

BURNOUT, UM SOFRIMENTO INSISTENTE¹²

Burnout, an insistent suffering

Flávio Fernandes Fontes³ 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil⁴

Resumo

Trata-se de uma resenha crítica do livro “Burnout: a doença que não existe”, de autoria de Estevam Vaz de Lima, médico psiquiatra que atua como perito em um Tribunal Regional do Trabalho. Realizamos uma descrição das partes que compõem a obra e de suas principais contribuições, destacando uma abordagem crítica do trabalho de Christina Maslach. O autor defende a ideia de que o burnout se encontra em um estado de confusão epistemológica, podendo ser visto como uma gíria, uma ficção que não possui semiologia confiável que a justifique enquanto diagnóstico médico. Para isso, argumenta que os sintomas comumente atribuídos à síndrome podem ser compreendidos como fazendo parte de outros transtornos já presentes na Classificação Internacional das Doenças (CID). Discutimos criticamente esse posicionamento, mostrando as limitações da CID enquanto instrumento diagnóstico para a saúde mental e argumentando que a filosofia da linguagem e da ciência permitem um entendimento diferente da relação entre a linguagem cotidiana e a linguagem científica, que não é de nítida separação e sim de interação mútua. Ao final, concluímos que a obra falha ao deixar de explicitar e fundamentar seus pressupostos filosóficos, mas é capaz de estimular o debate sobre o tema.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional; Esgotamento Psicológico; Classificação Internacional de Doenças; Doenças Profissionais; Saúde do Trabalhador.

Abstract

This is a critical review of the book “Burnout: the disease that doesn't exist”, by Estevam Vaz de Lima, a psychiatrist who works as an expert in a Regional Labor Court. We carry out a description of the parts that make up the work and its main contributions, highlighting a critical approach to the work of Christina Maslach. The author defends the idea that burnout finds itself in a state of epistemological confusion and can be seen as a slang, a fiction that has no reliable semiology to justify it as a medical diagnosis. He argues that the symptoms commonly attributed to the syndrome can be understood as part of other disorders already present in the International Classification of Diseases (ICD). We critically discuss this point of view, showing

¹ Editora responsável pela avaliação: Prof.^a Dr.^a Liliam Deisy Ghizoni.

² Copyright © 2022 Fontes. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons. Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

³ flavio.fontes@ufrn.br

⁴ Rua Vila Trairi, S/N, Centro, Santa Cruz-RN, CEP: 59200-000

the limitations of the ICD as a diagnostic tool for mental health and arguing that the philosophy of language and science allow a different understanding of the relationship between everyday language and scientific language, regarding them not as clearly separated, but rather in a mutual interaction. In the end, we conclude that the work fails to express and substantiate its philosophical assumptions, but it is capable of stimulating the debate on the subject.

Keywords: Burnout, Professional; Burnout, Psychological; International Classification of Diseases; Occupational Diseases; Occupational Health.

“Every standard and each category valorizes some point of view and silences another. This is not inherently a bad thing—indeed, it is inescapable. But it is an ethical choice, and as such it is dangerous”
(Bowker & Star, 2000).

O objetivo deste texto é realizar uma resenha crítica do livro “Burnout: a doença que não existe”, de Estevam Vaz de Lima. O autor é médico psiquiatra e psicanalista, com larga experiência clínica no campo da Saúde Mental e suas conexões com o mundo do trabalho, atuando como perito em um Tribunal Regional do Trabalho. Enquanto preparava esta obra, Vaz de Lima entrou em contato com alguns profissionais e pesquisadores interessados no tema, dentre os quais o autor da presente resenha. Mantivemos assim um diálogo e uma troca de informações sobre a temática, ainda que a partir de pontos de vista diferentes. A presente resenha busca desenvolver elementos de convergência e divergência na forma como abordamos o assunto.

Para isso, faremos uma descrição do que o leitor poderá encontrar no livro, ressaltando suas contribuições para uma compreensão crítica do burnout. Ao mesmo tempo, tentaremos apontar limitações e pontos de discordância, ampliando a discussão para o âmbito da classificação dos transtornos mentais como um todo e indicando a importância da filosofia da linguagem e da ciência nessa questão.

O livro possui uma seção de agradecimentos, um prefácio, uma introdução, 14 capítulos e um apêndice, totalizando 158 páginas que constituem uma leitura leve, ao mesmo tempo que baseada em pesquisa. Logo de início (“Introdução”), Vaz de Lima adverte que não está colocando em dúvida o sofrimento alheio, mas sim questionando o burnout enquanto categoria diagnóstica, o que será reiterado no capítulo 14 (“Para finalizar”). O capítulo 1 (“Então... deu um burnout, não deu?!?!”) relata uma conversa informal que exemplifica como o termo pode ser utilizado por pessoas comuns no cotidiano, com sentido bastante diverso do uso acadêmico. Esse acontecimento será retomado mais tarde no capítulo 13 (“Voltando à prosa no avião”) de modo a reforçar a ideia de que o burnout vem sendo frequentemente utilizado como uma gíria,

uma ficção que não possui semiologia confiável que a justifique enquanto diagnóstico médico. Vejamos a argumentação e a trajetória que leva o autor a essas conclusões.

O segundo capítulo (“Como tudo começou [...] (um pouco de história)”) conta como Herbert J. Freudenberger veio a propor a síndrome a partir de suas próprias experiências pessoais de trabalho, dentro do contexto das *Free Clinics*, tomando emprestado uma gíria utilizada por usuários de drogas que frequentavam os serviços de saúde da época. Aborda ainda o desenvolvimento das concepções deste psicanalista de origem alemã sobre o tema, com destaque para o mecanismo psíquico da negação como origem do problema do burnout e o seu uso variável e amplo do conceito, por exemplo ao falar sobre o esgotamento dos recursos naturais do planeta. O leitor interessado pode encontrar mais sobre Freudenberger e seu momento histórico em outras publicações (Fontes, 2020a; Hoffarth, 2016, 2017; Lepore, 2021).

