

BURNOUT: CAUSAS E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES

Daniel Cerdeira de Souza¹
Eduardo Jorge Sant' Ana Honorato²

Resumo: Este estudo objetivou discutir sobre a Síndrome de Burnout (SB), elencando suas causas, sinais e sintomas e possibilidades de enfrentamento e intervenção. Burnout diz respeito a uma sensação de esgotamento profissional resultante de uma exposição prolongada a eventos estressores no trabalho, devido a um grande envolvimento afetivo do trabalhador, que se desgasta e perde a energia. Como método, escolheu-se a revisão de literatura em livros e artigos indexados nas bases de dado SCIELO e PEPSIC com configuração temporal entre 2002-2017. Os dados colhidos foram analisados de maneira crítico descritiva e os resultados evidenciaram que a SB é causada por fatores externos ligados ao contexto laboral aliado a características de personalidade de cada indivíduo. Seus sinais e sintomas são expressos no adoecimento físico (dores musculares, cefaleia etc.), instabilidade e sofrimento emocional e comportamental (baixo rendimento no trabalho, conflitos interpessoais etc.). As intervenções a SB variam de acordo com a literatura, mas pode-se citar que estratégias organizacionais podem diminuir sua incidência. Já aos cometidos, a psicoterapia individual ou em grupo, de vertente cognitivo comportamental é eficaz no enfrentamento dos sinais e sintomas. Conclui-se que as estratégias de enfrentamento para SB requerem um esforço de vários atores sociais.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Estresse laboral; Enfrentamento ao Burnout.

BURNOUT: CAUSES AND POSSIBILITIES OF INTERVENTIONS

Abstract: This study aims to discuss Burnout Syndrome (SB), listing its causes, signs and symptoms and possibilities of coping and intervention. Burnout refers to a sense of professional burnout resulting from prolonged exposure to stressful work events due to the worker's intense emotional involvement, which wears out and loses energy. As a method, the literature review was selected in books and articles indexed in the databases SCIELO and PEPSIC with temporal configuration between 2002-2017. The data collected were analyzed in a descriptive critical manner and the results showed that SB is caused by external factors linked to the work context, together with the personality characteristics of each individual. Its

¹ Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental; Mestrando em Psicologia e Processos Psicossociais - UFAM; Membro do Grupo de Pesquisa Subjetividades, povos amazônicos e processos de desenvolvimento humano – UFAM. Colaborador de pesquisa no Laboratório de Educação e Desenvolvimento Humano - UFAM Membro da Associação Brasileira de Psicologia Social - ABRAPSO Núcleo Manaus; Docente da Universidade Estadual do Amazonas - UEA; Psicoterapeuta e Consultor Organizacional
Lattes:<http://lattes.cnpq.br/6802772660969516>

² Psicólogo, Doutor em Saúde da Criança e da Mulher, com ênfase em Sexualidade, Reprodução, Gênero e Saúde, pela Fiocruz (IFF-RJ).Especialista em Saúde da Família (UFSC) e Docência Superior (UGF). Pós-Graduando em Tecnologias Educacionais pela UFSCAR. É concursado como especialista em saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA), onde faz atendimentos psicoterápicos e testagem rápida (ISTs) em Unidade Básica de Saúde. Concurado como Professor Adjunto na Escola Superior de Ciências da Saúde - ESA - na Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Professor e Orientador no Programa de Mestrado Profissionalizante em Saúde da Família (Abrasco-Fiocruz). É Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Promoção e Educação em Saúde - GEPPES (UEA). Exerce as funções de Coordenador do Curso de especialização em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; Coordenador do Curso de Especialização em Sexualidade, Gênero e Direitos Humanos e Coordenador do Curso de Especialização em Psicologia da Saúde. Membro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e Membro parecerista da Comissão de Produtividade. Revisor de Periódicos e Eventos Nacionais de Saúde Pública e Psicologia, além de Membro de Comitê de Assessoramento de agências de fomento. É colunista da Revista Psiquê Ciência e Vida (cinema) e autor do livro Cinematerapia: Entendendo Conflitos.

signs and symptoms are expressed in physical illness (muscular pains, headache, etc.), instability and emotional and behavioral suffering (poor performance at work, interpersonal conflicts, etc.). SB interventions vary according to the literature, but it can be said that organizational strategies can reduce their incidence. On the other hand, individual or group psychotherapy of cognitive behavioral aspects is effective in coping with the signs and symptoms. It is concluded that coping strategies for SB require an effort of several social actors.

