A relevância deste estudo reside em sua contribuição para a ampliação do debate científico e social acerca dos impactos da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em unidades de acolhimento institucional, fornecendo elementos que possam orientar ações de promoção da saúde e bem-estar no ambiente de trabalho. Do ponto de vista acadêmico, o estudo amplia a compreensão sobre a interface entre psicologia, saúde e assistência social. No campo prático, promove reflexões acerca da valorização dos cuidadores e da qualidade do serviço prestado às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

O presente estudo teve como questão norteadora: Como se apresentam os níveis de sintomas de Burnout entre os profissionais que atuam em uma Unidade de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes em um município do interior de Minas Gerais, considerando o perfil sociodemográfico e ocupacional das participantes?

O objetivo geral foi analisar a ocorrência e as dimensões da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em uma Unidade de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes em um município do interior de Minas Gerais. Especificamente, buscou-se caracterizar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes, considerando aspectos como idade, sexo, escolaridade, renda, função, tempo de experiência e atividades realizadas no tempo livre; aplicar o Maslach Burnout Inventory (MBI) para avaliar as dimensões da Síndrome de Burnout; identificar os níveis de esgotamento emocional, despersonalização e realização pessoal; e descrever possíveis aproximações interpretativas entre o perfil das

participantes e os resultados obtidos, considerando o caráter descritivo e exploratório do estudo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nas últimas décadas, as transformações nas relações de trabalho têm provocado importantes impactos sobre a saúde mental dos trabalhadores. A intensificação das demandas laborais, a valorização da produtividade e a crescente responsabilização individual pelo desempenho profissional têm contribuído para o aumento do sofrimento psíquico no ambiente de trabalho. Nesse contexto, o trabalho, que pode representar uma fonte de identidade, reconhecimento e realização social, também pode se configurar como espaço de desgaste, tensão e adoecimento quando marcado por sobrecarga, precarização e ausência de suporte institucional.

Esse cenário evidencia que o sofrimento no trabalho não pode ser compreendido apenas como resultado de fragilidades individuais, mas também como expressão das formas de organização laboral e das exigências impostas aos sujeitos. Para Gaulejac (2007), os modelos contemporâneos de gestão tendem a exigir não apenas a força de trabalho, mas também o envolvimento subjetivo, emocional e relacional dos trabalhadores. Dejours (1990) também contribui para essa reflexão ao destacar que a organização do trabalho pode produzir sofrimento psíquico quando limita a autonomia, reduz o reconhecimento e intensifica as pressões sobre o sujeito. Nessa mesma perspectiva, Seligmann-Silva (2011) aponta que a responsabilização individual pelo sucesso ou fracasso profissional pode intensificar sentimentos de culpa, ansiedade e desgaste mental.

Sob esse prisma, observa-se o aumento de manifestações de sofrimento psíquico relacionadas ao trabalho, especialmente aquelas associadas à exaustão emocional e ao estresse ocupacional crônico. A Síndrome de Burnout emerge como uma dessas manifestações, sendo compreendida como um estado de esgotamento físico e mental decorrente da exposição prolongada a condições laborais desgastantes, marcadas por excesso de demandas, baixa valorização profissional e ausência de reconhecimento adequado (Ministério da Saúde, 2021). Esse quadro

evidencia a necessidade de ações institucionais voltadas à prevenção, ao suporte psicológico e à promoção da saúde mental no trabalho.

Caracterizada como um fenômeno psicossocial, a Síndrome de Burnout desenvolve-se em decorrência da exposição prolongada a situações de estresse laboral, sobretudo em atividades que exigem envolvimento interpessoal intenso. Segundo Maslach e Jackson (1981), a síndrome se manifesta por um estado crônico de exaustão emocional, acompanhado de atitudes negativas em relação ao trabalho e às pessoas atendidas. Ela reflete a deterioração da relação entre o trabalhador e sua atividade, expressando um processo de desgaste que ultrapassa os limites do cansaço físico e atinge dimensões emocionais, cognitivas e relacionais.