O capítulo 3 (“O burnout de Maslach”) constitui o cerne da obra e é dedicado à psicóloga estadunidense Christina Maslach, trazendo várias críticas pertinentes ao seu trabalho. O instrumento que ela construiu para avaliar e medir o burnout, o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), é de difícil obtenção, pois é propriedade intelectual da empresa *Mind Garden, Inc.*, não sendo permitida sua reprodução em outras publicações, evidenciando assim interesses comerciais em jogo. Apesar dessa dificuldade, o capítulo faz um ótimo trabalho em explicar o funcionamento do MBI com a ajuda de um modelo visual que simplifica e transmite o essencial de seu funcionamento, ao mesmo tempo em que respeita a interdição de reprodução exata do seu conteúdo. Os três componentes do burnout segundo Maslach - a exaustão emocional, a despersonalização e a realização profissional - são minuciosamente analisados, sendo apontados quais diagnósticos da *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde* (CID) podem estar envolvidos em cada um deles.

A tese aqui é que os supostos componentes do burnout constituem características inespecíficas, que podem fazer parte de uma miríade de transtornos mentais diferentes, dentre eles depressão, transtorno de personalidade antissocial, transtorno de personalidade borderline e mania. Essa análise é uma das contribuições mais importantes do livro, em que se procura desconstruir o burnout a partir da sua interpretação e redução à linguagem psiquiátrica já existente e consolidada na CID.

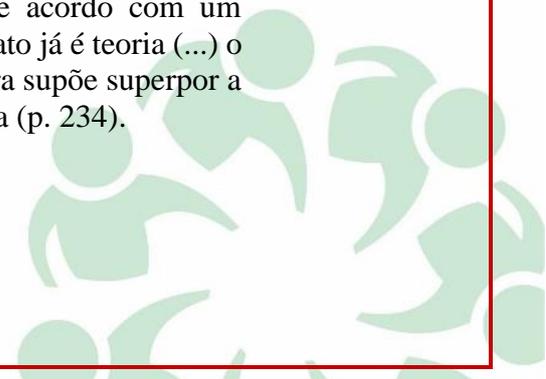
A partir dessa fundamentação principal, vários outros capítulos (4, 5, 6, 7, 11 e 12), irão aprofundar a crítica ao conceito de burnout (com foco nos trabalhos de Maslach e Schaufeli), ao MBI e algumas de suas consequências. Além disso, o capítulo 8 se dedica a investigar o uso do conceito na Suécia e Holanda, mostrando que há informações confusas ou mesmo enganosas sendo propagadas sobre o estatuto do reconhecimento do burnout nestes países. O capítulo 9

defende que o assédio moral constitui uma questão muito mais relevante para a área da saúde mental no trabalho e que leva a discussões organizacionais que o burnout evita, por enfatizar o sofrimento no âmbito individual. Já o capítulo 10 discute como o posicionamento do burnout na CID tem levado a equívocos. Tal quadro se encontra na seção “fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde”, o que tem sido compreendido frequentemente pelo grande público e pela mídia como sendo o mesmo que um reconhecimento enquanto transtorno mental ou doença. O apêndice discute a avaliação pericial do burnout e sua presença no judiciário.

Tendo fornecido assim algumas das principais informações sobre a obra, passaremos, a partir daqui, a discutir alguns aspectos escolhidos para análise crítica. Uma limitação importante do trabalho resenhado é que praticamente não há menção a qualquer crítica à CID, o que faz parecer que esta coincide com a psiquiatria, área sabidamente repleta de discordâncias conceituais (Kecmanović, 2011). A CID e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (conhecido pela sua sigla em inglês, DSM) são provavelmente as classificações de transtornos mentais mais influentes do mundo, mas é importante salientar que são também alvos de importantes controvérsias. É possível citar a oposição da psicanálise (Figueiredo & Tenório, 2002; Dunker & Kyrillos Neto, 2011; Jerusalinsky & Fendrik, 2011; Kyrillos Neto et al., 2011; Loures & Fernandes, 2015) e, de dentro da própria psiquiatria, o projeto *Research Domain Criteria* (Insel, 2014), para citar apenas dois exemplos. Assim, não há homogeneidade de discursos sobre o que são os transtornos mentais e nem todos estão de acordo com sua definição tal como apresentada pela CID.

Ambas as classificações (CID e DSM) adotaram o discurso de que suas descrições seriam ateóricas, assumindo assim uma posição de que seria possível descrever fenômenos de forma neutra e independente de teoria. No entanto, é possível argumentar justamente o contrário a partir da filosofia da linguagem (Fontes, 2020b) e as viradas linguísticas do século vinte (Hirschkop, 2019) talvez não nos permitam voltar atrás nesse ponto. Vigotski (1999) sintetizou o papel constitutivo da linguagem na descrição científica de forma particularmente enfática:

o material da ciência não é constituído pelo material cru, mas pelo material logicamente elaborado que se destaca de acordo com um determinado signo (...) tudo o que é descrito como fato já é teoria (...) o próprio ato de denominar um fato mediante a palavra supõe superpor a ele um conceito (...) qualquer palavra já é uma teoria (p. 234).



Já em 1949 o médico e filósofo Georges Canguilhem (2015) considera estabelecido pela epistemologia que não há fato científico a não ser no interior de uma teoria e que o culto do fato é uma forma de barbárie. Ao longo da história os nomes, definições e a classificação dos fenômenos psíquicos e suas afecções têm passado por muitas transformações (Pessotti, 1999) e mesmo quadros tidos como “clássicos” apresentam problemas profundos de definição. É o caso, por exemplo, da esquizofrenia. Depois de pesquisar a sua história, McNally (2011) afirma que a “instabilidade na definição foi a norma” e que, pelo menos a partir do que pode ser visto pelas suas definições, a esquizofrenia “não tem sido um objeto transhistórico estável” (p. 109).