Keywords: Occupational exhaustion; Work stress; Coping with Burnout.

1. INTRODUÇÃO

O mercado de trabalho exige profissionais cada vez mais competentes e, ao mesmo tempo, busca promover saúde e bem-estar a estes. Então, com um olhar crítico, este estudo se propõe a investigar a Síndrome de Burnout (SB), perpassando por suas causas, sinais e sintomas, bem como possíveis intervenções a partir de uma revisão de literatura. A SB é consequência da exposição a altos e prolongados níveis de estresse no trabalho e compreende a exaustão emocional, distanciamento das relações pessoais e diminuição do sentimento de realização pessoal laboral (CARLOTTO, 2002). Burnout é um tipo de estresse ocupacional que acomete profissionais envolvidos com qualquer tipo de cuidado em uma relação de atenção direta, contínua e altamente emocional que foi descrita pela primeira vez pelo psicólogo H. J. Freudenberger, no ano de 1974, para descrever um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia, força e recursos. Atualmente, a definição mais aceita do Burnout é a fundamentada na perspectiva social-psicológica, sendo esta constituída de três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho (TRIGO, TENG, HALLAK, 2007; SOARES, CUNHA, 2007). Consiste em um processo de perda do idealismo, energia e objetivos, vivenciado pelo indivíduo, originário das más condições de seu trabalho. É um processo gradual pelo qual a pessoa começa a perder o significado e a fascinação pelo trabalho, dando lugar a sentimentos de aborrecimento e falta de realização (CARLOTTO, 2011).

Há quatro perspectivas de compreensão da SB, sendo: a clínica, que considera o mesmo resultante do excessivo empenho do profissional ao desenvolver a sua atividade com expectativas de sucesso fora do alcance; a social-psicológica, em que os fatores determinantes são os estressores relativos à atividade laboral, que é muito parecida com a perspectiva organizacional, em que se enfatizam as

características organizacionais como desencadeadores do mesmo; a social-histórica, que aponta ser o atual modelo de sociedade, baseada principalmente em valores individualistas, o maior fator de risco de Burnout (VOLPATO et al., 2003).

A SB ainda enfrenta uma série de misticismos e preconceitos, o que dificulta sua compreensão de maneira crítica e impossibilita o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento que sejam eficazes em meio a uma sociedade cada vez mais imediatista que exige do profissional uma capacidade emocional maior do que ele consegue oferecer naquele dado momento. Ela se encontra dentro de um contexto maior, que é o contexto social, atrelando-se ao contexto organizacional, que algumas vezes não dá suporte ao trabalhador, seja por dificuldades no gerenciamento do clima organizacional, ou até mesmo por falhas no processo de recrutamento e seleção, que pode identificar as capacidades emocionais de cada sujeito e relacioná-las aos cargos.

Justifica-se esta pesquisa a partir da noção de que embora SB já seja reconhecida como doença relacionada ao trabalho, sendo contemplada na Previdência Social, sua dimensão e caracterização específica ainda são pouco conhecidas no dia a dia no mercado de trabalho. O desconhecimento e equívocos no diagnóstico das doenças ocupacionais ocasionam prejuízos para o trabalhador não só concernentemente à qualidade e à eficácia do tratamento, como também aos seus direitos legais, uma vez que deixa de usufruir de benefícios previdenciários aos quais teria direito (BORGES, 2005).

A SB é vivida de maneira individual e única. Seu surgimento depende das características individuais de cada pessoa, porém, de uma maneira ou de outra, ela afeta diretamente o desempenho dos trabalhadores e sua saúde dentro e fora das organizações (MORIN, 2001). Para lidar com os problemas de desempenho foram construídos mecanismos de gestão (como instrumentos de avaliação de desempenho, pesquisas de clima organizacional e treinamentos), que visam identificar rapidamente, determinar suas origens e corrigir os desvios de desempenho, porém, para se desenvolver estratégias de intervenção para as pessoas que são acometidas pelo Burnout, é preciso compreender seu funcionamento, pois a mesma, além de prejudicar a saúde do trabalhador, gera incapacidade para o trabalho (LUCIANO, 2012). Visto isso, levanta-se então a seguinte problemática: “Como a literatura entre 2002-2017 discute a manifestação da Síndrome de Burnout e quais as formas de tratamento e intervenções?”