Maslach e Jackson (1981) organizam a compreensão do Burnout em três dimensões centrais: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. A exaustão emocional refere-se à sensação de esgotamento dos recursos emocionais e à dificuldade de manter disponibilidade afetiva diante das demandas do trabalho. A despersonalização manifesta-se por distanciamento afetivo, frieza ou postura impessoal em relação às pessoas atendidas. Já a reduzida realização profissional relaciona-se à diminuição da satisfação com o trabalho, à percepção de ineficácia e à sensação de baixa competência diante das atividades desempenhadas.

Tamayo (2001) compreende o Burnout como um processo de instalação progressiva, resultante da interação entre características individuais e elementos do contexto organizacional. Assim, aspectos pessoais como elevado envolvimento profissional, perfeccionismo e intensa empatia, podem atuar como fatores de vulnerabilidade quando associados a condições laborais marcadas por excesso de atribuições, falta de suporte institucional, conflitos interpessoais e ausência de reconhecimento. Dessa forma, a síndrome deve ser compreendida de modo multidimensional, considerando tanto o sujeito quanto o contexto no qual o trabalho é realizado.

No contexto brasileiro, Carlotto e Câmara (2008) apontam que a Síndrome de Burnout tem sido frequentemente investigada em categorias profissionais que atuam diretamente com o cuidado humano, como profissionais da saúde, educação,

assistência social e serviços de proteção. Esses trabalhadores vivenciam demandas emocionais intensas, uma vez que suas atividades envolvem contato contínuo com o sofrimento, a vulnerabilidade e as necessidades de outras pessoas. A ausência de reconhecimento institucional e a precarização das condições de trabalho podem intensificar o risco de esgotamento e comprometer tanto a saúde do trabalhador quanto a qualidade do serviço prestado.

A precarização das condições de trabalho somada à intensificação das exigências emocionais e cognitivas contribui para o surgimento de sintomas como exaustão, distanciamento afetivo e redução da realização profissional. Conforme destacam Minayo e Gualhano (2021), a sobrecarga emocional e a falta de suporte institucional podem configurar fatores de risco para o adoecimento de profissionais inseridos em contextos de alto envolvimento interpessoal, como aqueles que compõem equipes multiprofissionais em serviços de cuidado. Nesse sentido, o enfrentamento do Burnout exige não apenas estratégias individuais de autocuidado, mas também mudanças institucionais que favoreçam melhores condições de trabalho, apoio psicológico e valorização profissional.

As Unidades de Acolhimento Institucional integram a rede de proteção social especial e têm como finalidade acolher crianças e adolescentes afastados temporariamente do convívio familiar em razão de situações de negligência, abandono, violência ou outras violações de direitos. Trata-se de um serviço que exige da equipe atuação contínua, sensível e articulada, considerando não apenas as necessidades materiais dos acolhidos, mas também seus vínculos, histórias de vida, sofrimento emocional e processos de desenvolvimento. Dessa forma, o cotidiano institucional envolve demandas técnicas, relacionais e afetivas, tornando o trabalho nesse campo especialmente complexo do ponto de vista psicossocial.

O trabalho desenvolvido pelos profissionais da equipe multiprofissional em instituições de acolhimento configura-se como uma atividade de alta complexidade emocional e relacional, marcada por desafios que ultrapassam a esfera técnica e adentram o campo afetivo. Esses profissionais participam direta ou indiretamente do cuidado, da orientação, do acompanhamento e da proteção de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar, conforme estabelecido pelo Estatuto da

Criança e do Adolescente e pelas Orientações Técnicas dos Serviços de Acolhimento (Brasil, 2009). Assim, a equipe torna-se referência cotidiana para os acolhidos, exercendo funções que envolvem responsabilidade, vínculo, escuta, proteção e mediação de conflitos.

Segundo Guerra e Del Prette (2018), o ambiente institucional é permeado por múltiplas demandas emocionais que exigem sensibilidade, empatia e manejo constante de situações de conflito e sofrimento. O vínculo estabelecido com os acolhidos, embora fundamental para a construção de um ambiente de proteção e confiança, pode levar o profissional a experimentar sentimentos de impotência, frustração e desgaste diante das limitações estruturais da instituição e da complexidade das situações vivenciadas pelas crianças e adolescentes. Além disso, a sobrecarga de trabalho e a carência de suporte psicológico e institucional podem potencializar o risco de adoecimento emocional.

