

**Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas**  
**Mestrado em Alimentos e Nutrição**  
**Área de Ciências Nutricionais**

**SÍNDROME DE *BURNOUT* E O CONSUMO DE ÁLCOOL EM FUNCIONÁRIOS DE  
PENITENCIÁRIAS DO MUNICÍPIO DE ITIRAPINA-SP**

Aluna: Valéria Cristina Schneider  
Orientadora: Profa. Dra. Juliana Alvares Duarte Bonini Campos

**Araraquara**  
**2012**

**Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas**  
**Mestrado em Alimentos e Nutrição**  
**Área de Ciências Nutricionais**

**SÍNDROME DE *BURNOUT* E O CONSUMO DE ÁLCOOL EM FUNCIONÁRIOS DE  
PENITENCIÁRIAS DO MUNICÍPIO DE ITIRAPINA-SP**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, Universidade Estadual Paulista, UNESP, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Ciências Nutricionais.

Aluna: Valéria Cristina Schneider

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Alvares Duarte Bonini Campos

**Araraquara**

**2012**

### Ficha Catalográfica

Elaborada Pelo Serviço Técnico de Biblioteca e Documentação  
Faculdade de Ciências Farmacêuticas  
UNESP – Campus de Araraquara

**S371s** Schneider, Valéria Cristina  
Síndrome de *Burnout* e alcoolismo em funcionários de penitenciárias do  
Município de Itirapina-SP / Valéria Cristina Schneider. -- Araraquara, 2012.  
66 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista. “Júlio de Mesquita  
Filho”. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Programa de Pós Graduação em  
Alimentos e Nutrição.

Orientador: Juliana Alvares Duarte Bonini Campos

1. Esgotamento profissional. 2. Alcoolismo. 3. Saúde ocupacional. 4. Prisões.  
I. Campos, Juliana Alvares Duarte Bonini, orient. II. Título.

**CAPES: 50700006**

## DEDICATÓRIA

A Deus, que guiou os meus passos, caminhou ao meu lado e por diversas vezes carregou-me no colo.

Com imenso carinho dedico este meu trabalho à minha família, meus pais Cleide e Alécio, que me guiaram pelos bons caminhos da vida.

Com satisfação, dedico também, ao meu marido Alex, por todo amor, compreensão e pela companhia ao longo da trajetória que me levou à concretização deste sonho, ajudando-me em todos os momentos, oferecendo força e apoio incondicional.

E como não poderia deixar de citar, ao meu filho Octávio, puro amor da minha alma, fonte de toda força e vontade que carrego comigo ao despertar de cada manhã.

As minha amigas de pós-graduação Daniele Maffei, Corina Dias do Prado, Jacqueline Queiroz da Silveira, Valdete Regina Guandalini e Flávia Santos que compartilharam comigo os sorrisos, as alegrias e também as dificuldades.

Obrigado a todos aqueles que em algum momento cruzaram meu caminho, trazendo-me ensinamentos e experiência de vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), pelo auxílio concedido para realização deste estudo (Processo: 2010/18282-4).

Meus sinceros agradecimentos à minha orientadora Profa. Dra. Juliana, por quem nutro grande admiração, obrigada pela dedicação, compreensão e pelos ensinamentos, além do apoio nos momentos mais difíceis deste caminhar.

Agradeço as Penitenciárias, Dr. Antônio de Queiroz Filho e João Batista de Arruda Sampaio, pela autorização concedida para realização dessa pesquisa e a seus funcionários por sua gentil participação.

Aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da UNESP, pelos conhecimentos compartilhados.

Aos funcionários do Programa de Pós-Graduação, pela disponibilidade e compreensão.

## **SONHE**

Sonhe com aquilo que você quiser.  
Seja o que você quer ser,  
porque você possui apenas uma vida  
e nela só se tem uma chance  
de fazer aquilo que se quer.

Tenha felicidade bastante para fazê-la doce.  
Dificuldades para fazê-la forte.  
Tristeza para fazê-la humana.  
E esperança suficiente para fazê-la feliz.

As pessoas mais felizes  
não têm as melhores coisas.  
Elas sabem fazer o melhor  
das oportunidades que aparecem  
em seus caminhos.

A felicidade aparece para aqueles que choram.  
Para aqueles que se machucam.  
Para aqueles que buscam e tentam sempre.  
E para aqueles que reconhecem  
a importância das pessoas que passam por suas vidas.

O futuro mais brilhante  
é baseado num passado intensamente vivido.  
Você só terá sucesso na vida  
quando perdoar os erros  
e as decepções do passado.

A vida é curta, mas as emoções que podemos deixar  
duram uma eternidade.  
A vida não é de se brincar  
porque um belo dia se morre.

***Clarice Lispector***

## SUMÁRIO

Lista de Abreviaturas e Siglas.....	6
Resumo.....	7
Abstract.....	8
Introdução.....	10
Objetivos.....	13
Capítulos.....	15
Capítulo 1 – Síndrome de <i>Burnout</i> e o Consumo de Álcool.....	16
Capítulo 2 – Síndrome de <i>Burnout</i> e o Consumo de Álcool em funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP.....	41
Referências.....	61
Anexos.....	64

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas
AEVP	Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária
AFC	Análise Fatorial Confirmatória
ASP	Agente de Segurança Penitenciária
AUDIT	Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool
BM	Inventário de Mensuração de <i>Burnout</i>
CBI	Inventário de <i>Burnout</i> de Copenhagen
CFI:	<i>Confirmatory Fit Index</i>
DP	Desvio Padrão
GFI	<i>Goodness of Fit Index</i>
IC	Intervalo de Confiança
MBI	Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Maslach</i>
MBI-ES	Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Maslach</i> – <i>Educators Survey</i> (Professores)
MBI-GS	Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Maslach</i> – <i>General Survey</i> (População em Geral)
MBI-HSS	Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Maslach</i> – <i>Human Services Survey</i> (Serviços Humanos)
MBI-SS	Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Maslach</i> – <i>Student Survey</i> (Estudantes)
OLB	Inventário de <i>Burnout</i> de Oldenburg
OMS	Organização Mundial de Saúde
OR	Indicadores <i>Odds Ratio</i>
PI	Penitenciária I (Dr. Antônio de Queiroz Filho)
PII	Penitenciária II (João Batista de Arruda Sampaio)
RMSEA	<i>Root Mean square Error of Approximation</i>
TR	Taxa de Resposta
$\chi^2$	Qui-Quadrado
$\chi^2/gl$	Razão Qui-Quadrado e Graus de Liberdade



## RESUMO

As peculiaridades laborais e os estressores vividos por indivíduos que trabalham em um ambiente prisional aumentam sua susceptibilidade desenvolvimento de transtornos psíquicos decorrentes do estresse crônico. Diante disto, realizou-se este estudo com o objetivo de identificar o padrão de consumo de álcool e sua relação com a Síndrome de *Burnout* e com os fatores sociodemográficos em funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP. O estudo foi apresentado em dois capítulos. No primeiro capítulo realizou-se uma revisão de literatura com consulta as bases de dados Pubmed e Bireme com a finalidade de identificar a associação entre a Síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool. O segundo capítulo foi realizado com o objetivo de identificar o padrão de consumo do álcool e sua associação com as dimensões da Síndrome de *Burnout* e variáveis sociodemográficas e laborais em funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP. Adotou-se delineamento amostral não-probabilístico por conveniência. Para identificação dos transtornos devido ao uso do álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso de Álcool (AUDIT) e para a Síndrome de *Burnout* o Inventário de *Burnout* de *Maslach – General Survey*, (MBI-GS). Participaram do estudo 336 funcionários, com média de idade de 40,2 (DP=8,8 anos), sendo 81,0% do sexo masculino. Dos participantes, 78,6% (IC<sub>95%</sub>=74,2-82,9%) relataram consumir bebidas alcoólicas, sendo que, 22,32% (IC<sub>95%</sub>=17,9-26,8%) apresentaram padrão de consumo de beber de risco. Observaram-se maiores escores médios de Exaustão e Descrença e menor de Realização Profissional entre os indivíduos que relataram consumir bebidas alcoólicas ( $p < 0,001$ ). O consumo alcoólico foi maior entre os indivíduos do sexo masculino ( $p < 0,001$ ), que não residem na mesma cidade que trabalham ( $p = 0,037$ ), da unidade prisional PII ( $p = 0,049$ ), da categoria profissional Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária ( $p = 0,012$ ), com carga horária 12h/36h de descanso ( $p = 0,049$ ), que não possuem práticas religiosas ( $p < 0,001$ ) e fumantes ( $p = 0,001$ ). Verificou-se alta prevalência de consumo de bebidas alcoólicas entre os funcionários de penitenciárias e relação significativa com as dimensões da Síndrome de *Burnout* e variáveis sociodemográficas e laborais.

**Palavras-chave:** Esgotamento Profissional, Alcoolismo, Saúde Ocupacional, Transtornos Relacionados ao Uso do Álcool, Prisões.

## **ABSTRACT**

The peculiarities of work-related stress experienced by individuals who work in a prison environment increase their susceptibility to develop psychological disorders as a result from chronic stress. Given this information, this study was carried out in order to identify alcohol consumption patterns and its relationship with the Burnout Syndrome and with the sociodemographic factors for the employees of the county penitentiary facility in Itirapina-SP, Brazil. The study is presented in two chapters. The first chapter covers a literature review consulting the databases Pubmed and Bireme in order to identify the association between the Burnout Syndrome and alcohol consumption. The second chapter identifies the pattern of alcohol consumption and its association with the Burnout Syndrome dimensions and the sociodemographic and work variables for the workers of the municipal penitentiary in Itirapina-SP, Brazil. The non-probabilistic sampling design was adopted for the sake of convenience. To identify the alcohol-related disorders the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) was used and for the Burnout Syndrome the Maslach Burnout Inventory – General Survey, (MBI-GS) was used. The study included 336 employees, average age of 40.2 (S.D.=8.8 years), of which 81.0% are male participants. Of the participants, 78.6% (IC<sub>95%</sub>=74.2-82.9%) reported consuming alcohol, whereas 22.32%, (IC<sub>95%</sub>=17.9-26.8%) showed risk drinking patterns. among the individuals who reported drinking alcohol ( $p < 0.001$ ), higher mean scores were observed for Exhaustion and Doubt and lower scores for Professional Achievement. Alcohol consumption was higher among the males ( $p < 0.001$ ) that do not live in the city where they work ( $p=0.037$ ), the prison unit PII ( $p=0.049$ ), the professional Penitentiary Surveillance and Escort Agents category ( $p= 0.012$ ), with 12h workload and 36h rest ( $p=0.049$ ), with no religious practices ( $p<0.001$ ) and smokers ( $p=0.001$ ). There was a high prevalence of alcohol consumption among the penitentiary workers and a significant relationship with the Burnout Syndrome dimensions and sociodemographic and work variables.

**Keywords:** Professional Burnout, Alcoholism, Occupational Health Related Disorders Alcohol, Prisons.

## INTRODUÇÃO

O esgotamento físico e psíquico proveniente do estresse ocupacional em virtude das demandas crescentes, tem se tornado cada vez mais comum nos dias atuais. Quando os estressores laborais excedem a capacidade de enfrentamento dos indivíduos, seja pela fragilidade emocional ou pela vulnerabilidade pessoal, esses podem acarretar manifestações psicossomáticas, entre as quais pode-se citar a Síndrome de *Burnout* (MASLACH; SCHAUFELLI; LEITER, 2001; FARAGHER; CASS; COOPER, 2005; SCHAUFELI, 2006; AHOLA; HAKANEN, 2007; CARMO; AFONSO, 2010).

De acordo com a perspectiva de Maslach e Jackson (1981), o *Burnout* é uma síndrome composta por três dimensões, sendo Exaustão Emocional, Descrença e Reduzida Realização Profissional (MASLACH; JACKSON, 1981; MASLACH, 2003; SCHAUFELI, LEITER; MASLACH, 2009), que pode acarretar prejuízos físicos e sociais aos seus portadores. Outro aspecto a ser considerado é a possibilidade de adoção de hábitos deletérios à saúde, como estratégia de enfrentamento da síndrome ou a seus sintomas (MASLACH; SCHAUFELLI, 1993; BURKE, 1994; KASH et al., 2000; COOPER; DEWE; O'DRISCOLL, 2001; AHOLA et al., 2006). Entre esses hábitos, a literatura cita o aumento do consumo de álcool (FRONE, 1999; COOPER; DEWE; O'DRISCOLL, 2001; PINES; KEINAN, 2005; CHEN; CUNRADI, 2008). Maslach (2003) alega que os problemas psíquicos provenientes do *Burnout* podem ter influência positiva no aumento do consumo do álcool, assim como sua dependência.