2.CAMINHOS METODOLÓGICOS

Esta é uma revisão de literatura narrativa (não sistemática). Esse tipo de pesquisa busca a resolução de um problema por meio de referenciais empíricos e teóricos publicados (PIZZAI et al., 2012). Conforme o problema apresentado neste estudo, a amostra foi constituída de Livros e periódicos indexados que abordem a temática Síndrome de Burnout, datadas a partir de janeiro de 2002 até dezembro de 2017. A busca dos dados foi realizada através de publicações com resumos disponíveis e indexados nas bases SCIELO – Scientific Electronic Library Online (www.scielo.br), PEPSIC – Periódicos Eletrônicos em Psicologia (pepsic.bvsalud.org). Os descritores utilizados foram: “Síndrome de Burnout” e “Intervenção a Síndrome de Burnout”. Como critérios de inclusão, utilizou-se publicações que auxiliassem na resposta do problema formulado dentro da temporalidade delimitada e foram excluídos obras que estivessem fora do formato de artigos e livros, e publicações que mesmo apontando para os objetivos deste estudo, estivessem fora da temporalidade delimitada.

Os dados colhidos nas referências foram analisados e interpretados de forma descritiva e crítica. O método descritivo tem como objetivo organizar, resumir e descrever conteúdos relevantes mais observados, podendo comparar tais conteúdos entre dois ou mais conjunto de dados (REIS, REIS, 2002). Na análise crítica de dados, o pesquisador preconiza e formula um juízo crítico, evidenciando e avaliando o texto pelo seu embasamento e coerência interna. (GIL, 2002). O autor toma uma posição e atitude reflexiva sobre o que leu, mas, para isso, o mesmo deve evidenciar os conteúdos encontrados e adquiridos do texto, a sua própria visão geral e crítica, situando tais posicionamentos sob o domínio de conhecimento (PRODANOV, DE FREITAS 2013).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 25 artigos, 19 da base Scielo e 6 da base Pepsic, dos quais 3 foram publicados em 2002, 2 em 2005, 2 em 2006, 2 em 2007, 1 em 2008, 3 em 2009, 2 em 2011, 3 em 2012, 1 em 2014, 2 em 2015, 2 em 2016 e 2 em 2017. Quanto ao tipo, 11 estudos correspondem a estudos teóricos de revisão de literatura, 11 correspondiam a pesquisas quantitativas e 1 correspondia a um pesquisa qualitativa, 1 correspondia a um relato de experiência, e 1 correspondia a

uma pesquisa quanti-quali. Foram utilizados 6 livros, dos quais 1 é datado de 2002, 2 de 2005, 1 de 2006, 1 de 2010 e 1 de 2013.

De acordo com o levantamento realizado, pôde-se perceber que Burnout consiste na síndrome da desistência, pois o indivíduo, nessa situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e, aparentemente, torna-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo. Dessa forma, pode-se pensar que os seres humanos poderiam entrar neste adoecimento ao se sentirem incapazes de investir em seu trabalho, em consequência da incapacidade de lidar com o mesmo. Um indivíduo está com Burnout quando apresenta fadiga excessiva desencadeada pelo investimento em determinada causa, modo de vida ou relacionamento que não correspondeu às expectativas (ABREU et al., 2002; BOCK, SARRIERA, 2006). O Burnout é gerador de importantes perdas de recursos humanos e econômicos, podendo levar os profissionais ao afastamento laboral, de curto e médio prazo, por ansiedade, depressão, transtornos do estresse, transtornos psicossomáticos e mesmo ideação suicida (MELO, CARLOTTO, 2017).

A SB ocorre quando as tensões causadas pelo trabalho não são reconhecidas e adequadamente enfrentadas, ficando o indivíduo com autoconceito negativo, atitudes negativas em relação ao trabalho e perda de interesse pelos usuários de seus serviços (BARROS et al., 2016). Ocorre na tentativa de adaptação de pessoas que não dispõem de recursos para lidar com o estresse laboral que pode resultar em efeitos negativos tanto para a própria pessoa quanto para seu local de trabalho. Essa falta de habilidade para enfrentar o estresse é determinada tanto por fatores pessoais como por variáveis relativas ao trabalho em si e à organização (BORGES, 2005).

