

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM ENGENHARIA DE
SEGURANÇA DO TRABALHO**

DAIANI DAMIANI PAGANINI

SÍNDROME DE BURNOUT

CRICIUMA, JULHO 2011

DAIANI DAMIANI PAGANINI

SÍNDROME DE BURNOUT

Monografia apresentada à Diretoria de Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, para a obtenção do título de especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho.

Orientadora: Prof^a.: M Sc. Gabriela Acordi da Silva.

CRICIUMA, JULHO 2011

Dedico este trabalho aos meus pais, por todo o amor e dedicação para comigo, por terem sido a peça fundamental para que eu tenha me tornado a pessoa que hoje sou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelas oportunidades que me foram dadas na vida, principalmente por ter conhecido pessoas e lugares interessantes, mas também por ter vivido fases difíceis, que foram matérias-primas de aprendizado.

Não posso deixar de agradecer aos meus pais Delcio e Dirma, sem os quais não estaria aqui, e por terem me fornecido condições para me tornar o profissional e Menina que sou.

Ao meu irmão Danilo, pelo apoio e dedicação.

Ao meu namorado Everaldo, pelos inúmeros puxões de orelha, que sempre soaram como incentivo,

Aos meus amigos Cibele e Fabiano, pelo carinho e amizade.

A minha orientadora Gabi Acordi, pelo ensinamento e dedicação dispensados no auxílio a concretização dessa monografia;

A todos os professores do curso pela paciência, dedicação e ensinamentos disponibilizados nas aulas, cada um de forma especial contribuiu para a conclusão desse trabalho e conseqüentemente para minha formação profissional.

Por fim, gostaria de agradecer aos meus amigos e familiares, pelo carinho pela compreensão nos momentos em que a dedicação aos estudos foi exclusiva, a todos que contribuíram direta ou indiretamente para que esse trabalho fosse realizado meu eterno AGRADECIMENTO.

"A cada vitória o reconhecimento devido ao meu Deus, pois só Ele é digno de toda honra, glória e louvor".

RESUMO

O objetivo geral deste trabalho foi realizar um estudo, através de uma revisão teórica analisando as causas e conseqüências da denominada: Síndrome de Burnout, caracterizada como um tipo de estresse ocupacional, enfatizando os meios estratégicos de lidar com este tipo de problema. O problema de pesquisa que norteou o trabalho foi: como se configura a síndrome de burnout no ambiente de trabalho? Quais suas causas e conseqüências? Em termos de conclusão, verifica-se que o trabalho, visto como forma de realização tornou-se fonte de risco para a saúde, pois o trabalhador é visto como uma “máquina” no processo produtivo e pouca atenção têm sido dadas aos aspectos de proteção ambiental no trabalho. A metodologia adotada foi a pesquisa bibliográfica realizada levando em consideração o tema abordado, da seguinte forma: pesquisa em livros; revistas especializadas em Psicologia e Medicina do Trabalho; em periódicos localizados nas bases de dados da Medline, Bireme, Scielo e portal Capes.

Palavras-chave: Burnout; Estresse; Conseqüências; Trabalho.

ABSTRACT

The goal of this work is to study through a theoretical review analyzing the causes and consequences of the so called: Burnout syndrome, characterized as a kind of occupational stress, emphasizing the strategic means of dealing with this problem. The research problem that guided the study was: how to setup a burnout on the desktop? Its causes and consequences? In terms of conclusion, it appears that the work, seen as a form of accomplishment became a source of risk to health because the worker is seen as a "machine" in the production process and little attention has been given to aspects of protection environmental work. The methodology adopted is that the literature search was performed considering the subject matter, as follows: in books, magazines specialized in Psychology and Occupational Medicine, located in journals in the databases of Medline, Scielo, Bireme and Capes.

Keywords: Burnout, Stress, Consequences; Work.

SUMÁRIO

RESUMO.....	6
ABSTRACT.....	7
1 INTRODUÇÃO.....	9
2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DAS RELAÇÕES TRABALHISTAS E SUA EVOLUÇÃO	11
2.1 Trabalho x Risco.....	14
2.2 O trabalhador e sua saúde hoje	18
3 O ESTRESSE NO TRABALHO: A CAUSA DA SÍNDROME DE BURNOUT ...	20
3.1 Estresse e Burnout.....	26
4 A SÍNDROME DE BURNOUT	27
4.1 História e conceituação	27
4.2 Características.....	35
4.2.1 Sintomas físicos.....	37
4.3 Burnout e suas Conseqüências.....	38
4.4 A Prevenção	40
CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS.....	46

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a Síndrome de Burnout, contextualizando suas causas e conseqüências, para por meio desta possibilitar a discussão deste problema.