O desenvolvimento de transtornos referentes ao uso do álcool pode ser agravado diante das condições adversas de trabalho em profissões com altas exigências emocionais e psíquicas. Algumas profissões podem ser consideradas potencialmente suscetíveis ao desenvolvimento dos sintomas oriundos do *Burnout*, como por exemplo os trabalhadores de unidades prisionais (BURKE, 1994; CRUM et al, 1995; MORGAN; VAN HAVEREN; PEARSON, 2002; SOTOMAYOR; POMBAR, 2005; XANTHAKIS, 2009; CARMO; AFONSO, 2010).

Schaufeli e Peeters (2000) e Morgan, Van Haveren e Pearson (2002), verificaram a existência de *Burnout* em funcionários de penitenciárias, e atribuíram este fato às particularidades inerentes ao ambiente laboral.

Frente à relevância da Síndrome de *Burnout* no contexto prisional e a possibilidade de aumento no consumo de álcool como estratégia de enfrentamento de seus sintomas, realizou-se este estudo composto por dois capítulos.

O primeiro capítulo “Síndrome de *Burnout* e o Consumo de Álcool”, trata-se de uma revisão de literatura e o segundo capítulo “Síndrome de *Burnout* e consumo de álcool em funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP”, trata-se de um estudo transversal cujo objetivo foi identificar o padrão de consumo do álcool e sua associação com as dimensões da Síndrome de *Burnout* e com variáveis sócio-demográficas e laborais entre funcionários de penitenciárias no município de Itirapina-SP.

## **OBJETIVOS**

Apresentar revisão de literatura descrevendo a relação existente entre a Síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool.

Identificar o padrão de consumo de álcool e sua relação com as dimensões da Síndrome de *Burnout* e com as variáveis sócio-demográficas e laborais entre funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP.

## CAPÍTULO 1

---

### Síndrome de *Burnout* e o Consumo de Álcool

**Síndrome de *Burnout* e o Consumo de Álcool\*\*\***

**Burnout Syndrome and Alcohol Consumption**

Valéria Cristina Schneider\*

Juliana Alvares Duarte Bonini Campos\*\*

\* Aluna do curso de Pós-graduação em Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências

Farmacêuticas, Araraquara – UNESP

\*\* Profa. Dra. do Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara

– UNESP

\*\*\*Artigo enviado para publicação na Revista Psicologia: Organização e Trabalho. ISSN 1984-

6657, Brasília, Brasil.

Endereço para contato:

Profa. Dra. Juliana Álvares Duarte Bonini Campos - Departamento de Odontologia Social,

Faculdade de Odontologia, UNESP – Universidade Estadual Paulista, Rua Humaitá, 1680,

14801-903, Araraquara - SP, Brasil. E-mail: [jucampos@foar.unesp.br](mailto:jucampos@foar.unesp.br). Fone:

16.33016358/16.33016343

Valéria Cristina Schneider - Departamento de Alimentos e Nutrição, Faculdade de Ciências

Farmacêuticas, UNESP – Universidade Estadual Paulista, Rodovia Araraquara-Jaú, km 1, CP

502, 14801-902, Araraquara - SP, Brasil. E-mail: [vs.nutri09@gmail.com](mailto:vs.nutri09@gmail.com) Fone: 16.33016900



## **Síndrome de *Burnout* e o Consumo de Álcool**

### **Burnout Syndrome and Alcohol Consumption**

#### **Resumo**

A dificuldade de lidar com o estresse ocupacional crônico pode aumentar o risco dos indivíduos desenvolverem determinados transtornos psicossociais, acarretando prejuízos físicos e sociais aos seus portadores, seja pela fragilidade emocional ou pela vulnerabilidade pessoal, fato que tem se tornado cada vez mais comum nos dias atuais. Entre estes transtornos, encontra-se a Síndrome de *Burnout*, um construto tridimensional composto por Exaustão Emocional, Descrença e reduzida Realização Profissional. A literatura apresenta diversos estudos relatando que o consumo de bebidas alcoólicas tem sido utilizado como estratégia de enfrentamento dos sintomas decorrente do *Burnout* e que tem se tornado um meio regular e alternativo de lidar com as emoções ou pensamentos negativos resultantes dos ambientes ocupacionais. Assim, realizou-se estudo de revisão de literatura com consulta às bases de dados Pubmed e Bireme utilizando os descritores Esgotamento Profissional, Saúde Ocupacional, Transtornos Relacionados ao Uso do Álcool. O período de busca foi de 1981 a 2011.

**Palavras-chave:** Esgotamento Profissional, Alcoolismo, Saúde Ocupacional, Transtornos Relacionados ao Uso do Álcool.

#### **Abstract**

The difficulty of dealing with chronic occupational stress increases the risks of certain individuals to develop psychosocial disorders, causing them to experience physical and social suffering, either due to emotional fragility or due to personal vulnerability, a fact that has become increasingly common in the present days. The Burnout Syndrome is among these disorders; a

three-dimensional syndrome which is characterized by Emotional Exhaustion, Disbelief and reduced Professional Achievement. There are several studies in the literature which report that alcohol consumption has been used as a coping strategy for Burnout-related symptoms and which has become a common and alternate means for dealing with the negative emotions or thoughts that are a result of the occupational settings. Thus, a literature review study was conducted by consulting the Pubmed and Bireme using the keywords Professional Exhaustion (Burnout), Occupational Health, Alcohol Related Disorders. The research period was from 1981 to 2011.

**Keywords:** Professional Burnout, Alcoholism, Occupational Health, Alcohol Related Disorders.

## **Introdução**

A sociedade do século XXI caracteriza-se pelo aumento das exigências do mercado de trabalho, o que tem gerado grande desgaste físico e mental do trabalhador. A considerar que as atividades laborais exigem adaptações tanto à organização quanto às relações humanas, condições estressantes podem interferir nos níveis de satisfação no trabalho podendo ser diretamente prejudiciais à saúde ocupacional dos indivíduos (Kosowski, Griesbach, & Griesbach, 2011; Vasconcelos, 2001).

As pressões e tensões sofridas dentro do ambiente profissional podem ser fator importante para a degradação da saúde, desencadeamento de diversas patologias e aumento do consumo de álcool e outras drogas, além da exaustão, aumento do absenteísmo e afastamentos (Faragher, Cass, & Cooper, 2005; Gonzalez, Díaz & Santaolalla, 2010; Schaufeli, 1999).

Esses sinais negativos podem estar associados a um processo de estresse laboral, culminando em esgotamento físico e emocional do trabalhador (Borges, Argolo, Pereira, Machado & Silva, 2002). Em uma meta-análise com aproximadamente 500 estudos, Faragher et al. (2005), verificaram forte relação entre satisfação no trabalho e saúde mental. Assim, Soares

(2008), ressalta que a razão trabalho/trabalhador deve possuir uma relação equilibrada, para a manutenção do bem estar físico e emocional, satisfação e realização pessoal dos indivíduos a fim de se prevenir o aparecimento de diversos distúrbios de ordem psíquica.

As doenças relacionadas ao trabalho representam, atualmente, grande preocupação na área da saúde. O estresse crônico gerado pelo ambiente de trabalho, quando não enfrentado de maneira adequada, pode prejudicar o desempenho do trabalhador reduzindo sua capacidade física e cognitiva, além de resultar na Síndrome de *Burnout* (Halbesleben & Buckley, 2004; Pines & Keinan, 2005).

De acordo com Maslach e Jackson (1981), o *Burnout* é composto por três aspectos centrais, exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho.

Como um processo de enfrentamento dos sintomas oriundos do *Burnout*, indivíduos mais vulneráveis a emoções negativas são atraídos a um aumento no consumo de bebidas alcoólicas e podem fazer uso também de outras drogas ilícitas (Chen & Cunradi, 2008; Maslach & Schaufeli, 1993; Poncet, et al., 2007). O aumento no consumo de bebidas alcoólicas em resposta aos níveis elevados de estresse tem sido relatado na literatura como estratégia de enfrentamento (Cunradi, Greiner, Ragland, & Fisher, 2003; Ferrier-Auerbach, et al., 2009; Hiro, Kawakami, Tanaka, & Nakamura, 2007) e tem despertado a preocupação dos estudiosos.

Deste modo, realizou-se este trabalho com o objetivo de apresentar uma revisão de literatura apontando a relação entre a Síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool.

## **Métodos**

Trata-se de revisão de literatura. Realizou-se consulta às bases de dados Pubmed e Bireme. Como descritores foram utilizados “Esgotamento Profissional”, “Alcoolismo”,

“Transtornos relacionados ao uso de álcool” e “Saúde do Trabalhador” na língua portuguesa e inglesa. O período de busca foi de 1981 a 2011.

## **Revisão de Literatura**

### **Estresse**

O estresse é considerado uma reação adaptativa do organismo. Diante da grande diversidade de reações orgânicas a ele relacionadas, quando as causas ou intensidade do agente estressor são prolongadas, ocorre uma diminuição nos mecanismos pessoais de enfrentamento ocasionando um comprometimento do organismo que pode resultar no desenvolvimento de patologias associadas ou não a este estado de tensão (Murta & Tróccoli, 2004; Zanelato, 2008).

O estresse é um processo progressivo com uma reação psicofisiológica complexa, ao qual envolve grandes mudanças no equilíbrio interno do organismo e para sua compreensão, são necessários quatro pressupostos essenciais, sendo a identificação dos estressores internos e externos, a percepção do indivíduo de que se encontra frente ao estressor, a capacidade de elaboração de estratégias de enfrentamento e o conhecimento dos efeitos emocionais e físicos de sua ocorrência (Lima, 2004).

Entre os efeitos negativos relacionados ao estresse pode-se citar a fadiga, insônia, dores musculares, sudorese, distúrbios gastrointestinais e metabólicos, ansiedade, angústia e pânico, que podem ser desencadeados por diversas situações como trabalho excessivo, pressão e exigências ocupacionais constantes. Entretanto, cabe enfatizar que esses efeitos serão sentidos apenas nos indivíduos que apresentam inadequada capacidade em atender as exigências relacionadas ao estressor (Greenberg, 2002; Lipp & Tanganelli, 2002).

Johnson, Cooper, Cartwright, Donald e Taylor (2005), ressaltam que essa capacidade individual está relacionada a fatores como à personalidade, mecanismos próprios de enfrentamento e apoio psicossocial. Contudo, alegam ainda, que indivíduos que trabalham em ambientes de alto risco terão maior probabilidade aos efeitos negativos do estresse.

### **Estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout***

O comportamento humano é influenciado pelo trabalho, o qual é fator de formação de identidade e inserção social, capaz de gerar diferentes graus de motivação, dependendo da forma, ambiente e condição ao qual é desenvolvido (Abreu, Stoll, Ramos, Baungardt, & Kristensen, 2002; Lautert, Chaves & Moura, 1999; Michinov, 2005).

O interesse dos estudos científicos pelo estresse ocupacional não é recente sendo classificado como um fenômeno universal, que atinge trabalhadores em diferentes profissões (Hicks, Bahr, & Fujiwara, 2010). Na última década houve um crescente aumento nas pesquisas a fim de tentar identificar a natureza do estresse ocupacional e suas consequências para o trabalhador (Hespanhol, 2005; Maslach & Leiter, 2005; Roohi & Hayee, 2010; Tsai, Huang & Chan, 2009).

Evidências empíricas foram encontradas para os efeitos negativos do estresse ocupacional sobre a saúde física e psicológica. Tai, Bame e Robinson (1998), alegaram que no momento em que o estresse relacionado ao trabalho passa a ser crônico e há um comprometimento no desempenho do indivíduo em outros ambientes, como o social e o familiar, isto pode acarretar sentimentos negativos e de frustrações, chegando ao ápice do indivíduo abandonar a profissão. Yang, Ge, Hu, Chi e Wang (2009), relacionaram o estresse crônico no trabalho com o aumento de síndromes somáticas e mentais, como o cansaço excessivo e a exaustão.

Uma das muitas propostas para esclarecer as razões do estresse ocupacional seria a crescente competição individual no ambiente de trabalho, esta constatação poderia ocasionar um processo de perturbação adaptativa diante das solicitações do meio (Byrne, 2002; Ladeira, 1996), alterando a percepção do indivíduo frente às suas responsabilidades (Lipp & Tanganelli, 2002; Paschoal & Tamayo, 2005). Este fato, quando cronificado, poderia desencadear o surgimento da chamada Síndrome de *Burnout* (Quiceno & Alpi, 2007).

Ao contrário de reações de estresse agudo, que se desenvolvem em respostas críticas específicas, a Síndrome de *Burnout* é uma reação cumulativa, podendo ser estável ao longo do tempo. A síndrome não deve ser confundida com estresse, pois se relaciona ao estresse ocupacional permanente, crônico e não tratado, que pode conduzir aos sentimentos de descrença e reduzida realização profissional, cansaço físico e emocional (Bruce, 2009; Pines & Keinan, 2005). Outras características próprias são as atitudes e comportamentos negativos em face às adversidades (Benevides-Pereira, 2002; Schaufeli, 2006).