A SB foi reconhecida como um risco ocupacional para profissões que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços humanos e tem sido definido como um fenômeno psicossocial que emerge como uma resposta crônica dos estressores interpessoais ocorridos na situação de trabalho, que depende também da capacidade cognitiva de cada indivíduo e da relação que este mantém com a laboralidade, bem como sua tolerância a frustrações e mudanças (MUROFUSE, SOLDATI ABRANCHES, ALVES NAPOLEÃO, 2005; BOCK, SARRIERA, 2006).

Sua definição inclui três componentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, onde:

– A exaustão emocional, caracterizada por uma falta de energia e um sentimento de esgotamento de recursos emocionais para lidar com as rotinas da prática profissional.

– Abrange sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, diminuição de empatia, fraqueza, preocupação, aumento da suscetibilidade para doenças, distúrbios do sono. Representa a dimensão individual da síndrome.

– O trabalhador, que se vê sem artimanhas” para lidar com os processos do dia a dia que antes o mesmo conseguia lidar (CARLOTTO, 2002; TRIGO, TENG, HALLAK, 2007; TARNOWSKI, CARLOTTO, 2007; MENDONCA, COELHO, JUCA, 2012).

A despersonalização, se caracteriza por tratar os clientes, colegas e a organização como objetos. Um distanciamento afetivo que provoca a sensação de alienação em relação aos outros, sendo a presença destes muitas vezes desagradável e não desejada. Num primeiro momento, é um fator de proteção, mas pode representar um risco de desumanização, colocando em risco, não somente sua saúde, mas também a saúde de seus colegas de trabalho, constituindo a dimensão interpessoal da SB (BORGES, MOURÃO, 2013; DIEHL, CARLOTTO, 2015).

Por último, a falta de realização pessoal no trabalho caracteriza-se como uma tendência que afeta a qualidade de seu trabalho, seu desempenho, as metas da organização. Compreendendo que o humano é movido por “sentidos”, a perda do mesmo leva a uma baixa no investimento de energia (que neste caso, já se esgotou), onde a atividade de trabalho, por mais bem remunerada que seja, não tem o fator motivador de antes. As pessoas sentem-se infelizes consigo próprias e insatisfeitas com seu desenvolvimento profissional (ABREU et al., 2002; LIMA, FARAH, BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2017).

Inúmeros fatores podem ser listados quando se buscam determinar as causas da SB. A maior parte, senão todos, reflete características do próprio sistema de trabalho, que evoluiu juntamente com a economia de consumo capitalista, e exigiu de seus trabalhadores cada vez mais produção. Em contrapartida, esse aumento produtivo diminuiu o tempo antes despendido para outras atividades cotidianas, o que fez com que sua qualidade de vida decaísse, e conseqüentemente, sua saúde fosse afetada. Existe uma relação direta entre os fatores causais da

síndrome e as características organizacionais de onde ela se manifesta (LIMA DA SILVA, CAMPOS DIAS, REIS TEIXEIRA, 2012).

Esse aumento do consumismo expõe o trabalhador a condições insalubres de trabalho, onde sua saúde é diretamente afetada. Aqui, então, o trabalho pode representar satisfação ou insatisfação pessoal. O quadro de insatisfação é gerado quando o ambiente de trabalho é percebido como ameaça ao trabalhador, repercutindo não somente no plano profissional, mas no pessoal da pessoa e questão também, com demandas de trabalho/organizacionais maiores do que a capacidade de enfrentamento de cada um (FRANÇA et al., 2014).

As possíveis causas da SB variam de acordo com a literatura pesquisada, mas giram em torno da insatisfação geral no trabalho, desgaste, sobretudo em condições insalubres, a busca desenfreada por produtividade. De maneira geral, as profissões que mais possuem a probabilidade do surgimento da SB são aquelas que envolvem um contato mais próximo, principalmente um de cunho emocional, mas ocupar cargos com atribuições mais variadas e mais complexas, trabalhar estruturas com menos níveis hierárquicos e mais responsabilidades, a demanda de novas competências para se manter no mercado, longas jornadas de trabalho, número ineficiente de pessoal o que leva acúmulo de funções, alta exposição do profissional a riscos físicos e químicos, os conflitos interpessoais no trabalho, a falta de reconhecimento e valorização da profissão, o excesso de trabalho, salários baixos, a necessidade de vários vínculos empregatícios podem ser gatilhos desencadeadores. (MUROFUSE, SOLDATI ABRANCHES, ALVES NAPOLEÃO, 2005; BORGES et al., 2002; ROSA, CARLOTTO, 2005; TAMAYO, 2009; GUEDES, GASPAS, 2016).