Nesse sentido, a literatura aponta que profissionais inseridos em contextos de cuidado e proteção social podem apresentar maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomas associados ao Burnout, especialmente quando suas atividades envolvem contato frequente com situações de sofrimento, vulnerabilidade e violação de direitos. No contexto do acolhimento institucional, a exaustão emocional pode emergir diante da necessidade constante de manejar conflitos, oferecer suporte afetivo e responder às demandas institucionais. A despersonalização, por sua vez, pode aparecer como forma de distanciamento afetivo diante do sofrimento cotidiano, enquanto a baixa realização profissional pode estar relacionada à falta de reconhecimento, à precariedade das condições laborais e à percepção de pouca efetividade frente à complexidade das demandas (Maslach; Jackson, 1981).

Minayo e Gualhano (2021) ressaltam que o reconhecimento institucional, o apoio psicológico e a criação de espaços de escuta são fundamentais para reduzir o impacto da sobrecarga emocional. Quando os profissionais dispõem de momentos de supervisão, capacitação continuada e apoio institucional, há maior possibilidade de enfrentamento saudável das adversidades do cotidiano laboral. Entretanto, a ausência dessas medidas tende a agravar o sofrimento, contribuindo para o surgimento de

sintomas como fadiga, irritabilidade, insônia, distanciamento afetivo e perda de sentido no trabalho.

Portanto, compreender o Burnout em profissionais que atuam em Unidades de Acolhimento Institucional implica considerar o contexto social, organizacional e afetivo em que esses trabalhadores estão inseridos. Trata-se de um fenômeno que ultrapassa dimensões exclusivamente individuais, refletindo também nas condições de trabalho, no suporte institucional disponível, no reconhecimento profissional e nas exigências emocionais próprias do cuidado. A promoção da saúde mental desses profissionais demanda estratégias integradas que envolvam espaços de escuta, supervisão, capacitação continuada, valorização profissional e fortalecimento das condições de trabalho. Dessa forma, discutir o Burnout no contexto do acolhimento institucional significa também refletir sobre a necessidade de cuidar daqueles que cuidam.

3 METODOLOGIA

O presente estudo adotou abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, com delineamento transversal. Essa escolha justifica-se pelo objetivo de descrever os níveis das dimensões da Síndrome de Burnout em profissionais de uma Unidade de Acolhimento Institucional, bem como caracterizar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes, sem manipulação de variáveis (Gil, 2019). Considerando o tamanho reduzido da amostra, a pesquisa buscou identificar tendências descritivas no grupo investigado, sem pretensão de estabelecer correlações estatísticas ou generalizações.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Acolhimento Institucional localizada em um município do interior de Minas Gerais. Por questões éticas e de confidencialidade, a instituição foi identificada neste estudo pelo nome fictício de “Casa Esperança”. O local acolhe crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e conta com uma equipe multiprofissional composta por uma professora, uma assistente social, uma coordenadora, uma psicóloga, uma educadora e três monitoras.

Participaram do estudo oito profissionais da equipe multiprofissional da instituição, dentre os quatorze profissionais vinculados ao serviço no período da coleta

de dados. A participação ocorreu de forma voluntária, mediante aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os demais profissionais não compuseram a amostra por não adesão à pesquisa, indisponibilidade no período da coleta ou por não atenderem aos critérios estabelecidos.

Os critérios de inclusão compreenderam: ser profissional ativo da instituição, atuar em atividades relacionadas ao cuidado, acompanhamento, orientação ou atendimento das crianças e adolescentes acolhidos, e concordar em participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE. Considerou-se como atuação direta no contexto de cuidado toda função que envolvesse contato frequente com os acolhidos, seja no acompanhamento da rotina, na supervisão, no suporte técnico, na escuta, na mediação de conflitos ou no atendimento psicossocial. Foram excluídos profissionais que estivessem em licença médica, afastamento ou indisponíveis durante o período de coleta de dados.