A utilização do termo *Burnout*, surgiu nos Estados Unidos na década de 1970 com o intuito de explicar o processo de deterioração nos cuidados e atenção prestados por trabalhadores, frente à necessidade de contato direto com o ser humano (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Schaufeli, 2006).

As pesquisas sobre Síndrome *Burnout* tiveram início com Freudenberger, médico psiquiatra que escreveu alguns artigos alertando sobre os problemas ao quais os profissionais estão expostos em sua vida ocupacional, principalmente quando em contato direto com outras pessoas (Maslach & Schaufeli, 1993; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Recentemente, a Síndrome de *Burnout* tem sido caracterizada como fenômeno psicossocial (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Pines & Keinan, 2005) e a definição mais aceita no meio científico é fundamentada na perspectiva social-psicológica de Maslach e Jackson

(1981), que descreveram a síndrome como uma reação à tensão emocional crônica advinda do ambiente de trabalho.

Papovic (2009) alega que a Síndrome de *Burnout* é uma das consequências mais desfavoráveis do estresse e algumas de suas principais características são o perfeccionismo, a idealização em ajudar outras pessoas, a incapacidade de recusa ao trabalho, à criação de expectativas frente às atividades desenvolvidas e quando não correspondidos, todos esses sintomas levam a um isolamento profissional, apatia e sentimentos de baixa realização profissional.

Para Maslach e Jackson (1981), a Síndrome de *Burnout* é um construto tridimensional, composto por “Exaustão Emocional”, caracterizada por falta de energia, sensação de esgotamento nos trabalhadores, “Descrença”, caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional e distanciamento e “Diminuição da Realização Pessoal no Trabalho”, caracterizada pela tendência do trabalhador se auto-avaliar de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, com declínio no sentimento de competência e êxito (Carlotto & Palazzo, 2006; Maslach & Jackson, 1981; Schaufeli, 2006).

O processo evolutivo do *Burnout* gera algumas controvérsias. Gil-Monte e Pieró (1997) alegam que a síndrome tem início com o desenvolvimento de sentimentos de reduzida realização profissional, juntamente com sentimentos de esgotamento emocional seguida por sentimentos de descrença. Kristensen, Borritz, Villadsen e Christensen (2005) e Michinov (2005) acreditam que o núcleo central do *Burnout* é a exaustão emocional.

Segundo Weber e Jaekel-Reinhard (2000), a exaustão emocional, a reduzida realização profissional e a descrença são os elementos determinantes da Síndrome de *Burnout*, mas que não necessariamente ocorrem em uma ordem exata. Para Ruiz e Ríos (2004), o *Burnout* se desenvolve sequencialmente e as três dimensões devem ser consideradas.

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), descrevem que das três dimensões do *Burnout*, a exaustão é a manifestação central mais evidente e complexa, no entanto, não significa que apesar de ser uma condição necessária, ela seja suficiente. Para os autores, a descrença é outro componente chave do processo do *Burnout*, uma vez que os indivíduos exaustos e desanimados, criam um distanciamento cognitivo por meio da indiferença e atitudes cínicas como forma de lidar com a sobrecarga de trabalho.

O instrumento mais utilizado para a avaliação da Síndrome de *Burnout* é o Inventário de *Burnout* de Maslach (MBI), proposto por Maslach e Jackson (1981), composto por três dimensões, exaustão emocional, descrença e realização profissional. O MBI foi desenvolvido originalmente para ser utilizado em profissionais de serviços humanos (Cordes & Dougherty, 1993; Leiter & Schaufeli, 1996; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Após o interesse da comunidade científica no inventário, outras versões do MBI foram desenvolvidas. O MBI-*Human Services Survey* (MBI-HSS) deve ser empregado quando da avaliação de profissionais de serviços humanos, o MBI-*Educators Survey* (MBI-ES) para professores, o MBI-*General Survey* (MBI-GS) quando da investigação da síndrome em indivíduos com diferentes características ocupacionais e o MBI-*Student Survey* (MBI-SS) quando da avaliação de estudantes.

Cada uma das versões possui particularidades e diferentes números de itens, entretanto, todas preservam as três subescalas relacionadas ao *Burnout* (Leiter & Schaufeli, 1996; Maslach, Jackson, & Leiter, 1997; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Além do MBI, outros instrumentos foram propostos como o Inventário de *Burnout* de Oldenburg (OLBI) (Halbesleben & Demerouti, 2005), o Inventário de *Burnout* de Copenhagen (CBI) (Kristensen et al., 2005) e o Inventário de Mensuração de *Burnout* (BM) (Pines & Aronson, 1981).



Atualmente, vários pesquisadores tem investigado a prevalência do *Burnout* em diversas profissões como advogados (Tsai, Huang, & Chan, 2009), professores (Carlotto & Palazzo, 2006), dentistas (Campos, Trotta, Bonafé, & Maroco, 2010), estudantes (Campos, Zucoloto, Bonafé, Jordani, & Maroco, 2011) e agentes de segurança penitenciários (Cieslak, Korczynska, Strelau, & Kaczmarek, 2008).

### **Síndrome de *Burnout* e o Consumo de Álcool**

Estudos na literatura (Kash, et al., 2000; Nowack & Pentkowski, 1994) têm apontado o consumo de bebidas alcoólicas como uma estratégia de enfrentamento adotada por portadores da Síndrome de *Burnout*. Frone (1999) destaca que o consumo de álcool tem se tornado um meio regular e alternativo de lidar com as emoções ou pensamentos negativos resultantes dos ambientes ocupacionais. Entretanto, Rhem, Gmel, Sempos e Trevisan (2003) e Carlini (2006), destacam que o consumo frequente e exarcebado de álcool pode gerar dependência química e afetar a saúde e a vida pessoal dos indivíduos. Para Maslach (2003), alguns problemas psicossomáticos podem ser oriundos do *Burnout*, onde uma série de eventos, como a exaustão emocional e física, abrem caminho para o consumo e a dependência alcoólica.

Diante destes fatos, estudos têm sido conduzidos com o intuito de elucidar a relação entre as dimensões da Síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool.

No estudo de Kandolin (1993) conduzido com a participação de profissionais de enfermagem da área de saúde mental de hospitais finlandeses, a utilização do álcool como estratégia de enfrentamento esteve positivamente correlacionada com a exaustão emocional e a descrença em ambos os sexos e negativamente correlacionada com realização profissional nos profissionais do sexo feminino.

Nowack e Pentkowski (1994) investigaram a relação entre estresse, *Burnout* e qualidade de vida em 879 profissionais femininas de saúde bucal nos Estados Unidos, encontraram maior consumo de substâncias como álcool, cigarro e drogas ilícitas em mulheres com maiores níveis de descrença. Verificaram ainda, que o álcool foi utilizado como estratégia de enfrentamento para os problemas ocupacionais.

Burke (1994) realizou um estudo com o objetivo de desenvolver um modelo preditivo para explicar as atitudes no trabalho e o bem estar físico e emocional, em uma amostra de 828 policiais canadenses. Entre as variáveis significativas, foi verificado que a quantidade de trabalho esteve positivamente correlacionada com o consumo de álcool e medicação. Além disso, verificou-se que os policiais que usam o álcool e outras drogas como estratégias de enfrentamento da exaustão frente ao trabalho, apresentavam maiores sintomas psicossomáticos.

Crum, Muntaner, Eaton e Anthony (1995) encontraram um alto risco de desenvolvimento de transtornos devido ao uso do álcool em homens que ocupavam profissões com alto nível de exigência ocupacional e alta demanda psicológica, quando comparados com aqueles em ocupações de baixa exigência.

Juntunen et al. (1998) investigaram 3.496 médicos finlandeses com o objetivo de obter dados sobre estresse, *Burnout* e hábitos de consumo de álcool. Verificaram uma associação positiva entre o consumo de álcool, insatisfação pessoal e exaustão e negativa com realização pessoal, sendo claro os efeitos negativos do álcool sobre a saúde e a vida ocupacional.

Carson et al. (1999) analisaram o acometimento pela Síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool em uma amostra de 648 enfermeiros de hospitais psiquiátricos na Inglaterra. A população foi dividida em dois grupos, profissionais com altos níveis de *Burnout* e profissionais com baixos níveis de *Burnout*. Os pesquisadores verificaram que 45,9% dos indivíduos com altos

níveis de *Burnout* relataram consumir o álcool diariamente, enquanto no grupo que apresentou baixos níveis de *Burnout*, essa prevalência foi de 12,3%.

Kash et al. (2000) avaliaram um grupo de 261 indivíduos, auxiliares administrativos, médicos e enfermeiros de um hospital oncológico em Manhattan, Estados Unidos, com o intuito de identificar os fatores e as consequências do *Burnout*. Constataram níveis elevados de exaustão emocional e despersonalização entre os profissionais. Uma das estratégias mais utilizadas pelos participantes com método de enfrentamento foi o consumo de álcool e cigarros.

Gorter, Eijkman e Hoogstraten (2000) avaliaram 735 dentistas holandeses com o intuito de descrever a relação do *Burnout* com hábitos considerados prejudiciais à saúde. Os autores constataram maior consumo de álcool nos profissionais com nível elevado de *Burnout*.

Shanafelt, Bradley, Wripf e Back (2002) realizaram um trabalho com o objetivo de estimar a prevalência de *Burnout* em 115 médicos do programa de residência do Hospital da Universidade de Washington, Estados Unidos. Dos profissionais, 76% apresentaram quadro típico de *Burnout*, mas não foi verificada relação significativa com o consumo de álcool.

Cunradi et al. (2003) avaliaram a associação da Síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool em uma amostra de 993 operadores de trânsito urbano nos Estados Unidos. Os resultados encontrados sugerem que os trabalhadores com altos níveis de *Burnout* possuem risco elevados de apresentarem problemas com o consumo do álcool, particularmente a dependência. Os operadores de trânsito considerados mais jovens (25 a 34 anos) possuíam um risco seis vezes maior de dependência alcoólica quando comparados aos mais velhos (55 anos ou mais). A pesquisa constatou ainda, que os operadores de trânsito do sexo feminino possuíam maior pontuação de *Burnout*, entretanto, possuíam menor risco de dependência de consumo do álcool, quando comparados aos indivíduos do sexo masculino.

cgWinwood, Winefield e Lushington (2003) conduziram um trabalho com o objetivo de identificar o consumo de álcool e sua relação com o estresse, *Burnout* e características pessoais em 312 dentistas australianos. Foi verificado um alto consumo de bebidas alcoólicas e altos níveis de estresse e *Burnout*, principalmente entre os profissionais mais velhos. Entretanto, o estresse e o *Burnout*, isoladamente, não desempenharam um papel importante no nível de consumo alcoólico. Fatores pessoais, como antecedentes disfuncionais e baixa autoestima, foram os preditores mais importantes para o consumo de álcool.

Ahola et al. (2006) investigaram a relação entre o consumo de álcool e o *Burnout* em 3.276 trabalhadores finlandeses ativos de ambos os sexos. Os autores verificaram relação significativa entre a presença de *Burnout* e a dependência de álcool em ambos os sexos (feminino: OR=1,80, IC<sub>95%</sub>=1,35-2,40; masculino: OR=1,51, IC<sub>95%</sub>=1,27-1,78) e não significativa entre o *Burnout* e o alto consumo de álcool (feminino: OR=1,20, IC<sub>95%</sub>=0,85-1,70; masculino: OR=1,22, IC<sub>95%</sub>=1,00-1,49).

Cunradi, Chen e Lipton (2009) analisaram um grupo de 1.231 operadores de trânsito nos Estados Unidos, com o objetivo de estimar a contribuição dos fatores ocupacionais, o consumo de substâncias como o álcool e o cigarro no *Burnout*. Os autores verificaram que a quantidade e a frequência de consumo de álcool estiveram positivamente relacionadas ao *Burnout* ( $\beta=0,067$ ,  $p=0,008$ ), os indivíduos com níveis mais elevados de *Burnout* foram mais propensos a desenvolver problemas no trabalho e apresentar maior consumo de álcool. A personalidade também foi apontada como fator relacionado ao *Burnout* e ao consumo de álcool.

Pérez e Zurita (2010) realizaram uma pesquisa com 170 professores chilenos a fim de identificar variáveis associadas à Síndrome de *Burnout*. Foi verificado maior consumo de álcool e cigarros nos indivíduos com alto risco de *Burnout*. Os autores notaram relação positiva entre a quantidade de hábitos prejudiciais à saúde e o *Burnout*, o que foi considerado mecanismo de

enfrentamento utilizados pelos profissionais à fim de minimizar os efeitos do estresse ocupacional.