Para a enumeração dos fatores de risco para o desenvolvimento do Burnout, são levadas em consideração quatro dimensões: a organização e o trabalho, o indivíduo, e a sociedade. Percebe-se que a burocracia, a falta de autonomia, as mudanças organizacionais frequentes, problemas de relacionamento, problemas de comunicação riscos no ambiente são fatores organizacionais que podem influenciar no aparecimento da síndrome. Já na dimensão individual, levantam-se as características gerais de personalidade, como indivíduos pessimistas, perfeccionistas, controladores, pessoas com grandes expectativas sobre a profissão podem ter certa tendência a desenvolver Burnout. Por fim, os fatores sociais equivalem a falta de suporte social e familiar, valores e normas culturais (FRANÇA et al., 2014).

O estresse também pode ser definido como um referente para descrever uma situação de muita tensão. No trabalho está diretamente relacionado a respostas ameaçadoras, físicas e emocionais que ocorrem, quando as demandas do cargo/função não se encontram ajustadas às capacidades e aos recursos necessários do trabalhador para enfrentá-las. Vista a relação entre estresse e Burnout, percebe-se que o primeiro acontece de maneira anterior ao segundo e o Burnout é a etapa final das progressivas tentativas de lidar com os fatores de estresse laboral (SUEHIRO et al., 2008; ABREU et al., 2002; CARLOTTO, PALAZZO, 2006; ZANELLI, 2010).

Um dos principais sintomas da SB é resposta emocional (geralmente são emoções que envolvem a agressividade, desesperança, tristeza e sofrimento psíquico em geral) às situações de estresse crônico decorrente das intensas relações de trabalho entre os profissionais que apresentem grandes expectativas com relação a seu desenvolvimento profissional e dedicação à profissão e não alcançam o retorno desejado (TARNOWSKI, CARLOTTO, 2007; DIEHL, CARLOTTO, 2015).

O desenvolvimento da SB decorre de um processo gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos. Manifestando-se através de quatro classes sintomatológicas, sendo: física, quando o trabalhador apresenta fadiga constante, distúrbio do sono, falta de apetite e dores musculares, dor cervical e úlceras; a psíquica, observada pela falta de atenção, alterações da memória e ansiedade, irritabilidade ocasional ou instantânea, gritos, ansiedade, depressão, frustração, respostas rígidas e inflexíveis; e frustração comportamental, identificada quando o indivíduo apresenta-se negligente no trabalho, incapacidade para se concentrar, aumento das relações conflitivas com os colegas, longas pausas para o descanso, cumprimento irregular do horário de trabalho, expressões de hostilidade ou de irritabilidade; e defensiva, quando o trabalhador tem tendência ao isolamento, sentimento de “saber tudo”, empobrecimento da qualidade das tarefas desempenhadas e atitude cínica (JODAS, HADDAD, 2009).

Gil-Monte (2005) explica a SB a partir de quatro dimensões, a saber 1) Ilusão pelo Trabalho, indicando o desejo inicial para atingir metas, sendo estas percebidas pelo sujeito como atraentes e fonte de satisfação pessoal; 2) Desgaste Psíquico, caracterizado pelo sentimento de exaustão emocional e física em relação ao contato direto com pessoas que são fonte ou causadoras de problemas; 3)

Indolência, que é presença de atitudes de indiferença junto às pessoas que necessitam ser atendidas no ambiente de trabalho, assim como insensibilidade aos problemas alheios, essa é uma dimensão social do Burnout; 4) Culpa, surgimento de cobrança e sentimento de culpa por atitudes e comportamentos do indivíduo não condizentes com as normas internas e com a cobrança social acerca do papel profissional.

A perda de energia e a fadiga dos profissionais podem se manifestar por alterações psíquicas e físicas ou a combinação delas com a apresentação de respostas negativas para a atividade laboral, como depressão, autoestima baixa, retraimento pessoal, queda na produtividade e incapacidade de suportar pressões (AGUIAR et al., 2009).