Para a avaliação dos sintomas de Burnout, foi utilizado o Maslach Burnout Inventory (MBI), desenvolvido por Maslach e Jackson (1981), instrumento amplamente utilizado na avaliação da síndrome em profissionais que atuam em serviços humanos. O MBI avalia três dimensões do Burnout: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, por meio de 22 itens organizados em escala do tipo Likert de sete pontos, variando de 0 (“nunca”) a 6 (“todos os dias”). O instrumento foi acompanhado de um questionário sociodemográfico e ocupacional elaborado pelos pesquisadores, contendo questões referentes à profissão, idade, sexo, escolaridade, renda, composição domiciliar, atividades realizadas no tempo livre, consumo de bebidas alcoólicas, relacionamento com colegas de trabalho e avaliação subjetiva do próprio trabalho.

Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando cálculos de frequência e porcentagem. As informações foram tabuladas e organizadas com o auxílio do software Microsoft Excel. Os resultados do MBI foram apresentados a partir da distribuição dos participantes nos níveis baixo, moderado e alto em cada dimensão da síndrome. Os dados sociodemográficos e ocupacionais foram utilizados para caracterizar o perfil da amostra e auxiliar na interpretação descritiva dos resultados, sem realização de testes estatísticos de correlação ou associação.

O estudo foi conduzido em conformidade com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes éticas para pesquisas com seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Univértix, e a coleta de dados foi iniciada somente após a emissão do parecer favorável.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, realizou-se a caracterização sociodemográfica, socioeconômica e ocupacional dos participantes da pesquisa. Conforme apresentado na Tabela 1, todos os participantes eram do sexo feminino (100%), com predominância da faixa etária entre 30 e 50 anos (87,5%). Em relação à renda, todos declararam receber entre 1 e 3 salários-mínimos. Quanto à escolaridade, 75% possuíam Ensino Superior Completo ou Pós-graduação, enquanto 25% apresentavam Ensino Fundamental Incompleto.

No que se refere ao perfil ocupacional, observou-se que 62,5% dos participantes atuavam na equipe técnica ou coordenação, enquanto 37,5% exerciam função de monitores. Em relação ao tempo de experiência, metade da amostra atuava no serviço há 11 a 13 anos, e a outra metade possuía entre 1 e 4 anos de atuação. Também foram identificadas informações referentes à composição domiciliar, ao consumo de bebidas alcoólicas e às atividades realizadas no tempo livre, as quais contribuem para contextualizar o perfil geral dos participantes investigados.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica, socioeconômica e ocupacional das participantes da pesquisa:

Sexo	Feminino	8	100,00%
Faixa Etária	Menos de 30 anos	1	12,50%
	De 30 a 40 anos	3	37,50%
	De 40 a 50 anos	4	50,00%
Escolaridade	Ensino Fundamental Incompleto	2	25,00%
	Ensino Superior Completo	4	50,00%
	Pós-graduação	2	25,00%
Renda Salarial	1 a 3 Salários-mínimos	8	100,00%
Tempo de Experiência	1 a 2 anos	2	25,00%
	3 a 4 anos	2	25,00%
	11 a 13 anos	4	50,00%

Cargo/Função	Monitoras	3	37,50%
	Equipe Técnica/Coordenação	5	62,50%
Composição Domiciliar	Mora sozinha	1	12,50%
	2 pessoas	3	37,50%
	4 pessoas	4	50,00%
Consumo de Bebidas Alcoólicas	Não consome	5	62,50%
	Apenas em momentos festivos	2	25,00%
	1 vez por semana	1	12,50%
Atividades de lazer e tempo livre	Redes sociais	8	100,00%
	Atividades domésticas	8	100,00%
	Atividades de lazer (geral)	6	75,00%
	Atividades religiosas ou espirituais	5	62,50%
	Esportes ou atividades físicas	4	50,00%
	Descansar / Dormir	4	50,00%
	Assistir séries - filmes ou audiovisuais	4	50,00%
	Leitura e estudos	4	50,00%
	Atividades artísticas	2	25,00%
	Leitura (apenas)	1	12,50%
	Trabalho voluntário	1	12,50%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A composição da equipe investigada permite compreender aspectos relevantes do contexto de trabalho na instituição de acolhimento. A predominância feminina entre os participantes reforça um padrão historicamente observado nas profissões relacionadas ao cuidado e à assistência social. A literatura aponta que as atividades de cuidado foram socialmente associadas às mulheres, o que contribui para a naturalização de sua presença nesses espaços e, frequentemente, para a invisibilização das sobrecargas físicas e emocionais decorrentes dessas funções (Renk, 2022; Buziquia, 2022; Bordini, 2022).