Podemos ir adiante e afirmar que as controvérsias acerca das classificações são constantes e ocorrem mesmo em doenças nas quais o conhecimento das causas orgânicas é mais desenvolvido. O neurologista William J. Weiner (2008) escreveu que “batalhas sobre a classificação nosológica de síndromes na medicina podem frequentemente alcançar a intensidade de debates religiosos” (p. 705), e propôs que abandonássemos o conceito de “doença de Parkinson”, no singular, uma vez que esta seria na verdade uma síndrome com diferentes causas, tornando mais apropriado falar de “doenças de Parkinson”, no plural. Weiner não estava sozinho ao realizar estas reflexões: Calne (1989) e Titova et al. (2017), dentre outros, também defenderam ideias semelhantes. Quando comparamos as últimas duas edições da CID, vemos que na 10ª edição temos “doença de Parkinson” e na 11ª edição “Parkinsonismo”, que é descrito como uma síndrome clínica e não mais uma doença, embora ainda esteja localizada em uma seção intitulada “doenças do sistema nervoso”.

Discordâncias, instabilidade de definições e mudanças fazem parte do nosso sempre frágil e parcial conhecimento científico. Laurenti (1991), ao relatar as críticas endereçadas à CID, afirma que uma delas é que esta “não apresenta um sistema classificatório uniforme” (p. 415) e que a oitava edição reconhece este fato, afirmando que “tem até agora fracassado todas as tentativas no sentido de formular uma classificação estritamente lógica das afecções mórbidas” (CID-8, citada por Laurenti, 1991, p. 415; sobre a história da CID ver também Bowker, 1996, 1998).

Apesar das considerações que tecemos acima, Vaz de Lima sustenta, em diferentes momentos, que as doenças são basicamente as mesmas em todas as épocas (p. 135; pp. 151-152) e que as mudanças de nomes não são muito importantes, pois o fenômeno permaneceria basicamente o mesmo, “desde a Grécia Antiga” até os dias atuais. Essa posição é basicamente o que foi analisado por Florsheim (2020) como universalismo, objetivismo e fundacionalismo na saúde mental, isto é, as doenças e transtornos seriam em última instância independentes da história, da cultura e das descrições que fazemos. No entanto, não encontramos argumentação

suficiente para amparar tal posição e resta saber a partir de qual ponto de observação fora da história e da linguagem seria possível averiguar tais asserções universalistas!

Seria preciso enfrentar o problema da indeterminação do passado (Bowker & Star, 2000) já que todo estudo histórico é mediado pelo diálogo interpretativo entre a linguagem e as classificações da época e as do momento em que se realiza o estudo. Para dar um exemplo no campo da psicopatologia, retirado de Pessotti (1999): uma descrição realizada em tempos pretéritos pode falar de uma alternância entre estados de mania e melancolia (duas formas de loucura diferentes), o que por sua vez poderá ser visto em um momento posterior como um processo relativo a uma só loucura (a loucura circular ou loucura de dupla forma), sem que haja garantia de que uma modificação futura não possibilite uma nova classificação e interpretação da mesma descrição.

Outro fator complica ainda mais a situação: os próprios registros de um caso dependem das categorias utilizadas, o que pode fazer com que determinadas informações simplesmente não sejam coletadas ou sejam categorizadas de uma maneira diversa do que se julgará útil posteriormente, sendo possível ainda que determinadas observações dependam de tecnologias que ainda não tinham sido inventadas, o que torna impossível acessar o mesmo tipo de dado (Bowker, 1998). Diante de toda essa complexidade da questão, Vaz de Lima acaba usando a CID como seu ponto de Arquimedes, fundamento a partir do qual tudo é julgado, mas isso não é devidamente justificado.

A escolha do título “Burnout: a doença que não existe”, em conjunto com a tentativa de fazer seus sintomas serem reduzidos aos transtornos já conhecidos, pode levar o leitor incauto à interpretação de que os transtornos mentais, estes sim, seriam doenças. Assim, é importante elucidar que a CID é uma família de classificações que também inclui outros elementos que não são doenças, notavelmente todo o capítulo dedicado aos transtornos mentais e do comportamento.

A introdução da décima edição da Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento afirma: “o termo ‘transtorno’ é usado por toda a classificação de forma a evitar problemas ainda maiores inerentes ao uso de termos tais como ‘doença’ ou ‘enfermidade’” (OMS, 2011, p. 5). Isso quer dizer que este termo foi escolhido justamente por não se considerar que existam elementos suficientes para chamar tais conjuntos de sintomas de doenças, ou seja, se o burnout não é uma doença para a CID é preciso lembrar que a esquizofrenia, a depressão e o transtorno bipolar também não são.

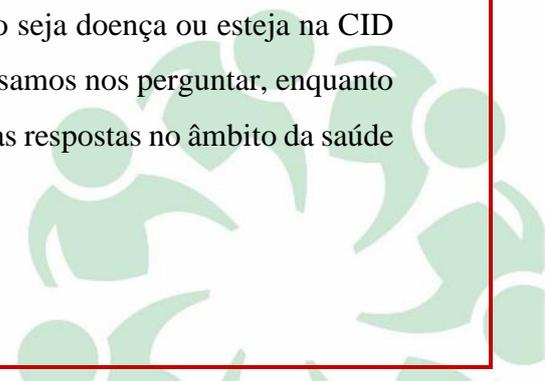
Também é importante conhecer a história da CID, que era, inicialmente, uma classificação das causas de morte (Laurenti, 1991). O ponto de vista médico é predominante, o

que faz com que questões psicológicas sejam pouco desenvolvidas, e observadas a partir da psiquiatria. Uma forma de compreender as consequências práticas disso é observar as pesquisas de classificação dos motivos de busca em Serviços-Escola de Psicologia (SEP). Estes serviços, previstos pela lei 4.119 de 1962, possuem o papel de formar profissionais de Psicologia através da oferta (frequentemente gratuita ou de baixo custo) de serviços de psicologia. Ligados a cursos de graduação, tais instituições têm realizado pesquisas e costumam elaborar formas próprias de classificação, em vez de utilizar a CID (Bolconte, 2014). A razão para isso é que o modo como o manual da OMS classifica não favorece a identificação e a discriminação das situações que chegam a um SEP, uma vez que não foi construído para isso.