Segundo Vieira et al (2006, p. 156) a definição desta síndrome seria:

Por definição, *burnout* é uma condição de sofrimento psíquico relacionada ao trabalho. Está associado com alterações fisiológicas decorrentes do estresse (maior risco de infecções, alterações neuroendócrinas do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, hiperlipidemia, hiperglicemia e aumento do risco cardiovascular), abuso de álcool e substâncias, risco de suicídio e transtornos ansiosos e depressivos, além de implicações socioeconômicas (absenteísmo, abandono de especialidade, queda de produtividade).

Isto porque, atualmente o trabalho tem sido encarado como um esforço penoso e rotineiro ao empregado, pois todo seu interesse volta-se para o aumento da qualidade e produção de mercadorias, visando o lucro imediato. Essa incessante busca pela riqueza e pelo poder aumenta a exigência de qualidade e de produtividade, trazendo insegurança e ansiedade para a maioria dos trabalhadores que se vêem avaliados a todo o momento (MASLACH; LEITER, 1999).

Assim, muitos trabalhadores são acometidos de incertezas, frustrações e medos, provocados por inúmeros fatores, inclusive as dificuldades no exercício profissional. Tantas pressões sociais acarretam para o trabalhador situações de estresse psíquico que comprometem sua qualidade de vida (MASLACH; LEITER, 1999).

O problema do desgaste dos trabalhadores inclui entre inúmeros outros fatores, o ambiente de trabalho e a maneira como ele está organizado (MASLACH; LEITER, 1999).

À relação trabalho/saúde atinge principalmente os trabalhadores de áreas operacionais, pois estes estão mais sujeitos a ambientes e condições insalubres. Entretanto, os integrantes de cargos superiores também convivem com níveis elevados de estresse, mas estes acabam por afetar corpos e mentes dos outros trabalhadores, porque os gerentes transferem suas frustrações para os

subordinados, muitas vezes na forma de cobranças e intolerâncias (MASLACH; LEITER, 1999).

Desta forma, o trabalho, visto como forma de realização tornou-se fonte de risco para a saúde, pois o trabalhador é visto como uma “máquina” no processo produtivo e pouca atenção têm sido dadas aos aspectos de proteção ambiental no trabalho (MASLACH; LEITER, 1999).

Entende-se desta forma que o bem estar físico e mental de trabalhadores pode ser afetado, ficando estes suscetíveis ao aparecimento de *estresse ocupacional e burnout*, o que tem gerado grandes preocupações nos ambientes de trabalho em virtude das conseqüências.

O presente trabalho foi desenvolvido em três capítulos, o primeiro deles trata das relações trabalhistas ao longo da história, pois se acredita que é importante contextualizar os fatos históricos para uma melhor compreensão do que está acontecendo, hoje, na atual sociedade globalizada, com os inúmeros trabalhadores que acabam sofrendo da síndrome de burnout. Neste contexto, trata-se mais especificamente o panorama atual desta problemática, que se faz imprescindível para iniciar a explanação das causas e conseqüências do estresse ocupacional e da síndrome de burnout.

O segundo capítulo versará sobre estresse no trabalho, mais especificamente sobre os fatores que lhe dão causa, sobre a conceituação de burnout e sua relação com o estresse ocupacional. Notando que a síndrome de burnout é derivada do estresse no ambiente de trabalho, portanto, neste capítulo busca-se demonstrar as causas deste mal que atinge os trabalhadores.

O terceiro e último capítulo abordará o tema central do trabalho: a síndrome de burnout, suas principais características, conseqüências e formas de prevenção.

Assim, fica claro que o presente estudo não tem a pretensão de esgotar o assunto abordado, tendo em vista que este é de extrema complexidade e importância, e, ainda está sendo estudado pelos pesquisadores. A finalidade é suscitar o debate e, se possível, levá-lo até a sociedade e as empresas para que estas se conscientizem desta realidade e possam atuar de forma diferente diante da verificação de casos desta doença.