No que tange à escolaridade e à idade, observou-se uma equipe com diferentes níveis de formação e tempo de experiência, o que evidencia a diversidade do grupo investigado. Destaca-se também que todas as participantes relataram dedicar parte do tempo livre às atividades domésticas, dado que pode indicar a presença de responsabilidades extralaborais somadas às exigências do trabalho institucional. Embora a pesquisa não tenha mensurado diretamente a dupla jornada, esse achado permite refletir sobre a sobreposição de demandas que podem impactar o bem-estar das profissionais. Conforme Dejours (1990), as condições de trabalho e as exigências

emocionais podem contribuir para processos de desgaste psíquico quando não acompanhados de suporte adequado.

Considerando as exigências emocionais descritas na literatura sobre o contexto de acolhimento institucional, os dados referentes ao tempo livre permitem observar algumas estratégias individuais de enfrentamento utilizadas pelas participantes. A análise do estilo de vida revela que a equipe recorre a estratégias individuais de enfrentamento para o alívio da tensão diária. Observa-se que o engajamento em práticas religiosas, a busca por atividades de lazer e a imersão nas redes virtuais operam como válvulas de escape fundamentais para a regulação afetiva. Conforme apontam Minayo e Gualhano (2021), a adoção de estratégias de enfrentamento são necessárias para lidar com as adversidades do cotidiano laboral, especialmente em cenários que exigem intenso envolvimento interpessoal e carecem de suporte psicológico contínuo. Sob essa ótica, a busca por essas distrações extracampo pode ser compreendida como um mecanismo de defesa psíquica frente às intensas pressões da profissão. Segundo as reflexões de Dejours (1990), tais estratégias auxiliam na preservação da saúde mental e atuam como barreira contra o adoecimento provocado pelas exigências emocionais do trabalho.

A percepção subjetiva sobre a atividade laboral apresentou aspecto positivo em parte das respostas. No questionário sociodemográfico, ao serem solicitadas a avaliar o próprio trabalho, a maioria das participantes assinalou a alternativa “gratificante”. Esse dado sugere que, mesmo diante das exigências do contexto institucional, as profissionais reconhecem sentido e relevância em suas funções. No entanto, essa percepção positiva deve ser analisada em conjunto com os resultados do MBI, especialmente porque a dimensão Realização Pessoal apresentou níveis baixos entre todos os participantes. Assim, é possível observar uma tensão entre o reconhecimento do trabalho como socialmente significativo e os sinais de desgaste presentes na experiência ocupacional.

Os resultados obtidos por meio do Inventário de Burnout de Maslach (MBI), apresentados na Tabela 2, evidenciaram predominância de nível moderado de esgotamento emocional entre os participantes (62,5%), sendo que 25% apresentaram nível alto nessa dimensão. Em relação à despersonalização, 50% dos participantes

apresentaram nível baixo, enquanto 25% apresentaram nível moderado e 25% nível alto. Já na dimensão Realização Pessoal, todos os participantes (100%) apresentaram nível baixo, indicando redução da percepção de satisfação, competência e realização no trabalho.

Tabela 2 – Distribuição dos níveis de Esgotamento Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal segundo o Inventário de Burnout de Maslach (MBI).

Dimensão do MBI	TABELA MASLACH-MBI		
	Nível Baixo	Nível Moderado	Nível Alto
Esgotamento Emocional	1 (12,5%)	5 (62,5%)	2 (25%)
Despersonalização	4 (50,0%)	2 (25,0%)	2 (25%)
Realização Pessoal	8 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Fonte Elaborado pelos autores, 2026.