Com o intuito de investigar a associação entre o consumo de álcool, tabaco, exercícios físicos e alimentação e a Síndrome de *Burnout*, Moustou et al. (2010), conduziram um trabalho em 347 profissionais de um hospital do norte da Grécia. O *Burnout* esteve positivamente correlacionado com a frequência e a quantidade de álcool consumida. Observou-se ainda um impacto negativo do *Burnout* na alimentação e na realização de exercícios físicos. Outro aspecto ressaltado foi que quanto menor o apoio social que os trabalhadores recebiam, maior o consumo de álcool.

Dahlin, Nilsson, Stotzer e Runeson (2011) avaliaram 500 estudantes de medicina e 500 de administração em escolas de Estocolmo na Suécia com a finalidade de comparar os níveis de estresse e *Burnout*, além de hábitos como o consumo de álcool e sua relação com problemas de saúde mental como a depressão em ambos os grupos. Verificou-se que as variáveis do *Burnout*, Exaustão Emocional e Descrença, estiveram presentes em ambos os grupos. Os estudantes de administração obtiveram maior pontuação sobre as variáveis estresse e comportamentos psicossociais negativos. A depressão (OR=0,61, IC<sub>95%</sub>=0,37-0,98) e o uso nocivo do álcool (OR=0,55, IC<sub>95%</sub>=0,37-0,75) foram menores entre os estudantes de medicina, e o uso nocivo de álcool foi maior entre os estudantes do sexo masculino em ambos os grupos.

Sun, Fu, Chang e Wang (2011) avaliaram 1134 médicos em sete hospitais da China Medical University, dispersos por toda província de Liaoning, China. Os autores avaliaram os transtornos de ansiedade e seus fatores de risco, dentre eles o *Burnout* e o consumo de álcool. Encontraram escores significativamente mais elevados de descrença em médicos do sexo masculino ( $6,20 \pm 6,05$ ,  $r=0,49$ ) quando comparados com femininos ( $5,40 \pm 5,53$ ,  $r=0,51$ ), além de níveis significativamente mais altos de consumo de álcool, refeições irregulares e exercício

físico. Em ambos os sexos os transtornos de ansiedade foram significativamente correlacionados com satisfação no trabalho e com todas as escalas do *Burnout*. Verificaram ainda, que o estilo de vida foi correlacionado com o *Burnout*, especialmente problemas com sono e consumo de álcool.

### **Considerações Finais**

Paralelamente aos hábitos sociais, estilo de vida e características pessoais, a natureza e a organização ocupacional também podem refletir sobre os padrões de comportamento dos indivíduos (Marchand, 2008). Nas profissões que demandam alta carga emocional e psíquica, como policiais e agentes de segurança penitenciária e nas profissões de ajuda, como médicos, dentistas e advogados, os indivíduos tendem a ser mais vulneráveis ao *Burnout*. Este fato pode aumentar a propensão ao desenvolvimento de transtornos referentes ao uso do álcool (Balch, Freischlag, & Shanafelt, 2009; Crum et al., 1995; Tsai, Huang, & Chan, 2009).

O esgotamento dos recursos pessoais e sociais torna os indivíduos mais susceptíveis a desenvolver sintomas relacionados aos transtornos devido ao uso do álcool (Ahola, et al., 2006). Para Marchand (2008), problemas ocupacionais são agravantes que contribuem de forma inerente para o nível de ingestão de álcool.

O consumo exarcebado de álcool pode ser considerado como um método de esquiva emocional, podendo estar apoiado tanto na vulnerabilidade pessoal quanto nas características contextuais do ambiente ocupacional (Ahola, et al., 2006; Sayette, 1999). No entanto, a relação entre as características individuais, fatores ambientais e o consumo de álcool é complexa e norteadada por múltiplos fatores de ordem psicológica, social e fisiológica que devem ser considerados (Ahola, et al., 2006; Brady & Sonne, 1999).

A disparidade encontrada nos resultados apresentados na literatura, entre os estudos que buscam elucidar a relação *Burnout* e o consumo de álcool, pode ser atribuída fatores como as

características das amostras e os desenhos de estudo. Entretanto, parece ser considerável que indivíduos com níveis mais elevados de *Burnout* apresentem maior consumo de bebidas alcoólicas (Ahola, et al., 2006; Burke, 1994; Carson, et al., 1999; Crum et al., 1995; Cunradi et al., 2009; Cunradi et al., 2003; Dahlin et al., 2011; Gorter et al., 2000; Kandolin, 1993; Kash, et al., 2000; Moustou et al., 2010; Nowack & Pentkowski, 1994; Pérez & Zurita, 2010; Shanafelt et al., 2002; Sun et al., 2011; Winwood et al., 2003).

## Referências

- Abreu, K. L., Stoll, I., Ramos, L. S., Baungardt, R. A., & Kristensen, C. H. (2002). Estresse Ocupacional e Síndrome de Burnout no Exercício Profissional da Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(1), 22-29.
- Ahola, K., Honkonen, T., Pirkola, S., Isometsa, E., Kalimo, R., Nykyri, E., et al. (2006). Alcohol dependence in relation to burnout among the Finnish working population. *Addiction*, 101(10), 1438-1443.
- Balch, C. M., Freischlag, J. A., & Shanafelt, T. D. (2009). Stress and Burnout Among Surgeons - Understanding and Managing the Syndrome and Avoiding the Adverse Consequences. *Archives of Surgery*, 144(4), 371-376.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador* (3ª ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Borges, L. O., Argolo, J. C. T., Pereira, A. L. S., Machado, E. A. P., & Silva, W. S. A. (2002). Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: um estudo comparativo em Hospitais Universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 189-200.
- Brady, K. T., & Sonne, S. C. (1999). The role of stress in alcohol use, alcoholism treatment, and relapse. *Alcohol Research & Health*, 23(4), 263-271.

- Bruce, S. P. (2009). Recognizing stress and avoiding burnout. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 1(1), 57-64.
- Burke, R. J. (1994). Stressful events, work-family conflict, coping, psychological burnout, and well-being among police officers. *Psychological Reports*, 75(2), 787-800.
- Byrne, D. G. (2002). Occupational stress, occupational structure and occupational morbidity. *International Congress Series*, 1241, 151-154.
- Campos, J. A. D. B., Trotta, O. S. T., Bonafé, F. S., S., & Maroco, J. (2010). Burnout em dentistas do serviço público: ter ou não ter, eis a questão! *Revista de Odontologia da Unesp*, 39(2), 109-114.
- Campos, J. A. D. B., Zucoloto, M. L., Bonafé, F. S., S., Jordani, P. C., & Maroco, J. (2011). Reliability and validity of self-reported burnout in college students: A cross randomized comparison of paper-and-pencil vs. online administration. *Computers in Human Behavior*, 27(5), 1875-1883.
- Carlini, E. A. (2006). Epidemiologia do uso do álcool no Brasil. *Arquivos Médicos ABC*, 31(2), 4-7.
- Carlotto, M. S., & Palazzo, L. S. (2006). Factors associated with burnout's syndrome: an epidemiological study of teachers. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 1017-1026.
- Carson, J., Maal, S., Roche, S., Fagin, L., Viliers, N., O'Malley, P., et al. (1999). Burnout in Mental Health Nurses: Much Ado About Nothing? *Stress Medicine*, 15(2), 127-134.
- Chen, M. J., & Cunradi, C. (2008). Job stress, burnout and substance use among urban transit operators: the potencial mediating role of coping behavior. *Work & Stress*, 22(4), 327-340.



- Cieslak, R., Korczynska, J., Strelau, J., & Kaczmarek, M. (2008). Burnout predictors among prison officers: the moderating effect of temperamental endurance. *Personality and Individual Differences, 45*(7), 666-672.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *The Academy of Management Review, 18*(4), 621-656.
- Crum, R. M., Muntaner, C., Eaton, W. W., & Anthony, J. C. (1995). Occupational stress and the risk of alcohol abuse and dependence. *Alcohol Clinical and Experimental Resesarch, 19*(3), 647-655.
- Cunradi, C. B., Chen, M. J., & Lipton, R. (2009). Association of occupational and substance use factors with burnout among urban transit operators. *Journal Urban Health, 86*(4), 562-570.
- Cunradi, C. B., Greiner, B. A., Ragland, D. R., & Fisher, J. M. (2003). Burnout and alcohol problems among urban transit operators in San Francisco. *Addict Behaviors, 28*(1), 91-109.
- Dahlin, M., Nilsson, C., Stotzer, E., & Runeson, B. (2011). Mental distress, alcohol use and help-seeking among medical and business students: a cross-sectional comparative study. *BMC Medical Education, 11*(92), 1-8.
- Faragher, E. B., Cass, M., & Cooper, C. L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 62*(2), 105-112.
- Frone, M. R. (1999). Work stress and alcohol use. *Alcohol Research & Health, 23*(4), 284-291.
- Gil-Monte, P. R., & Pieró, J. M. S. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse* (1ª ed.). Madri: Sintesis.

- González, C. M. T., Díaz, M. J. F., & Santaolalla, R. C. (2010). Medición y prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) en la dirección escolar. *Revista de Educación*, 351, 361-383.
- Gorter, R. C., Eijkman, M. A. J., & Hoogstraten, J. (2000). Burnout and health among Dutch dentists. *European Journal of Oral Sciences*, 108(4), 261-267.
- Greenberg, J. S. (2002). *Administração do Estresse* (1ª ed.). São Paulo: Editora Manole.
- Halbesleben, J. R. B., & Buckley, M. R. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 30(6), 859-879.
- Halbesleben, J. R. B., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 18(3), 208-220.
- Hespanhol, A. (2005). Burnout e stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7(1-2), 153-162.
- Hicks, R. E., Bahr, M., & Fujiwara, D. (2010). The Occupational Stress Inventory-Revised: Confirmatory factor analysis of the original inter-correlation data set and model. *Personality and Individual Differences*, 48(3), 351-353.
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., & Taylor, P. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), 178-187.
- Juntunen, J., Asp, S., Olkinuora, M., Aarimaa, M., Strid, L., & Kauttu, K. (1988). Doctors' drinking habits and consumption of alcohol. *BMJ*, 297(6654), 951-954.
- Kandolin, I. (1993). Burnout of female and male nurses in shiftwork. *Ergonomics*, 36(1-3), 141-147.

- Kash, K. M., Holland, J. C., Breitbart, W., Berenson, S., Dougherty, J., Ouellette-Kobasa, S., et al. (2000). Stress and burnout in oncology. *Oncology (Williston Park)*, 14(11), 1621-1633.
- Kosowski, L., Griesbach, R. E. S., & Griesbach, D. Z. (2011). Qualidade de vida no trabalho no século XXI - QTV. *Revista Eletrônica-Administração e Ciências Contábeis*, 5, 1-11.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.
- Ladeira, M. B. (1996). O processo de stress ocupacional e a psicopatologia do trabalho. *Revista de Administração*, 31(1), 64-74.
- Lautert, L., Chaves, E. H. B., & Moura, G. M. S. S. (1999). O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 6(6), 415-425.
- Leiter, M. P., & Schaufeli, W. B. (1996). Consistency of the Burnout Construct Across Occupations. *Anxiety, Stress and Coping*, 9, 229-243.
- Lima, F. B. (2004). *Stress, qualidade de vida, prazer e sofrimento no trabalho de Call Center*. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica, Campinas.
- Lipp, M. E., & Tanganelli, M. S. (2002). Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(3), 537-554.
- Marchand, A. (2008). Alcohol use and misuse: what are the contributions of occupation and work organization conditions? *BMC Public Health*, 8, 333.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The Cost of Caring*. Cambridge: Malor Books.

- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory. In C. P. Zalaquett & R.J. Wood (Eds.), *Evaluating Stress A Book of Resources* (pp. 191-218): London: The Scarecrow Press.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2005). Stress and burnout: the critical research In C. L. Copper (Ed.), *Handbook of Stress Medicine and Health* (2<sup>a</sup> ed., pp. 156-172): CrcPress.
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). Historical and conceptual development of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional Burnout: recent developments in theory and research* (pp. 253-259). New York: Taylor & Francis.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol*, 52, 397-422.
- Michinov, N. (2005). Social comparison, perceived control and occupational burnout. *International Association for Applied Psychology*, 20(1), 99-118.
- Moustou, I., Panagopoulou, E., Montgomery, A. J., & Benos, A. (2010). Burnout predicts health behaviors in ambulance workers. *The Open Occupational Health & Safety Journal*, 2, 16-18.
- Murta, S. G., & Tróccoli, B. T. (2004). Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(1), 39-47.
- Nowack, K. M., & Pentkowski, A. M. (1994). Lifestyle habits, substance use and predictors of job burnout in professional working women. *Work & Stress*, 8(1), 19-35.
- Papovic, S. (2009). Professional burnout syndrome. *Materia Socio Medica*, 21(4), 213-215.
- Paschoal, T., & Tamayo, A. (2005). Impacto dos valores laborais e da interferência família-trabalho no estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 173-180.