Toda classificação possui um determinado interesse e contexto (Bowker & Star, 2000; Maury, 2013). Assim, ainda que inegavelmente importante, a CID, de forma isolada, não pode ser vista como fonte apropriada para uma discussão aprofundada sobre saúde mental, tanto de uma forma geral quanto no contexto específico trabalho. Seu foco está claramente na saúde do corpo, agrupando doenças principalmente por sua localização anatômica. Aquilo que é principal e determinante para o campo da Psicologia pode aparecer como marginal e periférico. Para tomar um exemplo: Vaz de Lima reconhece que o assédio moral é uma das principais questões a serem enfrentadas no campo da saúde mental no trabalho (capítulo 9). Como seria afirmar isso na linguagem da CID?

Uma possibilidade é indicar “contexto de assalto e maus tratos”, mas isto se encontra na parte “códigos de extensão” e seu uso esperado é como código suplementar ou adicional, quando se deseja fornecer mais detalhes de uma situação além do código principal (WHO, 2022). A situação também poderia ser representada no QE 82.2 “história pessoal de abuso psicológico”. Este se encontra dentro de “fatores influenciando o status de saúde ou contato com serviços de saúde” (a mesma seção em que se encontra o burnout). Ora, é um evidente contrassenso considerar que uma história pessoal de abuso psicológico deveria ser atendida por um profissional de saúde mental como “um fator influenciando o status de saúde” do paciente e não como uma questão principal!

O reconhecimento de que questões fundamentais não são encaradas de frente pela CID abre todo um campo de discussões importantes. E a solução não é necessariamente reivindicar reconhecimento enquanto doença, afinal, não é preciso que algo seja doença ou esteja na CID para que exista, seja reconhecido e tratado. Por outro lado, precisamos nos perguntar, enquanto sociedade, sobre os caminhos para se fazer isto. Vejamos algumas respostas no âmbito da saúde pública e no âmbito acadêmico.



No Brasil, o Ministério da Saúde publicou em 1999 a portaria nº 1.339, que estabelece uma lista de doenças relacionadas ao trabalho e a síndrome de burnout aparece aí como um dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao contexto laboral. Criada em 2002, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) tem como objetivo disseminar ações de saúde do trabalhador, de forma articulada às demais redes do Sistema Único de Saúde (SUS), e tem se materializado através da criação de Centros Estaduais de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Essa política pública constitui assim uma forma sistemática de lidar com a questão da saúde no trabalho.

A portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, que trata da relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional, estabelece que os “Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho” (TMRT) devem ser notificados. Levando em consideração o que foi mencionado sobre a portaria nº 1.339, a síndrome de burnout faz parte dos transtornos que devem ser notificados por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde.

Algumas pesquisas realizadas com esses dados não têm mencionado explicitamente o burnout (Cordeiro et al., 2016; Sousa et al., 2021), mas a subnotificação tem sido reiteradamente apontada como um problema no estudo dos TMRT (Araújo et al. 2017). Uma exceção é o trabalho de Brito (2014), que encontrou o registro de 38 casos de burnout no Brasil, no período de 2006 a 2012. Outro estudo afirma que a exaustão, a astenia psíquica e o esgotamento nervoso “vêm sendo descritos há mais de dois séculos, mas até hoje o reconhecimento da relação com o trabalho é ainda objeto de incertezas, conflitos, que redundam em pequena identificação de casos e registro” (Centro Colaborador da Vigilância dos Agravos à Saúde do Trabalhador, 2019, p. 5).

No âmbito acadêmico, várias correntes teórico-metodológicas têm oferecido contribuições inovadoras para abordar questões psicossociais relativas ao trabalho (Champy-Remoussenard, 2005; Mouchet, 2016; Lhuilier, 2020), constituindo uma “família” de abordagens por vezes denominada clínicas do trabalho (Lhuilier, 2006; Fontes, 2021) ou, em uma noção mais ampla, ergodisciplinas (Gaudart & Rolo, 2015). Estas correntes têm desenvolvido diversos trabalhos de pesquisa e intervenções, conquistando espaço no Brasil (Bendassolli & Soboll, 2011, 2014; Araújo & Barros, 2019) e outros países da América Latina (Pujol & Gutiérrez, 2019; Orejuela et al., 2020).

Nesse contexto, Christophe Dejours (2015), por exemplo, defende o ponto de vista segundo o qual não há doenças mentais específicas do trabalho, mas há sofrimento psíquico importante, que pode ser investigado e tratado pela Psicodinâmica do Trabalho. Yves Clot

(2010, 2011), por sua vez, argumenta que podemos deixar a nosologia de lado e fazer uma clínica das situações concretas do trabalho, desenvolvendo a Clínica da Atividade para levar a cabo este empreendimento e fundamentando sua concepção de saúde no trabalho de Canguilhem (2011).

Uma importante fonte em comum destas abordagens é a Ergonomia da Atividade, que no Brasil se encontra presente nos trabalhos de Leda Leal Ferreira e Mário César Ferreira, por exemplo. Na França, médicos tiveram um papel importante no desenvolvimento de uma psicopatologia e de uma clínica do trabalho - Louis Le Guillant, Alain Wisner e Christophe Dejour são alguns exemplos - mas os fizeram justamente na medida em que inovaram, não aplicando o conhecimento já estabelecido, mas elaborando um novo, que reconhece a especificidade do trabalho.

Esses apontamentos mostram que as definições e fronteiras entre o que é saúde, transtorno, doença e sofrimento constituem uma área controversa, que exige um debate multidisciplinar e multiprofissional, que além de científico é político, filosófico e ético, envolvendo atores e interessados de diferentes segmentos da sociedade. A utilização da CID por Vaz de Lima é insuficiente, portanto, na medida em que excessivamente monológica e centrada na psiquiatria, sem apresentar reflexão sobre os próprios pressupostos, nem diálogo abrangente com outros pontos de vista relevantes para a discussão da temática.