A aplicação do Maslach Burnout Inventory (MBI) permitiu mapear os níveis de desgaste da equipe, revelando um cenário que merece atenção. A dimensão mais crítica identificada foi a de Esgotamento Emocional, na qual 62,5% das participantes apresentaram nível moderado e 25% apresentaram nível alto. Desse modo, 87,5% da amostra apresentou algum grau relevante de esgotamento emocional, dado que indica a presença de desgaste ocupacional importante no grupo investigado.

Esse resultado reflete diretamente a sobrecarga afetiva exigida no acompanhamento cotidiano. Como argumentam Guerra e Del Prette (2018), o ambiente de acolhimento exige o manejo constante de situações de conflito e sofrimento, e o cuidador frequentemente assume um papel de referência afetiva, o que amplia sua suscetibilidade ao esgotamento profissional. Andrade (2023) corrobora essa constatação ao afirmar que o Burnout é particularmente frequente entre trabalhadores do cuidado, pois a dedicação constante às demandas emocionais do outro amplia a exposição ao sofrimento psíquico.

Em relação à Despersonalização, caracterizada pelo distanciamento afetivo e pela postura impessoal diante das pessoas atendidas, os resultados indicaram predominância do nível baixo em 50% da amostra. Esse dado sugere que parte dos participantes ainda preserva o envolvimento relacional com o trabalho desenvolvido. Entretanto, é necessário destacar que os outros 50% apresentaram níveis moderado

ou alto nessa dimensão, o que indica a presença de sinais de distanciamento afetivo em parcela significativa do grupo. Conforme Tamayo (2001), o Burnout resulta da interação entre características individuais e condições organizacionais, sendo importante considerar tanto os recursos pessoais quanto as exigências do contexto laboral. Assim, os dados sobre despersonalização devem ser analisados com cautela, pois indicam simultaneamente aspectos preservados e sinais de alerta.

Por fim, os resultados relacionados à Realização Pessoal revelam um dado de atenção, uma vez que todos os participantes foram classificados em nível baixo nessa dimensão. No modelo do Maslach Burnout Inventory, baixos níveis de realização pessoal indicam redução da percepção de satisfação, competência e eficácia profissional, sendo um dos elementos associados ao processo de Burnout. Esse resultado sugere que, embora os participantes possam reconhecer o valor social de suas funções e avaliar o trabalho como gratificante em determinados aspectos, há sinais de fragilização na vivência subjetiva de realização profissional. Assim, a baixa realização pessoal deve ser compreendida como um indicador relevante de desgaste ocupacional, especialmente quando analisada em conjunto com os níveis moderados e altos de esgotamento emocional identificados na amostra.

Dessa forma, os resultados não permitem afirmar de maneira conclusiva a configuração completa da Síndrome de Burnout na equipe investigada, considerando o tamanho reduzido da amostra e o caráter descritivo e exploratório do estudo. Entretanto, os achados evidenciam sinais importantes de desgaste ocupacional, especialmente pela predominância de níveis moderados e altos de esgotamento emocional e pela presença de baixa realização pessoal em todos os participantes. Segundo Maslach e Jackson (1981), a síndrome caracteriza-se pela articulação entre exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. Nesse sentido, embora a despersonalização não tenha predominado em nível alto na maioria da amostra, os dados apontam para a necessidade de atenção institucional e de estratégias preventivas voltadas à saúde mental das profissionais. Compreender essa dinâmica é fundamental para orientar ações de promoção da saúde, fortalecimento das condições de trabalho, criação de espaços de escuta e prevenção do adoecimento ocupacional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a ocorrência e as dimensões da Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em uma Unidade de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes. A partir dos resultados obtidos, verificou-se a presença de sinais de desgaste emocional entre os participantes, especialmente relacionados à dimensão de esgotamento emocional. Entretanto, os achados não indicam a configuração completa da Síndrome de Burnout na equipe investigada, considerando o conjunto das dimensões avaliadas pelo Maslach Burnout Inventory (MBI).