Estratégias de tratamento e enfrentamento para a SB

As estratégias para o enfrentamento da SB variam de acordo com o objetivo desejado, incluindo intervenções focadas no indivíduo como baseadas em habilidades comportamentais e cognitivas de coping, meditação, educação em saúde e atividade física; na relação indivíduo-organização compreendendo as ações para melhoria da comunicação e trabalho em equipe, entre outras; na organização como treinamento e mudança das condições físico-ambientais e intervenções combinadas que associam dois ou mais tipos de intervenções com focos distintos (MORENO et al., 2011). O enfrentamento de determinada situação depende de uma avaliação individual acerca da mesma. Essa avaliação pode identificar perdas, danos, ameaça de perdas ou desafio. As respostas de enfrentamento podem ser uma ação direta ou a solução do problema, reduzindo o estresse e a emoção negativa a ele associada (VERARDI et al., 2012).

Certas estratégias de enfrentamento para a SB podem ser descritas, como a Psicoterapia em diversos aspectos. A terapia cognitiva visa trabalhar em cima das expectativas profissionais do trabalhador para que essas sejam mais reais e possíveis de serem alcançadas, destacando a importância de focar no processo e não no resultado, outro passo seria focar nos eventos estressantes que podem ou não acontecer no processo laboral, pois essa antecipação permite a dessensibilização da situação estressante e ajuda na construção de respostas comportamentais adequadas e adaptativas (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

A terapia de grupo também pode ser uma boa estratégia para lidar com o Burnout, já que permite a partilha de experiências profissionais, a redução do isolamento, a retroalimentação emocional através de apoio social bem como o fornecimento de feedback, proporcionando o desenvolvimento pessoal e profissional, aqui o processo de trabalho com grupo requer encontros fixos com uma boa condução profissional, recomendando-se que o terapeuta tenha um ego de apoio (um outro psicólogo que o ajude na condução do trabalho em grupo) para que uma outra visão do grupo possa ser elaborada e assim se possam planejar as melhores estratégias de enfrentamento da síndrome (BOCK, SARRIERA, 2006).

Vistas a exaustão emocional e desânimo da pessoa acometida por Burnout, é de extrema necessidade se trabalhar a resiliência do indivíduo, para que os conteúdos emocionais aflorados que dificultem a dinâmica de resoluções de problemas. A resiliência envolve não somente a capacidade de lidar com as mais diversas situações, mas também de se adaptar às mudanças que podem ocorrer dentro do ambiente inserido, retomando a capacidade de se lidar com pressão a partir de uma visão mais clara e racional sem desconsiderar os componentes emocionais envolvidos, mas sim trabalhando para não ser dominado pelos mesmos, aqui, se trabalha racionalidade e emocionalidade, focando então no problema e não nas emoções (KOLLER, DELL'AGLIO, YUNES, 2006; BORGES, MOURÃO, 2013).

O processo terapêutico visando auxiliar o indivíduo a lidar com o estresse pode ser uma boa maneira de prevenção ao Burnout, visto que mais importante do que a situação estressora em si, é a maneira como o indivíduo vai interpretar a situação. Aqui a terapia cognitiva é eficaz, pois, ao trabalhar os pensamentos disfuncionais e as distorções cognitivas, se podem construir estratégias de enfrentamento (PETERSEN, 2011).

Intervenções psicossociais também podem ser mencionadas nas formas de enfrentamento da SB, pois o afastamento afetivo do trabalho decorrente do esgotamento emocional influencia em diversas outras áreas do funcionamento da vida do sujeito. A prática de esportes, hobbies, trabalho voluntário e até mesmo o afastamento do trabalho podem contribuir para uma melhor atenção ao quadro clínico. Outras estratégias também podem ser elencadas, como alimentação adequada, sono apropriado às necessidades individuais, medicação, se necessária, sob supervisão médica.

Estratégias organizacionais também podem ser elencadas no processo de enfrentamento da SB, como, por exemplo: empresas com dificuldades de comunicação possuem maiores tendências a desenvolverem em colaboradores o Burnout. Visto isso, ressalta-se que um processo de comunicação claro e objetivo pode prevenir e/ou auxiliar no tratamento deste adoecimento, porém as demandas organizacionais não dizem respeito somente a comunicação. Fatores como treinamento e desenvolvimento podem auxiliar na prevenção de Burnout, visto que a falta de habilidade técnica e/ou comportamental pode causar sofrimento no colaborador, além de que os relacionamentos hierárquicos também podem influenciar no processo saúde e doença (BORGES, 2005).