Sigamos agora para abordar outro tema, expresso no título do capítulo 5 da obra resenhada: “tautologia e circularidade nas pesquisas em burnout”. Vaz de Lima aponta corretamente que o sucesso do MBI levou a um predomínio do seu uso, ao ponto de ser identificado como o instrumento por excelência para o estudo do burnout. “O burnout é o que o MBI mede” é uma afirmação que ecoa a célebre frase de Boring (1923): “A inteligência é o que os testes [de inteligência] testam”. Existe ampla bibliografia que discute a história e os problemas relacionados ao conceito de definição operacional (recomendamos especialmente Rogers, 1989 e Green, 1992). No contexto da presente discussão, é suficiente afirmar que o MBI foi desenvolvido pela análise fatorial das respostas a um questionário composto por um conjunto de itens. O que teria acontecido se os itens fossem diferentes? Poderíamos ter um número diferente de dimensões (4 ou 5, em vez de 3, por exemplo) e mesmo um conteúdo totalmente diferente para elas.

A concepção de burnout como dividido em três dimensões é uma criação do MBI e há controvérsias sobre até que ponto essa maneira de formular o fenômeno é melhor do que outras. Afinal, trabalhos bem embasados já foram realizados propondo outras definições (Guseva Canu et al., 2021; Tavela et al., 2021). Defendemos que, em meio a essa diversidade, em vez de tentar

encontrar uma essência, um tipo natural, homogêneo e estável, é mais realista considerar o papel da linguagem, da história e da metodologia na construção do objeto de estudo científico e percebê-lo como um conceito em transformação nas mãos dos seus utilizadores (Fontes, 2016).

O trabalho resenhado pode fazer parecer que só seria possível uma compreensão sintomatológica do burnout (nos moldes da CID), e que rejeitar a formulação de Maslach seria equivalente a rejeitar o tema como um todo. No entanto, essas não são as únicas formas possíveis de abordar o assunto. O próprio Freudenberger (ver Freudenberger & North, 1986) já havia proposto uma dinâmica psicológica centrada na negação como mecanismo fundamental (algo mencionado por Vaz de Lima no capítulo 2, mas não retomado nos capítulos seguintes), mostrando que é possível uma formulação psicanalítica do fenômeno. Para fornecer outro exemplo, mais recente, podemos mencionar a importante tese de Castro (2010), fundamentada na sociologia clínica, na filosofia de Sartre e na psicologia do trabalho. Esta pesquisa articulou aspectos pessoais, organizacionais e sociais para compreender o processo de desenvolvimento do burnout, formulando uma lógica psicossocial capaz de compreender o problema a partir de pressupostos epistemológicos distintos da sintomatologia da CID e do positivismo psicométrico de Maslach.

Ao chamar a atenção para o fato de que “muita gente, ao usar o termo ‘burnout’, está se valendo não mais do que uma gíria” (p. 135) Vaz de Lima parece se apoiar em uma concepção de separação nítida entre a linguagem científica e a linguagem comum. No entanto, sustentamos justamente o contrário: há intenso comércio entre essas linguagens (Danziger, 1997). Benjafield (2012, 2013) mostra que boa parte do vocabulário científico da Psicologia é constituído de palavras provenientes do uso comum e há número significativo de palavras compartilhadas com outras ciências.

Assim, a utilização ou mesmo a origem de uma palavra como gíria não é motivo para desqualificá-la enquanto termo científico. Vejamos o caso da “depressão”, por exemplo. Originalmente descreve um acidente de relevo e só depois um estado de humor - esse histórico não deslegitima a palavra para uso como diagnóstico. Também é fato reconhecido que se pode dizer “estou deprimido” para significar “me sinto triste”, sem que isso configure transtorno depressivo no sentido da CID. A utilização da depressão na linguagem comum não reduz ou impede sua expressão profissional e científica, pelo contrário, parece ancorá-la.

Partilhamos a preocupação de Vaz de Lima com o potencial risco de um possível futuro reconhecimento do burnout enquanto transtorno psiquiátrico: o de que ele venha a ser mais um instrumento de medicalização de problemas humanos e assim possa ter efeitos iatrogênicos. No entanto, o livro não traz considerações críticas sobre o que já estamos enfrentando: vivemos no

Brasil um momento de contra-reforma psiquiátrica (Costa & Mendes, 2020; Nunes et al., 2019) e utilização massiva de psicotrópicos (Dias & Muhl, 2020; Pereira et al. 2021), problema que reflete a situação de corrupção institucional da psiquiatria em sua associação com a indústria farmacêutica (Whitaker & Cosgrove, 2015; Aguiar & Ortega, 2017). Combater este funcionamento distorcido deve ser uma prioridade no campo da Saúde Mental e constitui problema central, no qual o burnout aparece como um elemento a mais e não ator principal.

A rápida menção à medicina baseada em evidências (no capítulo 7) também precisa ser analisada criticamente. Essa perspectiva se caracteriza por utilizar uma hierarquia fixa de métodos de pesquisa (geralmente apresentada sob a forma de uma pirâmide) para julgar a qualidade metodológica e o nível de cientificidade das pesquisas. Essa forma rígida de pensar a investigação científica desconsidera a existência de diferentes problemas e campos do conhecimento, bem como a mudança histórica das nossas concepções de ciência. A filosofia da ciência empirista e positivista ingênua deste movimento é insuficiente para dar conta do fazer científico (Hjørland, 2011) e sua reprodução acrítica é nociva para a investigação em Saúde Mental (para uma discussão a partir da psiquiatria, ver o dossiê especial sobre o tema no número 94 da revista *Vértex*, em especial Gupta, 2010).