- Pérez, M. R., & Zurita, R. Z. (2010). Variables organizacionales y psicosociales asociadas al síndrome de burnout en trabajadores del ámbito educacional. *Revista de la Universidad Boliviana*, 9(25), 515-534.
- Pines, A. M., & Aronson, E. (1981). *Burnout from tedium to personal growth*. New York: The Free Press.
- Pines, A. M., & Keinan, G. (2005). Stress and burnout: the significant difference. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 625-635.
- Poncet, M. C., Toullic, P., Papazian, L., Kentish-Barnes, N., Timsit, J. F., Pochard, F., et al. (2007). Burnout syndrome in critical care nursing staff. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 175(7), 698-704.
- Quiceno, J. M., & Alpi, S. V. (2007). Burnout "Síndrome de quemarse em el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125.
- Rhem, J., Gmel, G., Sempos, C. T., & Trevisan, M. (2003). Alcohol-related morbidity and mortality. *Alcohol Research & Health* 27(1), 39-51.
- Roohi, N., & Hayee, S. (2010). Work stress related physiological responses in professional bus drivers. *Acta Physiol Hung*, 97(4), 408-416.
- Ruiz, C. O., & Ríos, F. L. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.
- Sayette, M. A. (1999). Does drinking reduce stress? *Alcohol Research & Health*, 23(4), 250-255.
- Schaufeli, W. B. (1999). Evaluación de riesgos psicosociales y prevención del estrés laboral: algunas experiencias holandesas. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15(2), 147-171.
- Schaufeli, W. B. (2006). *Burnout* (2ª ed. Vol. 1). Kentucky, U.S.A.: Taylor & Francis Group.

- Shanafelt, T. D., Bradley, K. A., Wipf, J. E., & Back, A. L. (2002). Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Ann Intern Med*, 136(5), 358-367.
- Soares, A. S. (2008). *Mobbing: relações com a Síndrome de Burnout e a qualidade de vida dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande, MS*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande - MS.
- Sun, W., Fu, J., Chang, Y., & Wang, L. (2011). Epidemiological Study on Risk Factors for Anxiety Disorder among Chinese Doctors. *Journal Occupational Health*, 54(1), 1-8.
- Tai, T. W., Bame, S. I., & Robinson, C. D. (1998). Review of nursing turnover research, 1977-1996. *Social Science & Medicine*, 47(12), 1905-1924.
- Tsai, F. J., Huang, W. L., & Chan, C. C. (2009). Occupational stress and burnout of lawyers. *Journal Occupational Health*, 51(5), 443-450.
- Vasconcelos, A. F. (2001). Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. *Cadernos de Pesquisa em Administração*, 8(1), 23-35.
- Weber, A., & Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occupational Medicine*, 50(7), 512-517.
- Winwood, P. C., Winefield, A. H., & Lushington, K. (2003). The role of occupational stress in the maladaptive use of alcohol by dentists: a study of South Australian general dental practitioners. *Australian Dental Journal*, 48(2), 102-109.
- Yang, X., Ge, C., Hu, B., Chi, T., & Wang, L. (2009). Relationship between quality of life and occupational stress among teachers. *Public Health*, 123(11), 750-755.
- Zanelato, L. S. (2008). *Manejo de stress, coping e resiliência em motoristas de ônibus urbano*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual Paulista, Bauru-SP.

**Sobre os Autores**

Valéria Cristina Schneider, Mestranda em Ciências Nutricionais pela UNESP-Araraquara/SP, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Departamento de Alimentos e Nutrição, UNESP – Universidade Estadual Paulista, Rodovia Araraquara-Jaú, km 1, CP 502, 14801-902, Araraquara - SP, Brasil. E-mail: [vs.nutri09@gmail.com](mailto:vs.nutri09@gmail.com) Fone:16.33016900. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6534253554527408>

Profa. Dra. Juliana Álvares Duarte Bonini Campos – Professora Adjunto, Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia, UNESP – Universidade Estadual Paulista, Rua Humaitá, 1680, 14801-903, Araraquara - SP, Brasil. E-mail: [jucampos@foar.unesp.br](mailto:jucampos@foar.unesp.br). Fone: 16.33016358/16.33016343. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7167211040669505>

## **CAPÍTULO 2**

---

**Síndrome de *Burnout* e consumo de álcool em funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP**



## **Síndrome de *Burnout* e consumo de álcool em funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP**

### **Burnout syndrome and alcohol consumption in penitentiary staff of Itirapina-SP**

Valéria Cristina SCHNEIDER\*

João MAROCO\*\*

Juliana Alvares Duarte Bonini CAMPOS\*\*\*

\* Aluna do curso de pós-graduação em Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara – UNESP

\*\* Prof. Dr. do Departamento de Estatística e Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde, ISPA - Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.

\*\*\* Profa. Dra. Do Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP

#### **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi identificar o padrão de consumo do álcool e sua relação com as dimensões da Síndrome de *Burnout* e variáveis sociodemográficas e laborais em funcionários de penitenciárias do município de Itirapina-SP. Adotou-se delineamento amostral não-probabilístico. Para identificação dos transtornos devido ao uso do álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso de Álcool (AUDIT) e para a Síndrome de *Burnout* o Inventário de *Burnout* de Maslach – *General Survey*, (MBI-GS). Participaram do estudo 336 funcionários, com média de idade de 40,2±8,8 anos, sendo 81,0% do sexo masculino. Dos participantes, 78,6% (IC<sub>95%</sub> = 74,2-82,9%) relataram consumir bebidas alcoólicas, sendo que 22,3% (IC<sub>95%</sub> = 17,9-26,8) apresentaram padrão de consumo de beber de risco. Observou-se maiores escores médios de Exaustão e Descrença e menor de Realização Profissional entre os indivíduos que relataram consumir bebidas alcoólicas (p<0,001). O consumo alcoólico foi maior entre os indivíduos do sexo masculino ( $\chi^2=42,813$ , p=0,000), que não residem na mesma cidade que trabalham ( $\chi^2=6,571$ , p=0,037), da unidade prisional PII ( $\chi^2=5,952$ , p=0,049), da categoria profissional Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária ( $\chi^2=16,312$ , p=0,012), com carga horária 12h/36h de descanso ( $\chi^2=5,848$ , p=0,049), que não possuem práticas religiosas ( $\chi^2=29,524$ , p<0,001) e fumantes

( $\chi^2=13,980$ ,  $p=0,001$ ). Verificou-se alta prevalência de consumo de bebidas alcoólicas entre os funcionários de penitenciárias e relação significativa com as dimensões da Síndrome de *Burnout* e variáveis sociodemográficas e laborais

**Palavras-Chave:** Esgotamento Profissional; Alcoolismo; Penitenciárias, Saúde Ocupacional, Transtornos Relacionados ao Uso do Álcool.

## ABSTRACT

The objective of this study was to identify the rate of alcohol consumption and its relationship with the dimensions of burnout syndrome and sociodemographic and work variables in the municipal penitentiary staff in Itirapina-SP. The non-probabilistic sampling design was used. To identify the alcohol-related disorders, the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) was used, and the Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) was used for the Burnout Syndrome. The study included 336 employees, mean age of  $40.2\pm 8.8$  years, of which 81.0% were males. Of the participants, 78.6% (IC<sub>95%</sub> = 74.2 - 82.9%) reported consuming alcohol, and 22.3% (IC<sub>95%</sub> = 17.9-26.8) exhibited risk alcohol drinking rates. Higher mean scores for Exhaustion and Disbelief and lower scores for Professional Achievement were observed among individuals who reported consuming alcohol ( $p<0.001$ ). Alcohol consumption was higher among males ( $\chi^2=42.813$ ,  $p=0.000$ ), that do not reside in the city they work ( $\chi^2=6.571$ ,  $p=0.037$ ), the prison unit PII ( $\chi^2=5.952$ ,  $p=0.049$ ), the Escort Officer and Prison Surveillance professional category ( $\chi^2=16.312$ ,  $p=0.012$ ), work load ( $\chi^2=5.848$ ,  $p=0.049$ ), that have no religious practices ( $\chi^2=29.524$ ,  $p<0.001$ ) and smokers ( $\chi^2=13.980$ ,  $p=0.001$ ). There was high alcohol consumption prevalence among the penitentiary staff and significant relationship with the dimensions of Burnout Syndrome and sociodemographic and labor variables.

**Keywords:** Professional Burnout, Alcoholism, Prisons, Occupational Health, Alcohol Related Disorders.

## INTRODUÇÃO

Diante das particularidades e riscos inerentes à saúde física e mental dos indivíduos que trabalham em unidades prisionais, este ofício pode ser considerado

como um dos mais vulneráveis ao estresse ocupacional, tanto pela sobrecarga quanto pelas condições adversas de trabalho (SCHAUFELI; PEETERS, 2000; XANTHAKIS, 2009).

Os estressores ocupacionais intrínsecos e extrínsecos pertencentes a esta profissão, bem como a relação com o ambiente ocupacional, podem produzir efeitos deletérios sobre a saúde física e psíquica dos indivíduos que quando cronicado pode acarretar transtornos psicossociais, como por exemplo, a Síndrome de *Burnout* (MASLACH; LEITER, 2005; BRUCE, 2009).

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada por tensão emocional crônica em resposta a estressores interpessoais prolongados que acometem o indivíduo dentro do ambiente ocupacional (MASLACH; JACKSON, 1981; SCHAUFELI, 2006). De acordo com a proposta de Maslach e Jackson (1981), a Síndrome é composta por três dimensões, sendo, Exaustão Emocional, Descrença e reduzida Realização Profissional.

Estudos têm alertado que, muitas vezes, os indivíduos portadores de *Burnout* passam a adotar hábitos prejudiciais à saúde, como o consumo do álcool e outras drogas, como forma de enfrentamento da síndrome (AHOLA et al., 2006; CUNRADI; CHEN; LIPTON, 2009).

Diversas pesquisas, na literatura, apontam para uma significativa relação entre a Síndrome de *Burnout* e o aumento do consumo de álcool, os autores alegam que profissões com elevadas exigências emocionais e psíquicas, aliadas ao esgotamento de recursos pessoais, favorecem o abuso do consumo de substâncias ilícitas, dentre elas o álcool (CASTLE, 2008; BALCH; FREISCHLAG; SHANAFLET, 2009; ALARCON, 2011). Segundo Rojas, Chavarria e Valverde (2009), as consequências do aumento do consumo do álcool dentro do âmbito laboral, pode recair sobre o bem estar físico, psíquico e social dos indivíduos, resultando em prejuízos ocupacionais e diminuição da satisfação no trabalho.

Assim, realizou-se este estudo com o objetivo de identificar o padrão de consumo do álcool e sua associação com as dimensões da Síndrome de *Burnout* e com variáveis sócio-demográficas e laborais entre funcionários de penitenciárias no município de Itirapina-SP.

## CASUÍSTICA E MÉTODOS

### Desenho de Estudo

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal.

### Delineamento Amostral

Adotou-se delineamento amostral não-probabilístico. Foram convidados a participar do estudo todos os funcionários das penitenciárias “Dr. Antonio de Queiroz Filho” (PI) (n=241) e “João Batista de Arruda Sampaio” (PII) (n=290), localizadas no município de Itirapina (SP). Participaram do trabalho somente os indivíduos que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, totalizando 336 funcionários (Taxa de resposta – TR=63,3%) (PI: n=118, TR=49,0%; PII: n=218, TR=75,2%).

### Variáveis de Estudo

Para caracterização da amostra foram levantadas informações sócio-demográficas e laborais referentes à idade, sexo, residência, filhos, estado civil, escolaridade, nível econômico, categoria profissional, turno de trabalho, tempo de atividade profissional, carga horária, prática religiosa e esportiva, tabagismo, consumo de medicação devido a problemas ocupacionais.

O nível econômico dos participantes foi estimado a partir da utilização do Critério Brasil, proposto pela ABEP (2008).

Para avaliação da Síndrome de *Burnout*, utilizou-se o Inventário de *Burnout* de Maslach – *General Survey* (MBI-GS) e para estimar o padrão de consumo de álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (AUDIT) que serão descritos a seguir.

### Instrumentos de Medida

Para a identificação dos transtornos devido ao uso de álcool, utilizou-se a versão em português do AUDIT, validada por Méndez (1999). O AUDIT foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e é composto por 10 questões objetivas que

permitem respostas com pesos pré-estabelecidos de 0 a 4, segmentados em três dimensões (Frequência – questões de 1 a 3; Sintoma – questões de 4 a 6; Consequência – questões de 7 a 10). O somatório dos escores de cada questão indica a classificação de cada indivíduo frente ao consumo de bebidas alcoólicas (0=abstêmio, de 1 a 7=beber moderado, de 8 a 15=beber de risco, de 16 a 19=beber de alto risco e de 20 a 40=possível dependência de álcool) (BABOR et al., 2001).