Vale ressaltar que, no que diz respeito à SB, as intervenções devem ser de cunho individual e coletivo. A melhor estratégia de enfrentamento para o Burnout é a prevenção, que requer esforço do trabalhador em cuidado consigo mesmo e da organização em cuidado com todos. A prevenção e a erradicação do Burnout devem contemplar uma ação conjunta entre trabalhador, organização e sociedade. As ações geradas devem visar a busca de alternativas para possíveis modificações, não só na esfera organizacional de seu trabalho e de suas relações interpessoais, mas também na ampla gama de fatores sociais e culturais que determinam aspectos constituintes da cultura organizacional (CARLOTO, 2002).

Também pode-se ressaltar a necessidade de políticas públicas específicas de enfrentamento e prevenção do estresse e Burnout. Muitos profissionais não têm conhecimento acerca dos seus direitos trabalhistas relacionados ao adoecimento organizacional, também se ressalta a necessidade de reflexão frente às organizações acerca do estresse ocupacional, já que muitas vezes, a solução encontrada pelas organizações é o desligamento de colaboradores e não o enfrentamento da síndrome em si, a promoção de campanhas informativas, a promoção de valores humanos voltados ao trabalho, projetos de ergonomia e relaxamento, boas condições de trabalho, o combate às sobrecargas de atividades podem ser estratégias que as organizações podem adotar a fim de ajudar o trabalhador a lidar com o estresse (BOA MORTE, DEPS, 2015).

4. CONCLUSÃO

A SB ainda é um processo de investigação. Como não é uma síndrome clínica, e sim um diagnóstico de situação de trabalho, ela requer estratégias práticas que visem a saúde e qualidade de vida do trabalhador, estando ligado à maneira como se relaciona com o trabalho. Entende-se que essa relação determinará sua saúde, porém, suas fragilidades de personalidade podem influenciar nesse processo, assim como as demandas organizacionais. Portanto, compreende-se que as causas da SB são uma combinação de fatores externos atrelados a fatores internos do indivíduo. A necessidade de se compreender os aspectos relacionados à SB ajudam a possibilitar estratégias de enfrentamento assertivas no que diz respeito à saúde do trabalhador. As pressões em cima do trabalhador em relação a produtividade, qualidade de produção e tempo fazem o ambiente organizacional ser um fator de risco iminente para burnout dependendo dos valores e modos de gestão. As estratégias de enfrentamento a SB requerem um comprometimento de inúmeros atores sociais, na busca de promover um ambiente laboral saudável e equilibrado na busca por resultados.

REFERÊNCIAS

- ABREU, K. L. et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 22, n. 2, pp. 22-29, 2002.
- AGUIAR, A. V. et al. Caracterização da síndrome de burnout: uma revisão bibliográfica. In: 61º Congresso Brasileiro de enfermagem – Transformação Social e Sustentabilidade Ambiental. Fortaleza – Ceará, 2009.
- BARROS, M. M. S. et al. Síndrome de Burnout em médicos intensivistas: estudo em UTIs de Sergipe. *Temas em Psicologia*, v. 24, n. 1, pp. 377-389, 2016.
- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. Burnout, quando o trabalho começa a ameaçar o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- BOA MORTE, S. V. R.; DEPS, V. L. Prevenção e tratamento do estresse e da Síndrome de Burnout em professores da rede pública de ensino. *LINKSCIENCEPLACE-Interdisciplinary Scientific Journal*, v. 2, n. 1, 2015.
- BÖCK, V. R.; SARRIERA, J. C. O grupo operativo intervindo na Síndrome de Burnout. *Psicologia escolar e educacional*, v. 10, n. 1, pp. 31-39, 2006.
- BORGES, Livia de Oliveira. Os profissionais de saúde e seu trabalho. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2005.

_____; et al. A Síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.3, n. 15, p. 189-200, 2002.

_____; MOURÃO, L. O Trabalho e as Organizações: Atuações a partir da Psicologia. Porto Alegre. Artmed Editora, 2013

CARLOTTO, M. S. A síndrome de burnout e o trabalho docente. *Psicologia em estudo*, v. 7, n. 1, pp. 21-29, 2002.

_____. Fatores de risco da síndrome de burnout em técnicos de enfermagem. *Revista da SBPH*, v. 14, n. 2, pp. 07-26, 2011.