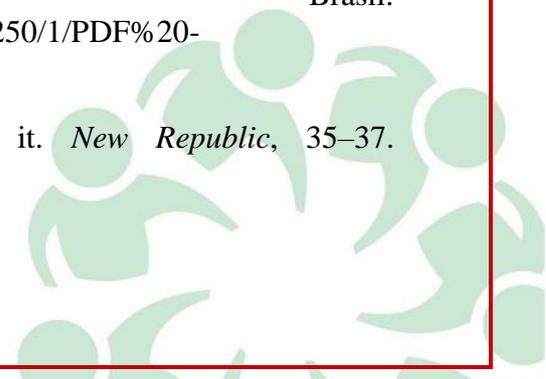
No apêndice, a discussão sobre o burnout no judiciário traz considerações sobre a difícil tarefa de juízes e advogados diante de um tema no qual não há consenso, mesmo entre os especialistas, e chama a atenção para os dados provenientes do trabalho de Mendanha (2018), que analisou processos julgados pelo Tribunal Superior do Trabalho. A discussão sobre a perícia se revela breve e poderia ser expandida, principalmente levando em consideração a experiência profissional do autor. Ela indica que o diagnóstico de burnout pode ser mais facilmente questionado quando é o único diagnóstico de um caso, mas é mais resiliente quando se encontra somado a algum outro transtorno psiquiátrico (geralmente depressão ou transtornos de ansiedade). Seria importante realizar pesquisa bibliográfica sobre o tema da perícia, sendo possível consultar trabalhos como o de Ribeiro (2018), Ambrósio (2019), Ribeiro et al. (2021) e Pizzinga e Zorzanelli (2021).

Ao final, é chegada a hora de fazer um balanço. Vaz de Lima apresenta contribuições valiosas ao criticar o desconhecimento da psicopatologia por parte de Maslach, bem como denunciar o interesse financeiro ligado ao MBI e as fragilidades na sua formulação. No entanto, a obra apresenta uma deficiência importante ao deixar de explicitar e fundamentar seus próprios pressupostos em filosofia da ciência e da linguagem e se beneficiaria de maior diálogo com a pesquisa desenvolvida em outras áreas do conhecimento. A negação do burnout aqui diz mais sobre a inadequação dos instrumentos conceituais utilizados para (não) examiná-lo do que sobre

a realidade do sofrimento investigado, que pode ser registrada quando utilizamos outras lentes teóricas. Finalizado o percurso, avaliamos que a leitura do livro é capaz de proporcionar momentos de aprendizagem e estimular a pesquisa, como nos parece ter sido o caso da presente resenha. Assim, se a missão de um livro é encontrar leitores, provocar desenvolvimento e estimular o debate público, consideramos que este objetivo foi atingido com sucesso.

REFERÊNCIAS

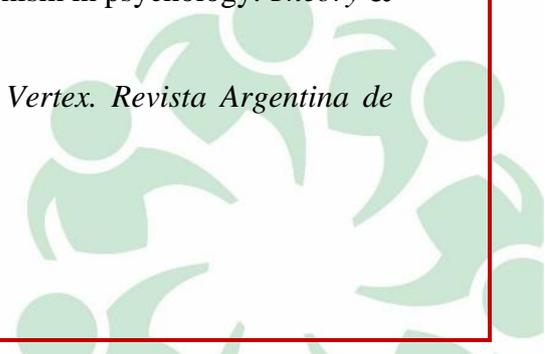
- Aguiar, M. P., & Ortega, F. J. G. (2017). Psiquiatria Biológica e Psicofarmacologia: a formação de uma rede tecnocientífica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 889–910.
- Ambrósio, G. (2019). *Perícia psicológica na Justiça do Trabalho: o problema do nexa causal entre o transtorno mental e o trabalho* [Tese de doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://doi.org/10.11606/T.47.2019.tde-19072019-155423>
- Araújo, J. N. G. de, & Barros, V. A. de. (2019). A Psicologia do trabalho e as Clínicas do trabalho no Brasil. *Laboreal*, 15(2), 1–13. <https://doi.org/10.4000/laboreal.15515>
- Araújo, T. M., Palma, T. de F., & Araújo, N. do C. (2017). Vigilância em Saúde Mental e Trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(10), 3235–3246. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17552017>
- Bendassolli, P. F., & Soboll, L. A. P. (Orgs.). (2011). *Clínicas do trabalho*. Atlas.
- Bendassolli, P. F., & Soboll, L. A. P. (Orgs.). (2014). *Métodos de pesquisa e intervenção em psicologia do trabalho*. Atlas.
- Benjafield, J. G. (2012). The long past and short history of the vocabulary of anglophone psychology. *History of Psychology*, 15(1), 50–71.
- Benjafield, J. G. (2013). The vocabulary of anglophone psychology in the context of other subjects. *History of Psychology*, 16(1), 36–56.
- Bolconte, I. S. (2014). *Perfil do público das clínicas-escola de psicologia do Brasil: uma revisão* [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil. <https://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/8250/1/PDF%20-%20Iara%20Soares%20Bolconte.pdf>
- Boring, E. G. (1923). Intelligence as the Tests Test it. *New Republic*, 35–37. https://brocku.ca/MeadProject/sup/Boring_1923.html