A análise dos dados sociodemográficos e ocupacionais permitiu caracterizar o contexto de atuação dos participantes e compreender aspectos relacionados às condições de trabalho desenvolvidas no ambiente institucional. Os resultados reforçam a importância de considerar fatores individuais, ocupacionais e organizacionais na compreensão dos processos de saúde e adoecimento relacionados ao trabalho.

Os resultados também evidenciaram a manutenção de aspectos positivos relacionados à realização profissional, sugerindo que os participantes atribuem significado e valor às atividades desempenhadas no contexto do acolhimento institucional. Esse achado destaca a complexidade do fenômeno investigado e demonstra a necessidade de uma análise que considere simultaneamente fatores de desgaste e aspectos associados à satisfação no trabalho.

Diante desses resultados, destaca-se a relevância da implementação de ações voltadas à promoção da saúde mental e ao fortalecimento das condições de trabalho dos profissionais que atuam em instituições de acolhimento. Estratégias de apoio institucional, espaços de escuta e iniciativas de cuidado ao trabalhador podem contribuir para a prevenção do adoecimento ocupacional e para a melhoria do bem-estar no ambiente laboral.

Por fim, reconhece-se como limitação deste estudo o tamanho reduzido da amostra e sua realização em uma única instituição, fatores que restringem a generalização dos resultados. Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o

número de participantes e investiguem diferentes contextos institucionais, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre a Síndrome de Burnout em profissionais que atuam em serviços de acolhimento.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. R. B.; CAVAGNAC, M. D.; PACHÊCO, T. N. de P.; MARTINS, G. R. **Precarização do trabalho e saúde mental dos(as) assistentes sociais.** Revista Katálisis, Florianópolis, v. 26, n. 2, p. 232-242, maio/ago. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2023.e91535>. Acesso em: 15 jun. 2026.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital.** São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).** Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. **Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. **Propriedades psicométricas do *Maslach Burnout Inventory* em profissionais da saúde.** Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 17, n. 1, p. 21–30, 2004.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. **Análise da produção científica sobre a Síndrome de *Burnout* no Brasil.** Psico, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 152-158, 2008.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** 7. ed. São Paulo: Cortez, 1990.

DEJOURS, C. **Por um novo conceito de saúde.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986.

FRANCO, M. F. *et al.* **Meaning of work from the perspective of hospital nurses.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 2, p. e20201362, 2022. Acesso em: 10 jul. 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1362>.

GAULEJAC, Vincent de. **A gestão como doença social: ideologia, poder gerencial e fragmentação social.** São Paulo: Ideias & Letras, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo:

Atlas, 2019.

GLINA, D. M. R., ROCHA, L. E., BATISTA, M. L. & MENDONÇA, M. G. V. (2001). **Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática.** Caderno de Saúde Pública, 17(3), 607-616.

GUERRA, L. L.; DEL PRETTE, Z. P. **Habilidades sociais educativas de cuidadores de crianças institucionalizadas.** Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 98-112, 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300008&lng=pt&nrm=iso. Acesso: 09 jun. 2026.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **The measurement of experienced burnout.** Journal of Occupational Behavior, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205>. Acesso: 09 jun. 2026.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach Burnout Inventory Manual.** 4. ed. Menlo Park: Mind Garden, 2018.

MINAYO, M. C. S.; GUALHANO, L. **Burnout e sofrimento no trabalho: desafios e possibilidades no contexto brasileiro.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 10, p. 4567–4576, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Burnout.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11).** Genebra: OMS, 2022.

RENK, V. E.; BUZQUIA, S. P.; BORDINI, A. S. J.. **Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado.** Cadernos Saúde Coletiva, v. 30, n. 3, p. 416–423, jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414462X202230030228>. Acesso: 22 abr. 2026.

SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo.** São Paulo: Cortez, 2011.

TAMAYO, M. R. **Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais de enfermagem.** Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 474-482, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/vhNsLVJr6gFJQKKSj8HhHhj/>. Acesso: 09 de maio 2026.

VICENTE, D. **Desgaste mental de assistentes sociais:** um estudo na área da habitação. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 123, p. 562-581, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/DWKBJXrBfHBKF7dd68vs9k/>. Acesso em: 02 jun. 2026.