_____; PALAZZO, L. S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, pp. 1017-1026, 2006.

DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. *Psicologia Clínica*, v. 27, n. 2, 2015.

FRANÇA, T. L. B. et al. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 8, n. 10, pp. 3539-46, 2014.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo, v. 5, n. 61, pp. 16-17, 2002.

GIL-MONTE, P. R. El síndrome de quemarse por el trabajo ("burnout"). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide, 2005.

GUEDES, D.; GASPAR, E. "Burnout" em uma amostra de profissionais de Educação Física brasileiros. *Rev. bras. educ. fís. esporte*, v. 30, n. 4, pp. 999-1010, 2016.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta paul enferm*, v. 22, n. 2, p. 192-7, 2009.

KOLLER, Sílvia; DELL'AGLIO, Débora; YUNES, Maria Ângela Mattar. Resiliência E Psicologia Positiva: Interfaces. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

LIMA DA SILVA, J. L.; CAMPOS DIAS, A.; REIS TEIXEIRA, L. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. *Aquichan*, v. 12, n. 2, pp. 144-159, 2012.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, n. ahead, p. 0-0, 2017.

LUCIANO, Valmir Martins. Estudo sobre a prevalência da síndrome de burnout, geradora de incapacidade e suas conseqüências. São Paulo. Editora Baruma, 2012.

MELO, L. P.; CARLOTTO, M. S. Programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para bombeiros: Relato de experiência de uma intervenção. *Estud. psicol. (Natal)*, v. 22, n. 1, pp. 99-108, mar. 2017.

MENDONCA, V. L. G.; COELHO, J. A. P. M.; JUCA, M. J. Síndrome de Burnout em Médicos Docentes de uma Instituição Pública. *Psicol. pesq.*, v. 6, n. 2, pp. 90-100, dez. 2012

MORENO, Fernanda Novaes et al. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. *Rev enferm UERJ*, v. 19, n. 1, pp. 140-5, 2011.

MORIN, E. M. Os sentidos do trabalho. *Revista de administração de empresas*, v. 41, n. 3, pp. 08-19, 2001.

MUROFUSE, N. T.; SOLDATI ABRANCHES, S.; ALVES NAPOLEÃO, A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 13, n. 2, 2005.

PETERSEN, C. S. Evidências de efetividade e procedimentos básicos para terapia cognitivo-comportamental para crianças com transtornos de ansiedade. *Rev. bras. psicoter*, v. 13, n. 1, pp. 39-50, 2011.

PIZZAI, L.; SILVA, R. C.; BELLO, S. F.; HAYASHI, M. C. P. I. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. *RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, v. 10, n. 1, pp. 53-66, 2012.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. Editora Feevale, 2013.

REIS, E. A.; REIS, I. A. *Análise descritiva de dados: Síntese numérica*. Belo Horizonte, UFMG, 2002.

ROSA, C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Revista da SBPH*, v. 8, n. 2, pp. 1-15, 2005.

SOARES, H. L. R.; CUNHA, C. E. C. A. síndrome do "burn-out": sofrimento psíquico nos profissionais de saúde. *Revista do Departamento de Psicologia. UFF*, v. 19, n. 2, pp. 505-506, 2007.

SUEHIRO, A. C. B. et al. Vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho em profissionais do Programa de Saúde da Família. *Boletim de psicologia*, v. 58, n. 129, pp. 205-218, 2008.

TAMAYO, M. R. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 22, n. 3, 2009.

TARNOWSKI, M.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em estudantes de psicologia. *Temas psicol.*, v. 15, n. 2, pp. 173-180, dez. 2007

TRIGO, T.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Revista de psiquiatria Clínica*, v. 34, n. 5, pp. 223-233, 2007.

VERARDI, C. E. L. et al. Esporte, stress e burnout. *Estud. psicol. (Campinas)*, v. 29, n. 3, pp. 305-313, 2012

VOLPATO, D. C. et al. Burnout em profissionais de Maringá. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, n. 1, pp. 102 - 111, 2003.

ZANELLI, José Carlos. *Estresse nas Organizações de Trabalho: Compreensão e Intervenção Baseadas em Evidências*. Porto Alegre: Artmed. 2010.

Submetido em: 28 de março de 2018

Aprovado em: 04 de agosto de 2018