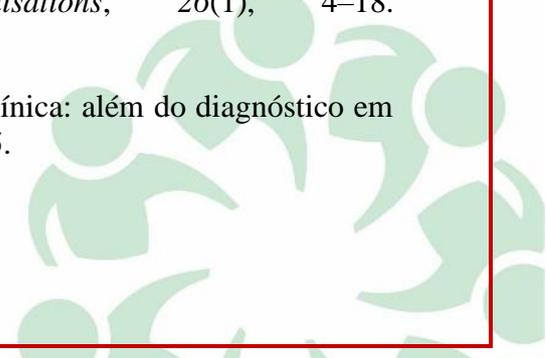
- Bowker, G. C. (1996). The history of information infrastructures: the case of the international classification of diseases. *Information Processing & Management*, 32(1), 49–61.
- Bowker, G. C. (1998). The kindness of strangers: Kinds and politics in classification systems. *Library Trends*, 47(2), 255–292. <https://doi.org/10.7551/mitpress/6352.003.0005>
- Bowker, G. C., & Star, S. L. (2000). Invisible Mediators of Action: Classification and the Ubiquity of Standards. *Mind, Culture, and Activity*, 7(1–2), 147–163. <https://doi.org/10.1080/10749039.2000.9677652>
- Brito, C. de O. (2014). *Transtornos mentais relacionados ao trabalho, 2006 a 2012* [Dissertação de mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil. <http://tede2.uefs.br:8080/handle/tede/95>
- Calne, D. B. (1989). Is “Parkinson’s disease” one disease? *Journal of Neurology*, 52(Issue Suppl), 18–21.
- Canguilhem, G. (2011). *O normal e o patológico* (M. T. R. de C. Barrocas (trad.)). Forense Universitária.
- Canguilhem, G. (2015). Rôle de l’histoire des sciences dans la philosophie des sciences : l’établissement des faits fondamentaux de la dynamique. In *Ouvres Complètes, tome IV. Résistance, philosophie biologique et histoire des sciences 1940-1965* (pp. 369–391). J. Vrin. (Obra original publicada em 1949)
- Castro, F. J. G. de. (2010). *Burnout, projeto de ser e paradoxo organizacional* [Tese de doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/93646>
- Centro Colaborador da Vigilância dos Agravos à Saúde do Trabalhador (CCVISAT). (2019). Transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil, 2006–2017. *Boletim Epidemiológico*, 13, 1–5. <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/boletim-epidemiologico-transtornos-mentais-relacionados-trabalho-brasil-2006-2017>
- Champy-Remoussenard, P. (2005). Les théories de l’activité entre travail et formation. *Savoirs: Revue Internationale de Recherches en Éducation et Formation des Adultes*, 2(8), 9–50. <https://doi.org/https://doi.org/10.3917/savo.008.0009>
- Clot, Y. (2010). Après Le Guillant : quelle clinique du travail ? In L. Le Guillant (Org.), *Le drame humain du travail. Essais de psychopathologie du travail*. érès.
- Clot, Y. (2011). *Travail et pouvoir d’agir*. Presses Universitaires de France.
- Cordeiro, T. M. S. C. E., Mattos, A. I. S., Cardoso, M. de C. B., Santos, K. O. B., & Araújo, T. M. de. (2016). Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do Sistema Único de Saúde Do Brasil*, 25(2), 363–372. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200015>



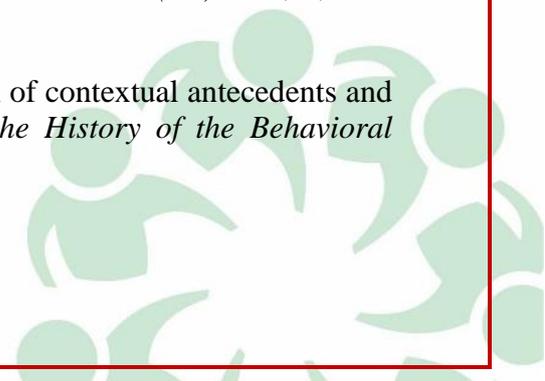
- Costa, P. H. A. da, & Mendes, K. T. (2020). Contribuição à Crítica da Economia Política da Contrarreforma Psiquiátrica Brasileira. *Argumentum*, 12(2), 44–59. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v12i2.28943>
- Danziger, K. (1997). *Naming the mind. How Psychology found its language*. Sage.
- Dejours, C. (2015). *Travail usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*. Bayard.
- Dias, M. K., & Muhl, C. (2020). Agenciamentos da Psiquiatria no Brasil: Reforma Psiquiátrica e a Epidemia de Psicotrópicos. *Argumentum*, 12(2), 60–74. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v12i2.29114>
- Dunker, C. I. L., & Kyrillos Neto, F. K. (2011). A crítica psicanalítica do DSM-IV - Breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 14(4), 611–626. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142011000400003>
- Figueiredo, A. C., & Tenório, F. (2002). O diagnóstico em psiquiatria e psicanálise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 5(1), 29–43.
- Florsheim, D. B. (2020). Psicopatologia e absolutismos: universalismo, objetivismo e fundacionalismo na saúde mental. *Psicologia Em Estudo*, 25, 1–13. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.45334>
- Fontes, F. F. (2016). Teorização e conceitualização em psicologia: o caso do Burnout [Tese de doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/21535>
- Fontes, F. F. (2020a). Herbert J . Freudenberger and the making of burnout as a psychopathological syndrome. *Memorandum: Memory and History in Psychology*, 37, 1–19. <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2020.19144>
- Fontes, F. F. (2020b). O que é a virada linguística? *Trivium: Estudos Interdisciplinares*, 12(2), 3?17. <https://doi.org/10.18379/2176-4891.2020v2p.3>
- Fontes, F. F. (2021). A abordagem clínica e o conceito de atividade. *Horizontes*, 39(1), 1–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.24933/horizontes.v39i1.1265>
- Freudenberger, H. J., & North, G. (1986). *Women's burnout: How to Spot It, How to Reverse It and How to Prevent It*. Penguin Books.
- Gaudart, C., & Rolo, D. (2015). L'ergonomie, la psychodynamique du travail et les ergodisciplines. Entretien avec François Daniellou. *Travailler*, 2(34), 11–29. <https://doi.org/10.3917/trav.034.0011>
- Green, C. D. (1992). Of immortal mythological beasts: Operationism in psychology. *Theory & Psychology*, 2(3), 291–320. <https://doi.org/0803973233>
- Gupta, M. (2010). ¿Qué es la “evidencia” en la psiquiatria? *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatria*, 21(94), 436–443.