Para avaliação da Síndrome de *Burnout* utilizou-se a versão em português do Inventário de *Burnout* de Maslach para a população em geral, MBI-GS, proposta por Papp (2007). Cabe esclarecer que a licença para uso do MBI-GS foi adquirida pelo segundo autor desse estudo. Trata-se de um questionário de autopreenchimento, com respostas em escala Likert de 7 pontos variando de 0 (nunca) a 6 (sempre) compostos por três dimensões, Exaustão Emocional (questões: 1, 2, 3, 4 e 6), Descrença (questões: 8, 9, 13, 14 e 15) e Realização Profissional (questões: 5, 7, 10, 12 e 16).

Os questionários foram auto-preenchidos em sala reservada, em horários previamente agendados com a direção das instituições, incluídos dentro da jornada de trabalho.

### **Aspecto Ético**

A execução deste trabalho foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP (Protocolo nº 22/2011).

### **Análises Estatísticas**

Realizou-se estatística descritiva. Para estudo de associação entre as variáveis de interesse e o padrão de consumo de álcool utilizou-se o teste de qui-quadrado ( $\chi^2$ ), para tanto os indivíduos foram agrupados em “abstêmios”, “beber moderado” e “beber de risco”.

Para verificar a qualidade dos dados advindos do AUDIT e do MBI-GS na amostra, realizou-se análise fatorial confirmatória (AFC). Foram utilizados como índices de qualidade do ajustamento o  $\chi^2/gf$  (razão qui-quadrado e graus de liberdade), CFI (confirmatory fit index), GFI (goodness of fit index) e RMSEA (root mean square error of

approximation). Utilizou-se o programa AMOS<sup>®</sup> 18.0 (IBM SPSS Inc, Chicago, IL). Itens com pesos fatoriais inferiores a 0,50 e/ou que se mostraram redundantes pela inspeção dos índices de modificação calculado pelos multiplicadores de Langrange (LM) apresentados pelo AMOS<sup>®</sup> foram removidos.

A comparação dos escores médios de Exaustão, Descrença e Realização Profissional segundo o padrão de consumo de bebidas alcoólicas foi realizada por meio de Análise de Variância depois de testados e atendidos os pressupostos de normalidade e homocedasticidade. Para comparação múltipla das médias utilizou-se o teste de Tukey. O nível de significância adotado para tomada de decisão foi de 5%.

## **RESULTADOS**

A média de idade dos participantes foi de 40,2 (DP=8,8) anos e 81,0% eram do sexo masculino. A maioria dos participantes são casados (62,2%), com filhos (75,0%), residem na mesma cidade em que trabalham (62,2%), possuem apenas o ensino médio completo (61,3%), residem com a família (73,5%), trabalham no turno diurno (73,5%), fazem regime de plantão (67,3%), possuem (94,0%) e praticam (51,2%) alguma religião, não são fumantes (79,8%), relataram consumir bebidas alcoólicas (64,3%), não ingerir medicação devido a problemas no trabalho (62,5%) e possuem nível econômico B (75,6%) compatível com uma renda mensal de R\$ 2.012,67 a R\$ 3.479,36.

A distribuição das respostas dadas ao Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso de Álcool (AUDIT) pode ser observada na Tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição dos participantes segundo as respostas ao Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso de Álcool (AUDIT). Itirapina – SP, 2011.

Questões	Respostas n(%)					Total
	A	B	C	D	E	
*1 – Com que frequência o(a) Sr.(a) toma bebida de álcool?	84 (25,0)	62 (18,5)	116 (34,5)	50 (14,9)	24 (7,1)	336
**2 – Nas ocasiões em que bebe, quantas doses, copos ou garrafas o(a) Sr.(a) costuma tomar?	173 (51,5)	88 (26,2)	48 (14,3)	14 (4,2)	11 (3,3)	334
***3 – Com que frequência o(a) Sr.(a) toma “seis ou mais doses” em uma ocasião?	182 (54,2)	72 (21,4)	23 (6,8)	52 (15,5)	7 (2,1)	336
***4 – Com que frequência, durante o último ano, o(a) Sr.(a) achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?	291 (86,6)	21 (6,3)	6 (1,8)	7 (2,1)	11 (3,3)	336
***5 – Com que frequência, durante o último ano, o(a) Sr.(a) não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?	323 (96,1)	10 (3,0)	1 (0,3)	1 (0,3)	1 (0,3)	336
***6 – Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, o(a) Sr.(a) precisou beber pela manhã para se sentir melhor?	330 (98,2)	3 (0,9)	1 (0,3)	2 (0,6)	-	336
***7 – Com que frequência, durante o último ano, o(a) Sr.(a) sentiu culpa ou remorso depois de beber?	289 (86,0)	30 (8,9)	5 (1,5)	4 (1,2)	8 (2,4)	336
***8 – Com que frequência, durante o último ano, o(a) Sr.(a) não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?	294 (87,5)	29 (8,6)	7 (2,1)	1 (0,3)	5 (1,5)	336
****9 - Alguma vez na vida o(a) Sr.(a) ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de o Sr.(a) ter bebido?	295 (87,8)	-	35 (10,4)	-	6 (1,8)	336
****10 - Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com o(a) Sr.(a) por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?	285 (84,8)	-	26 (7,7)	-	25 (7,4)	336

\*A: nunca, B: uma vez por mês ou menos, C: Duas a quatro vezes por mês, D: duas a três vezes por semana, E: quatro ou mais vezes por semana.

\*\* A: 1 ou 2 “doses”, B:3 ou 4 “doses”, C: 5 ou 6 “doses”, D: 7 a 9 “doses”, E: 10 ou mais “doses”.

\*\*\*A: nunca, B: uma vez por mês ou menos, C: uma vez ao mês, D: uma vez por semana, E: todos os dias ou quase todos.

\*\*\*\*A: não, C: sim, mas não no último ano, E: sim, durante o último ano.

Pode-se notar um enviesamento das respostas atribuídas às questões de 4 a 10 para os menores escores, correspondentes às dimensões “sintomas” e “consequências” do consumo de bebidas alcoólicas.

Para que o AUDIT apresentasse ajustamento adequado foi necessário remover a questão 4 ( $\lambda=0,50-0,99$ ;  $\chi^2/gf=3,801$ ; CFI=0,945; GFI=0,946, RMSEA=0,091).

A distribuição por ponto e por intervalo de 95% de confiança (IC<sub>95%</sub>) dos participantes segundo o padrão de consumo de encontra-se na Tabela 2.

**Tabela 2.** Distribuição por ponto e por intervalo de 95% de confiança (IC<sub>95%</sub>) dos participantes segundo o padrão de consumo de álcool. Itirapina – SP, 2011.

<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>IC<sub>95%</sub></b>
Abstêmio	72	21,4	17,0 – 25,8
Beber moderado	189	56,2	50,9 – 61,6
Beber de risco	58	17,3	13,2 – 21,3
Beber de alto risco	9	2,7	1,0 – 4,4
Possível dependência de álcool	8	2,4	0,8 – 4,0
Total	336	100,0	

Chama atenção a prevalência de indivíduos com padrão de beber acima do moderado.

Com relação à Síndrome de *Burnout*, verificou-se que o ajustamento do MBI-GS aos dados foi regular ( $\chi^2/gf=4,725$ , CFI=0,889, GFI=0,855, RMSEA=0,105), o item 13 apresentou peso fatorial inferior a 0,40 e alta correlação com a dimensão Realização Profissional (LM=35,910). Além disso, os índices de modificação apontaram forte correlação entre os itens 14 e 15 (LM=149,900). Desse modo, procedeu-se o refinamento do modelo e removeu-se as questões 13 e 15. Obteve-se adequado ajustamento do modelo tri-fatorial aos dados da amostra ( $\lambda=0,5-0,91$ ;  $\chi^2/gf=2,697$ ; CFI=0,956; GFI=0,914; RMSEA=0,071).

A distribuição das respostas dadas pelos participantes ao Inventário de *Burnout* de Maslach (MBI-GS) encontra-se na Tabela 3.



**Tabela 3.** Distribuição dos participantes segundo Inventário de *Burnout* de Maslach – Versão Geral (MBI-GS). Itirapina – SP, 2011.

Questões	Respostas* n(%)						Total	
	0	1	2	3	4	5		6
1 - Meu trabalho me deixa emocionalmente esgotado.	39(11,6)	64(19,0)	60(17,9)	46(13,7)	38(11,3)	49(14,6)	40(11,9)	336
2 - Sinto-me acabado depois de um dia de trabalho.	38(11,3)	57(17,0)	56(16,7)	37(11,0)	36(10,7)	62(18,5)	49(14,6)	335
3 - Sinto-me cansado quando acordo e tenho de enfrentar outro dia de trabalho.	66(19,6)	70(20,8)	56(16,7)	37(11,0)	26(7,7)	43(12,8)	38(11,3)	336
4 - Trabalhar o dia inteiro é muito pesado para mim.	79(23,5)	75(22,3)	65(19,3)	50(14,9)	30(8,9)	18(5,4)	18(5,4)	335
5 - Posso resolver de modo eficaz os problemas que surgem no meu trabalho.	8(2,4)	14(4,2)	22(6,5)	48(14,3)	83(24,7)	96(28,6)	65(19,3)	336
6 - Sinto-me esgotado pelo meu trabalho.	47(14,0)	52(15,5)	49(14,6)	34(10,1)	30(8,9)	65(19,3)	59(17,6)	336
7 - Sinto que estou contribuindo de modo eficaz para o que esta organização faz.	9(2,7)	16(4,8)	27(8,0)	56(16,7)	74(22,0)	80(23,8)	74(22,0)	336
8 - Tornei-me menos interessado no meu trabalho desde que comecei neste emprego.	88(26,2)	59(17,6)	62(18,5)	48(14,3)	27(8,0)	25(7,4)	27(8,0)	336
9 - Estou perdendo o entusiasmo pelo meu trabalho.	72(21,4)	50(14,9)	62(18,5)	47(14,0)	38(11,3)	38(11,3)	29(8,6)	336
10 - Em minha opinião, faço um bom trabalho nesta empresa.	4(1,2)	9(2,7)	11(3,3)	36(10,7)	45(13,4)	113(33,6)	118(35,1)	336
11 - Sinto-me realizado quando termino alguma coisa no trabalho.	8(2,4)	13(3,9)	25(7,4)	57(17,0)	46(13,7)	84(25,0)	103(30,7)	336
12 - Tenho realizado várias coisas que valem à pena neste emprego.	38(11,3)	44(13,1)	49(14,6)	38(11,3)	33(9,8)	72(21,4)	62(18,5)	336
13 - Quero apenas fazer meu trabalho sem ser incomodado.	24(7,1)	12(3,6)	18(5,4)	28(8,3)	22(6,5)	64(19,0)	168(50,0)	336
14 - Acho que meu trabalho não contribua para nada.	139(41,4)	69(20,5)	47(14,0)	35(10,4)	15(4,5)	15(4,5)	16(4,8)	336
15 - Duvido que meu trabalho tenha alguma importância.	135(40,2)	79(23,5)	42(12,5)	33(9,8)	14(4,2)	9(2,7)	24(7,1)	336
16 - Sinto-me confiante de que deixo as coisas eficientemente prontas no meu trabalho.	9(2,7)	8(2,4)	10(3,0)	60(17,9)	47(14,0)	82(24,4)	120(35,7)	336

\* 0: nunca/nenhuma vez, 1: quase nunca/poucas vezes por ano, 2: algumas vezes/uma vez por mês, 3: regularmente/poucas vezes por mês, 4: muitas vezes/uma vez por semana, 5: quase sempre/poucas vezes por semana, 6: sempre/todos os dias.

Chama atenção, a alta prevalência de indivíduos que relataram sentirem-se “acabados” após enfrentarem a jornada de trabalho, com uma frequência que varia entre regularmente a todos os dias (questão 2) e que sentem-se esgotados pelo trabalho (questão 6). Outro fato que merece atenção é que muitos indivíduos afirmaram estar perdendo o entusiasmo pelo trabalho (questão 9) sendo que a maioria dos participantes desejam efetuar seu trabalho sem serem incomodados (questão 13).

O escore médio de Exaustão emocional entre os participantes foi de 2,71 (DP=1,76), de Descrença, 2,44 (DP=1,33) e de Realização Profissional 4,20 (DP=1,22).

Na Tabela 4 apresentam-se os escores médios de Exaustão, Descrença e Realização Profissional dos participantes classificados segundo o padrão de consumo de bebidas alcoólicas (abstêmio, beber moderado e beber de risco).

**Tabela 4.** Escores médios de Exaustão, Descrença e Realização profissional dos participantes de acordo com o padrão de consumo de bebidas alcoólicas. Itirapina-SP, 2011.

Padrão de consumo	n	MBI-GS		
		Exaustão	Descrença	Realização Profissional
Abstêmio	72	1,73±1,43 <sup>a</sup>	1,64±1,11 <sup>a</sup>	4,77±1,34 <sup>b</sup>
Beber moderado	189	3,00±1,70 <sup>b</sup>	2,66±1,25 <sup>b</sup>	4,09±1,15 <sup>a</sup>
Beber de risco	75	2,92±1,84 <sup>b</sup>	2,68±1,42 <sup>b</sup>	3,94±1,11 <sup>a</sup>
ANOVA p		<0,001	<0,001	<0,001
$\pi$		0,999	1,000	0,990

<sup>a,b</sup> letras iguais indicam similaridade estatística

Observam-se escores médios significativamente maiores de Exaustão Emocional e Descrença e menores de Realização Profissional entre os indivíduos que relataram consumir bebidas alcoólicas.

O estudo de associação entre as variáveis sócio-demográficas e laborais de interesse e o comportamento de ingestão de bebidas alcoólicas (abstêmio, beber moderado e beber de risco) está apresentado na Tabela 5.

**Tabela 5.** Distribuição dos participantes segundo o padrão de consumo de bebidas alcoólicas (abstêmio, beber moderado e beber de risco) e as variáveis sociodemográficas. Itirapina – SP, 2011.

	Consumo de Bebidas Alcoólicas			Total	$\chi^2$	p
	Abstêmio	Beber moderado	Beber de risco			
<b>Sexo</b>						
Masculino	40	160	72	272		
Feminino	32	29	3	64		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	42,813	<0,001*
<b>Você reside na cidade que trabalha?</b>						
Não	14	67	21	102		
Sim	58	122	54	234		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	6,571	0,037*
<b>Filhos</b>						
Não	16	47	21	84		
Sim	56	142	54	252		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	0,658	0,720
<b>Nível Econômico</b>						
A	8	17	4	29		
B	54	143	57	254		
C	10	29	14	53		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	2,074	0,722
<b>Unidade Prisional</b>						
PI	34	61	23	118		
PII	38	128	52	218		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	5,952	0,049*
<b>Qual sua categoria profissional</b>						
AEVP	8	44	18	70		
ASP	44	119	52	215		
Profissional da Saúde	5	6	2	13		
Oficial operacional/administrativo	15	20	3	38		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	16,312	0,012*
<b>Qual seu turno de trabalho?</b>						
Diurno	57	136	54	247		
Noturno	14	52	21	87		
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>188</b>	<b>75</b>	<b>334</b>	1,879	0,391
<b>Qual sua carga horária de trabalho?</b>						
8 horas/dia	30	60	17	107		
12h trabalho/36h descanso (plantão)	42	127	57	226		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>187</b>	<b>74</b>	<b>333</b>	5,848	0,049*
<b>É praticante de alguma religião?</b>						
Não	16	94	49	159		
Sim	55	93	24	172		
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>187</b>	<b>73</b>	<b>331</b>	29,524	<0,001*
<b>Você é Fumante?</b>						
Não	64	155	49	268		
Sim	8	34	26	68		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	13,980	0,001*
<b>É praticante de atividade física?</b>						
Não	43	83	36	162		
Sim	29	106	39	174		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	5,219	0,074
<b>Você consome ou já consumiu medicamentos devido a seu trabalho?</b>						
Não	41	117	52	210		
Sim	31	72	23	126		
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>189</b>	<b>75</b>	<b>336</b>	2,471	0,291

\* Diferença estatística significativa para  $\alpha=0,05$ .

Observou-se associação significativa entre o padrão de consumo de bebidas alcoólicas e o sexo, residência, unidade prisional, categoria profissional, carga horária, prática religiosa e tabagismo, sendo maior o consumo entre os indivíduos do sexo masculino, que não residem na cidade, da unidade prisional PII, com jornada de trabalho de 12h/36h de descanso, da categoria profissional Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária, que não possuem práticas religiosas e fumantes.

## **DISCUSSÃO**

Diante da maior exposição a situações estressantes a que funcionários de unidades prisionais estão sujeitos e da alta probabilidade, relatada na literatura, de desenvolvimento de hábitos deletérios à saúde para enfrentamento da situação, entende-se que estudos que investiguem essa relação possam contribuir para rastreamento de situações de risco e para elaboração de medidas educativas/preventivas. Entre os hábitos deletérios à saúde encontra-se o consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

O comportamento de beber tem sido amplamente investigado e entre os instrumentos mais utilizados encontra-se o AUDIT. O enviesamento observado nas questões das dimensões do AUDIT sintomas e consequências em relação ao consumo de álcool (Tabela 1) pode estar relacionado ao fato da amostra de estudo ser constituída por indivíduos normativos e não apenas por aqueles que apresentam e/ou apresentaram problemas relacionados ao uso do álcool. Apesar desse enviesamento, o instrumento após refinamento apresentou adequado ajuste à amostra.

Na amostra estudada pode-se notar alta prevalência de indivíduos consumidores de bebidas alcoólicas (Tabela 2). Essa prevalência foi semelhante à encontrada por Reichert et al. (2007) (71,2%; IC<sub>95%</sub>=61,1-81,3%) em agentes penitenciários em Londrina, Paraná, superior à verificada por Fernandes et al. (2002) (68,5%; IC<sub>95%</sub>=63,7-73,3%) em Salvador, Bahia e inferior à encontrada por Holden et al. (1995) (94,0%; IC<sub>95%</sub>=89,1-98,9%) no Canadá. Deve-se destacar ainda a alta prevalência de indivíduos com padrão de beber de risco (Tabela 2), o

que aponta para a necessidade de elaboração de estratégias para controle desse consumo abusivo.

A alta prevalência de consumo de bebidas alcoólicas verificada pode ser justificada por este ser um dos meios mais comumente utilizados para atenuar o estresse e suas manifestações psicossomáticas (DIUANA et al., 2008). Nassif (2002), também ressalta que a incapacidade em lidar com o estresse crônico de forma eficiente pode levar ao consumo de álcool, o que pode gerar agravos à saúde e problemas sociais.

Outro aspecto a ser destacado é que os dados apresentados podem estar subestimados devido ao possível efeito de desajustabilidade social, ou seja, os indivíduos podem tender a responder o que é aceitável pela sociedade (BERETVAS; MEYERS; LEITE, 2002) e assim, as prevalências podem ser ainda mais preocupantes que as estimadas.

Estudos, que envolvem uma categoria profissional similar aos funcionários de instituições penitenciárias, são os com policiais. Lindsay (2008) verificou que 73,7% (IC<sub>95%</sub>=71,0-76,4%) dos policiais americanos consomem bebidas alcoólicas, sendo que entre esses, 19,1% (IC<sub>95%</sub>=16,9-21,3%) relataram consumo excessivo. Ballenger et al. (2010), também verificaram alta prevalência de consumo alcoólico em policiais (60,5%, IC<sub>95%</sub>=57,5-63,5%) e notaram que 7,8% apresentaram provável dependência alcoólica.

Os dados apresentados na Tabela 3 alertam para o cansaço sentido pelos profissionais avaliados, o que pode ser decorrente da rotina emocionalmente estressante do trabalho executado dentro das penitenciárias.

Outro importante aspecto a ressaltar é a relação significativa observada entre as dimensões da Síndrome de *Burnout* e o consumo de bebidas alcoólicas (Tabela 4). Essa relação já havia sido observada por autores como Cunradi et al. (2003); Chen e Cunradi (2008), Ahola et al. (2012), que aponta para a utilização do consumo de álcool como estratégia de enfrentamento da síndrome. De acordo com Lacerda (2007) a utilização abusiva do álcool é um método regulador de tensões, ou seja, quanto menor for a capacidade dos indivíduos em lidar com as situações problemáticas maior o consumo de bebidas alcoólicas. Cabe esclarecer,

porém, que não foram encontrados estudos que investigassem essa relação entre funcionários de unidades prisionais, o que dificulta a comparação direta dos resultados obtidos.

Verificou-se maior consumo de bebidas alcoólicas por indivíduos do sexo masculino o que corrobora com a literatura (PRIMO; STEIN, 2004; AHNQUIST; LINDSTRÖM; WAMALA, 2008) e pode ser justificado por pressupostos biológicos, sociais, econômicos e culturais (ALMEIDA; COUTINHO, 1993). A maior prevalência de consumo de bebidas pelos participantes que residem fora do município em que trabalham, pode estar relacionado ao desgaste físico e psíquico gerado pelo deslocamento diário antes e após a jornada de trabalho, muitas vezes extenuante, dentro do ambiente prisional (Tabela 5).

A associação significativa observada entre a unidade prisional e o consumo alcoólico pode estar relacionada às peculiaridades da unidade PII e sua rotina de trabalho. Essa instituição abriga dois sistemas carcerários, Penitenciária, que aloja presos condenados e Centro de Detenção Provisória, que aloja presos provisórios (sem condenação) enquanto a unidade PI é classificada somente como Penitenciária. A categoria profissional que apresentou maior prevalência de consumo de bebidas alcoólicas foi o Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária que possui particularidades como o não contato direto com os presos, trabalho isolado, em guaritas de vigilância e porte de armas de fogo, o que de acordo com Vagostello, Silva e Nascimento (2002), pode elevar os níveis de estresse dos indivíduos.

Outro ponto importante a ser relatado é a associação significativa verificada entre a carga horária de trabalho e o consumo de álcool (Tabela 5). A maior prevalência de indivíduos consumidores de bebidas alcoólicas está no regime de trabalho de 12h/36h de descanso e pertencente à categoria de Agente de Segurança Penitenciária e Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária, podendo ser justificada pela interferência negativa ao qual o regime de trabalho por plantões provoca na vida social, nos conflitos dos ritmos biológico e familiares (ZHAO; TURNER, 2008), além do cansaço com a rotina de trabalho aliada a tensão proveniente do ambiente prisional.

A prática religiosa tem sido considerada na literatura um fator protetor contra o abuso no consumo do álcool (DALGALARRONDO, 2006; MOREIRA-ALMEIDA; LOTUFO NETO; KOENIG, 2006), ou seja, indivíduos que participam de atividades religiosas apresentam maior bem estar psicológico, apoio social e incentivo a comportamentos saudáveis referentes a estilos de vida (DALGALARRONDO, 2006).

Outra variável comumente associada ao consumo de álcool que tem sido bem descrita na literatura é o tabagismo (PRIMO; STEIN, 2004). BATEL et al. (1995) e CHAIEB; CASTELLARIN (1998) relatam que indivíduos consumidores de bebidas alcoólicas tendem a consumir substâncias como o tabaco e a cafeína.

Assim, espera-se com esse trabalho ter contribuído para o conhecimento do consumo de álcool e da síndrome de *Burnout* no ambiente prisional e alerta-se para a necessidade de realização de ações educativas/preventivas junto aos funcionários de unidades prisionais visando minimizar o consumo de bebidas alcoólicas e o estresse laboral.

Paralelamente, o referencial que se observa nas profissões que perfazem o quadro funcional das unidades prisionais, carecem de amparo relacionados a saúde e segurança do trabalhador, pois é emitente o desgaste físico e mental. Portanto, potencialmente, observa-se a necessidade de criação de propostas sistematizadas de políticas de segurança e de saúde baseados na harmonização de normas e articulações de ações de proteção e reparação da saúde dos trabalhadores, assim como a criação de incentivos a unidades com menores índices de doenças psíquicas relacionadas ao trabalho.

## **CONCLUSÃO**

Observou-se alta prevalência de consumo de bebidas alcoólicas entre os funcionários das unidades prisionais avaliadas, sendo maior o consumo entre os indivíduos do sexo masculino, que não residem no mesmo município que trabalham, da unidade prisional denominada PII, com jornada de trabalho de 12h/36h de descanso, da categoria profissional Agente de Escolta e Vigilância

Penitenciária, sem práticas religiosas e fumantes. Verificou-se ainda, que indivíduos que consomem bebidas alcoólicas, possuem maiores escores de Exaustão e Descrença e menores escores de Realização Profissional, quando comparados com os abstêmios.

## **AGRADECIMENTOS**

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP pelo auxílio financeiro (processo 2010/18282-4).

## **REFERÊNCIAS**

ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas - Critério de Classificação Econômica Brasil, 2008.

AHNQUIST, J.; LINDSTRÖM, M.; WAMALA, S.P. Institutional trust and alcohol consumption in Sweden: The Swedish National Public Health Survey 2006. **BMC Public Health**, v.8, n.283, 2008.

AHOLA, K., L.; PULKKI-RABACK, L.; KOUVONEN, A.; ROSSI, H.; AROMAA, A.; LONNQVIST, J. Burnout and behavior-related health risk factors: results from the population-based finnish health 2000 study. **J Occup Environ Med**, v.54, n.1, p.17-22, 2012.

AHOLA, K.; HONKONEN, T.; PIRKOLA, S.; ISOMETSA, E.; KALIMO, R.; NYKYRI, E.; AROMAA, A.; LONNQVIST, J. Alcohol dependence in relation to burnout among the finnish working population. **Addiction**, v.101, n.10, p.1438-43, 2006.