- Guseva Canu, I., Marca, S. C., Dell’Oro, F., Balázs, Á., Bergamaschi, E., Besse, C., Bianchi, R., Bislimovska, J., Bjelajac, A. K., Bugge, M., Busneag, C. I., Çağlayan, Ç., Cernitanu, M., Pereira, C. C., Hafner, N. D., Droz, N., Eglite, M., Godderis, L., Gündel, H., ... Wahlen, A. (2021). Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 47(2), 95–107. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3935>
- Hirschkop, K. (2019). *Linguistic Turns, 1890–1950. Writing on Language as Social Theory*. Oxford University Press.
- Hjørland, B. (2011). Evidence-Based Practice: An Analysis Based on the Philosophy of Science. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(7), 1301–1310.
- Hoffarth, M. J. (2016). Executive Burnout. *Business History Review*, 90(4), 701–708. <https://doi.org/10.1017/S0007680517000046>
- Hoffarth, M. J. (2017). The making of burnout: From social change to self-awareness in the postwar United States, 1970–82. *History of the Human Sciences*, 30(5), 30–45. <https://doi.org/10.1177/0952695117724929>
- Insel, T. R. (2014). The NIMH Research Domain Criteria (RDoC) Project: Precision Medicine for Psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 171(4), 395–397. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.14020138>
- Jerusalinsky, A., & Fendrik, S. (Orgs.). (2011). *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. Via Lettera.
- Kecmanović, D. (2011). Conceptual discord in psychiatry: origin, implications and failed attempts to resolve it. *Psychiatria Danubina*, 23(3), 210–222.
- Kyrillos Neto, F., Lemes e Silva, C. F., Pederzoli, A. A., & Hernandez, M. L. A. (2011). DSM e psicanálise: uma discussão diagnóstica. *Revista da SPAGESP*, 12(2), 44–55.
- Laurenti, R. (1991). Análise da informação em saúde: 1893-1993, cem anos da Classificação Internacional de Doenças. *Revista de Saúde Pública*, 25(6), 407–417.
- Lepore, J. (2021). Burnout: Modern Affliction or Human Condition? *The New Yorker*. <https://www.newyorker.com/magazine/2021/05/24/burnout-modern-affliction-or-human-condition>
- Lhuilier, D. (2006). Cliniques du travail. *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, 1(1), 179–193. <https://doi.org/10.3917/nrp.001.0179>
- Lhuilier, D. (2020). Les cadres et les champs de l’intervention : vers une cartographie. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 26(1), 4–18. <https://doi.org/10.1016/j.pto.2020.01.011>
- Loures, N. R. P., & Fernandes, P. B. (2015). A soberania da clínica: além do diagnóstico em psiquiatria e psicanálise. *Estilos da Clínica*, 20(2), 279–295.



- Maury, Y. (2013). Classements et classifications comme problème anthropologique : entre savoir, pouvoir et ordre. *Hermès*, 2(66), 23–29. <https://doi.org/10.4267/2042/51549>
- McNally, K. (2011). Definitions of schizophrenia, 1908-1987: The failed essentialism. *Theory & Psychology*, 22(1), 91–113.
- Mendanha, M. H. (2018). Os números do burn-out na Justiça - uma análise de 48 processos julgados no TST. In M. H. Mendanha, P. F. Bernardes, & P. Shiozawa (Orgs.), *Desvendando o burn-out: uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional* (pp. 88–92). LTr.
- Mouchet, A. (2016). Comprendre l'activité en situation : articuler l'action et la verbalisation de l'action. *Savoirs: Revue Internationale de Recherches en Éducation et Formation des Adultes*, 1(40), 9–70. <https://doi.org/10.3917/savo.040.0009>
- Nunes, M. de O., Lima Júnior, J. M. de, Portugal, C. M., & Torrenté, M. de. (2019). Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(12), 4489–4498. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25252019>
- Orejuela, J., Malvezzi, S., Vásquez, A., & Mendes, A. M. (2020). The clinics of work: An alternative vision of occupational health. *International Journal of Psychological Research*, 13(2), 109–117. <https://doi.org/10.21500/20112084.4737>
- Organização Mundial de Saúde. (2011). *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Artmed.
- Pereira, É. L., Cortez, L. C. de A., Fontes, F. F., & Silva, M. de F. dos S. (2021). Medicalização do Viver entre Usuárias de Psicotrópicos na Atenção Básica. *Polis e Psique*, 11(2), 51–71.
- Pessotti, I. (1999). *Os nomes da loucura*. Ed. 34.4
- Pizzinga, V. H., & Zorzanelli, R. T. (2021). As funções da perícia oficial em saúde no âmbito do SIASS: uma visão dos profissionais envolvidos. *Trabalho (En)Cena*, 6, 1–21.
- Pujol, A., & Gutiérrez, M. I. (2019). Enfoque clínico de las relaciones entre salud y trabajo: contribuciones y desafíos. *Laboreal*, 15(2), 1–16. <https://doi.org/10.4000/laboreal.15506>
- Ribeiro, B. C. (2018). *O panorama atual das perícias em trabalho-saúde no brasil: a construção das perícias em saúde do trabalhador* [Tese de doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2018.1021585>
- Ribeiro, B. C., Rego, V. B., & Caldas, L. P. (2021). Sobre as formas periciais em trabalho-saúde e a construção das perícias em saúde do trabalhador. *Trabalho (En)Cena*, 6, 1–9. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e021007>
- Rogers, T. B. (1989). Operationism in psychology: a discussion of contextual antecedents and an historical interpretation of its longevity. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 25(April), 139–153.



- Sousa, A., Trajano, J., Barcelos, J., & Dutra, F. C. (2021). Perfil descritivo de notificações de transtorno mental relacionado ao trabalho. *Trabalho (En)Cena*, 6, 1–18.
- Tavella, G., Hadzi-Pavlovic, D., & Parker, G. (2021). Burnout: Redefining its key symptoms. *Psychiatry Research*, 302(May), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114023>
- Titova, N., Padmakumar, C., Lewis, S. J. G., & Chaudhuri, K. R. (2017). Parkinson's: a syndrome rather than a disease? *Journal of Neural Transmission*, 124(8), 907–914. <https://doi.org/10.1007/s00702-016-1667-6>
- Vaz de Lima, E. (2021). *Burnout: a doença que não existe*. Appris.
- Vigotski, L. S. (1999). O significado histórico da crise da psicologia. In *Teoria e Método em Psicologia* (pp. 201–417). Martins Fontes.
- Whitaker, R., & Cosgrove, L. (2015). *Psychiatry under the influence: institutional corruption, social injury, and prescriptions for reform*. Palgrave Macmillan.
- WHO. (2022). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version: 02/2022)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Contribuições do Autor	
Autor 1	Administração do Projeto, Metodologia, Investigação, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição.