ALARCON, G.M. A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. **J Vocat Behav**, v.79, n.2, p.549-562, 2011.

ALMEIDA, L.M.; COUTINHO, E.S.F. Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p.23-29, 1993.

BABOR, T.F.; HIGGINS-BIDDLE, J.C.; SAUNDERS, J.B.; MONTEIRO, M.G. **AUDIT – The alcohol use disorders identification test**. 2<sup>nd</sup>. Geneva: World Health Organization, 2001.



BALCH, C.M.; FREISCHLAG, J.A.; SHANAFELT, T.D. Stress and Burnout among surgeons - Understanding and Managing the Syndrome and Avoiding the Adverse Consequences. **Arch Surg**, v.144, n.4, p.371-376, 2009.

BALLERGER, F.F. ; BEST, S R.; METZLER, T.J.; WASSERMAN, D.A.; MOHR, D.C.; LIBERMAN, A.; DELUCCHI, K.; WEISS, D.S.; FAGAN, J.A.; WALDROP, A.E. MARMAR, C.R. Patterns and predictors of alcohol use in male and female urban police officers. **Am J Addict**, v.20, n.1, p.21-9, 2010.

BATEL, P.; PESSIONE, F.; MAITRE, C.; RUEFF, B. Relationship between alcohol and tobacco dependence among alcoholics who smoke. **Addiction**, v.90, n.7, p.977-980, 1995.

BERETVAS, S. N.; MEYERS, J.; LEITE, W.L. A reliability generalization study of the marlowe-crowne social desirability scale. **Educ Psychol Meas**, v.62, n.4, p.570-589; 2002.

BRUCE, S.P. Recognizing Stress And Avoiding Burnout. **Curr Pharm Teaching Learning**, v.1, n.1, p.57-64, 2009.

CASTLE, T.L. Satisfied in jail: Exploring the predictors of job satisfaction among jail officers. **Crim Justice Rev**, v.33, n.01, p.48-63, 2008.

CHAIEB, J.A.; CASTELLARIN, C. Associação tabagismo-alcoolismo: introdução às grandes dependências humanas. **Rev Saúde Pública**, v.32, n.3, p.246-254, 1998.

CUNRADI, C. B.; CHEN, M.J.; LIPTON, R. Association of occupational and substance use factors with burnout among urban transit operators. **J Urban Health**, v.86, n.4, p.562-70, 2009.

CUNRADI, C.B.; GREINER, B.A.; RAGLAND, D.R.; FISHER, J.M. Burnout and alcohol problems among urban transit operators in San Francisco. **Addict Behav**, v.28, n.1, p.91-109, 2003.

DALGALARRONDO, P. Relações entre duas dimensões fundamentais da vida: saúde mental e religião. **Rev Bras Psiquiatr**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 177-178, 2006.

DIUANA, V.; LHUILIER, D.; SÁNCHEZ, A.R.; AMADO, G.; ARAÚJO, L.; DUARTE, A.M.; GARCIA, M.; MILANEZ, E.; POUBEL, L.; ROMANO, E.; LAROUZÉ, B.

Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v.24, n.8, p.1887-1896. 2008.

FERNANDES, R.C.P.; SILVANY NETO, A.M.; SENA, G.M.; LEAL, A.S.; CARNEIRO, C.A.P.; COSTA, F.P.M. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da região metropolitana de Salvador, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v.18, n.3, p.807-816, 2002.

HOLDEN, R.W.; SVENSON, L.W.; JARVIS, G.K.; CAMPBELL, R.L.; LAGACE, D.R.; BACKS, B.J. A survey of drinking behaviors of Canadian correctional officers. **Psychol Rep**, v.76, n.2, p.651-655, 1995.

LACERDA, A.C.T. Álcool e local de trabalho. In: GUIMARÃES, L.A.M.; GRUBITS, E.S. (Eds.). **Série Saúde Mental e Trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, v.1, p.17-34, 2007.

LINDSAY, V. Police officers and their alcohol consumption: should we be concerned? **Police Q**, v.11, n.1, p.74-87, 2008.

MASLACH, C.; JACKSON, S.E. The Measurement of Experienced Burnout. **J Occup Behav**, v.02, n.02, p.99-113, 1981.

MASLACH, C.; LEITER, M.P. **Stress and burnout: the critical research**. In: COOPER, C.L. (Eds), Handbook of stress medicine and health, 2ª ed, Crcpress, p.155-172, 2005.

MÉNDEZ, E.B. **Uma Versão Brasileira Do Audit**. 121f. (Dissertação). Universidade Federal de Pelotas - Departamento de Medicina Social, Pelotas, 1999.

MOREIRA-ALMEIDA, A., F. LOTUFO NETO, KOENIG, H.G. Religiousness and mental health: a review. **Rev Bras Psiquiatr**, v.28, n.3, p.242-250. 2006.

NASSIF, L.E. A case of alcohol dependence and its possible relationship with work: a study of psychopathology ar work **Cas Clín Psiquiatr**, v.4, n.1, p.16-21, 2002.

PAPP, H. **Adaptação para o português do Maslach Burnout - General Survey (Inventário Maslach de Burnout - População Geral)**. 41f. Psicologia. Universidade do Vale do Itajaí, 2007.

PRIMO, N.L.N.P.; STEIN, A.T. Prevalência do abuso e da dependência de álcool em Rio Grande (RS): um estudo transversal de base populacional. **Rev Psiquiat**, v. 26, n. 3, p. 280-286, 2004.

REICHERT, F.F.; LOPES, M.; LOCH, M.R.; ROMANZINI, M. Atividade física e outros aspectos relacionados à saúde de agentes penitenciários de Londrina-PR. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v.12, n.3, p.4-11, 2007.

ROJAS, F. J.; CHAVARRÍA, E. M.; VALVERDE, R.P. **Condiciones asociadas a los patrones de consumo de sustancias psicoactivas y el rol que juega la estructura organizacional penitenciaria en el personal de seguridad del sistema penitenciario nacional**. IFAFA - Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Costa Rica, Enero, 45f, 2009.

SCHAUFELI, W.B. **Burnout**. In: KARWOWSKI, W. (Eds). *Internacional encyclopedia of ergonomics and human factors*. Kentucky, U.S.A., Taylor & Francis, 2ª ed, v. 1; c.127, 2006.

SCHAUFELI, W.B.; PEETERS, M.C.W. Job Stress and burnout among correctional officers: a literature review. **Int J Stress Manag**, v.7, n.1, p.19-48, 2000.

VAGOSTELLO, L.; NASCIMENTO, R.S.G.F. **Rorschach e porte de armas de fogo: Uma revisão segundo o sistema compreensivo do estudo de Pellini**. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.), *I Congresso Brasileiro de Psicologia*, São Paulo, 2002.

XANTHAKIS, A. Levels of work-stress and burnout among prison officers. an examination of the need for a staff counselling service in a forensic setting. **Counsell Psychol Rev**, v.24, n.3, p.100-118, 2009.

ZHAO, I.; TURNER, C. The impact of shift work on people's daily health habits and adverse health outcomes. **Aust J Adv Nurs**, v.25, n.3, p.8-22, 2008.

## REFERÊNCIAS

- AHOLA, K.; HAKANEN, J. Job strain, burnout, and depressive symptoms: A prospective study among dentists. **J Affect Disord**, v.104, n.1-3, p.103-110, 2007.
- AHOLA, K.; HONKONEN, T.; PIRKOLA, S.; ISOMETSA, E.; KALIMO, R.; NYKYRI, E.; AROMAA, A.; LONNQVIST, J. Alcohol dependence in relation to burnout among the Finnish working population. **Addiction**, v.101, n.10, p.1438-1443, 2006.
- BURKE, R.J. Stressful events, work-family conflict, coping, psychological burnout, and well-being among police officers. **Psychol Rep**, v.75, n.02, p.787-800, 1994.
- CARMO, C.; AFONSO, J. Stresse ocupacional e Burnout nos guardas prisionais Algarvios. In: NOGUEIRA, C.I., SILVA, L.L.; ALMEIDA, A.T.; CABECINHAS, R.; GOMES, R.; MACHADO C.; MAIA, A.; SAMPAIO, A.; TAVEIRA, M. C. (Eds.). **Actas VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia**, p.1463-1476, Disponível em: <http://www.actassnip2010.com>>. Acesso em 25 de junho de 2011.
- CHEN, M.J.; CUNRADI, C. Job stress, burnout and substance use among urban transit operators: the potencial mediating role of coping behavior. **Work Stress**, v.22, n.04, p.327-340, 2008.
- COOPER, C.L.; DEWE, P.; O'DRISCOLL, M.P. **Organizational stress: a review and critique of theory, research, and applications**. Thousand Oaks, California: Sage Publications. 270p, 2001.
- CRUM, R. M.; MUNTANER, C.; EATON, W.W.; ANTHONY, J.C. Occupational stress and the risk of alcohol abuse and dependence. **Clin Exp Res Álcool**, v.19, n.03, p.647-55, 1995.
- FARAGHER, E.B.; CASS, M.; COOPER, C.L. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. **J Occup Environ Med.**, v.62, n.02, p.105-112, 2005.
- FRONE, M.R. Work stress and alcohol use. **Alcohol Res Health**, v.23, n.04, p.284-91, 1999.
- KASH, K.M.; HOLLAND, J.C.; BREITBART, W.; BERENSON, S.; DOUGHERTY, J.; OUELLETTE-KOBASA, S.; LESKO, L. Stress and burnout in oncology.

- Oncology (Williston Park)**, v.14, n.11, p.1621-1633; discussion 1633-1634, 1636-1637, 2000.
- MASLACH, C. **Burnout: The Cost of Caring**. Cambridge: Malor Books. 276p., 2003.
- MASLACH, C.; JACKSON, S.E. The Measurement of Experienced Burnout. **J Occup Behav**, v.02, n.02, p.99-113, 1981.
- MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B. **Historical and conceptual development of burnout**. New York: Taylor & Francis. 1993.
- MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job burnout. **Annu Rev Psychol**, v.52, p.397-422, 2001.
- MORGAN, R.D.; VAN HAVEREN, R.; PEARSON, C.A. Correctional officer burnout: further analyses. **Crim Justice and Behav**, v.29, n.2, p.144-160, 2002.
- PINES, A.M.; KEINAN, G. Stress and burnout: the significant difference. **Pers Individ Dif**, v.39, n.03, p.625-635, 2005.
- SCHAUFELI, W.B. **Burnout**. In: KARWOWSKI, W. *Internacional Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors*. Taylor & Francis Group, v.1, c.127, Kentucky, USA, 2006.
- SCHAUFELI, W.B., LEITER, M.P.; MASLACH, C. Burnout: 35 years of research and practice. **Career Develop Int**, v.14, n.3, p.204-220, 2009.
- SCHAUFELI, W.B.; PEETERS M.C.W. Job stress and burnout among correctional officers: a literature review. **Manag Stress Int J**, v.7, n.1, p.19-48, 2000.
- SOTOMAYOR, V.C.; POMBAR, J.A. Um estudo sobre La incidência del burnout entre lós trabajadores del Centro Penitenciario de Huelva. **Apunt Psicol**, v.23, n.2, p.151-160, 2005.
- XANTHAKIS, A. Levels of work-stress and burnout among prison officers. an examination of the need for a staff counselling service in a forensic setting. **Counsell Psychol Rev**, v.24, n.3, p.100-118, 2009.

**ANEXOS**

---



Descrença e reduzida Realização Profissional. A literatura apresenta diversos estudos relatando que o consumo de bebidas alcoólicas tem sido utilizado como estratégia de enfrentamento dos sintomas decorrente do *Burnout* e que tem se tornado um meio regular e alternativo de lidar com as emoções ou pensamentos negativos resultantes dos ambientes ocupacionais. Assim, realizou-se estudo de revisão de literatura com consulta às bases de dados Pubmed e Bireme utilizando os descritores Esgotamento Profissional, Saúde Ocupacional, Transtornos Relacionados ao Uso do Alcool. O período de busca foi de 1981 a 2011.

### Indexação

Palavras-chave	Esgotamento Profissional, Alcoolismo, Saúde Ocupacional, Transtornos Relacionados ao Uso do Alcool
Tipo, método ou ponto de vista	Revisão de Literatura
Idioma	pt

### Agências de Financiamento

Agências	—
----------	---

**Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**  
 Universidade de Brasília  
 Instituto de Psicologia  
 Departamento de Psicologia Social e do Trabalho  
 Campus Universitário Darcy Ribeiro – ICC Sul  
 CEP 70910-900 – Brasília (DF)  
 55+61 3107-6887  
[bd.pot@psi.uobr.br](mailto:bd.pot@psi.uobr.br)  
 Fax: 55+61 3107-6887  
 ISSN 1984-6657

publicada em: <http://www.scielo.br/pepsi>