2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DAS RELAÇÕES TRABALHISTAS E SUA EVOLUÇÃO

Segundo Martins Filho *et. al.* (2002, p. 158) a palavra trabalho origina-se do "latim tripalium, que significava uma espécie de tortura ou canga que pesava sobre os animais. O que já denota o cunho explorativo que a atividade sempre carregou".

Segundo Volpato et al (2003, p. 104) "o significado da palavra "trabalho", dentro do sistema capitalista, caracteriza-se como um produto de um desenvolvimento que veio acontecendo no percurso da história cultural, política e econômica da humanidade".

Na antiguidade, a primeira forma de trabalho foi à escravidão, onde os escravos não tinham qualquer direito, muito menos trabalhistas. Estes escravos eram tidos como coisas, pertencendo aos seus donos. Na Grécia, alguns dos grandes filósofos davam um sentido pejorativo ao trabalho, vez que este envolvia somente a força física, o que não dignificava o homem, pois entendiam que a dignificação do homem andava ao lado do dom da palavra (MARTINS FILHO *et. al.*, 2002, p. 160/162).

Neste período, os prisioneiros de guerra também eram escravizados e forçados a executar serviços braçais considerados indignos ao homem (MARTINS FILHO *et. al.*, 2002, p. 162).

Em decorrência deste pensamento retrógrado, datado da Grécia antiga, foi criado todo um esquema de tráfico de escravos, onde as grandes expedições dirigiam-se à África e voltavam lotadas de mão de obra escrava, dentre estes escravos existiam crianças, mulheres e homens separados a força de suas famílias, que eram transportados como animais (MARTINS *et. al.* 2002).

Segundo Martins Filho *et al* (2002, p. 164) ao chegar a seu destino, estes escravos eram tratados como mercadorias, ou seja, objetos de compra e venda, e a partir daí sujeitar-se-iam a qualquer tipo de trabalho ou humilhação. Registra-se que os indígenas também foram explorados com esta finalidade.

Contextualizando com o Brasil, pode-se verificar ao realizar uma leitura em livros sobre aspectos históricos brasileiros, que durante a colonização, existiram

inúmeros registros destas barbáries. Aliás, Martins Filho et.al. (2002, p. 164) colocam que :

No Brasil a escravidão perdurou por vários séculos, mas apesar de proibida, ainda é constatada a existência de trabalho escravo em determinadas regiões, principalmente no cultivo de cana de açúcar. Este é outro dado, que não pode ser considerado estranho à opinião popular, tendo em vista que muitas notícias neste sentido têm sido veiculadas pela mídia, contudo, não se restringe apenas ao cultivo de cana, mas também às mineradoras, ao trabalho no corte de árvores no norte do país e etc. Além da escravidão encontramos na história da civilização a servidão, onde os servos ou vassallos trabalhavam nas terras dos senhores feudais (MARTINS FILHO *et al*, 2002, p. 164).

Em troca da utilização das terras os servos eram obrigados a entregar grande parte de sua produção aos seus senhores, que lhe ofereciam além do uso da terra a proteção militar, fato que ocorreu durante a Idade Média (MARTINS FILHO *et al*, 2002).

Há ainda um terceiro momento, onde encontramos as corporações de ofício, nas quais existiam três personagens: os mestres, os companheiros e os aprendizes (MARTINS FILHO *et al*, 2002).

O que se verifica, portanto, agora de acordo com o entendimento de Martins Filho *et al* (2002, p. 165):

é que as corporações de ofício tiveram início com o grande número de pessoas que saíram do campo rumo às cidades, fugindo da exploração e do trabalho forçado. Este fenômeno foi denominado êxodo rural e deu origem a uma grande concentração populacional nas cidades, assim, pessoas que exerciam as mesmas profissões começaram a se agrupar.

Nesta forma de trabalho, “os mestres eram proprietários das oficinas; os companheiros eram trabalhadores que recebiam salários dos mestres, que eram seus superiores hierárquicos; já, os aprendizes, eram menores que aprendiam a profissão do mestre com ele” (MARTINS FILHO *et al*, 2002, p. 165).

As corporações estabeleciam sua própria estrutura hierárquica, regulavam sua produção e condições de trabalho. Neste período a jornada de trabalho era extremamente longa, chegando até a 18 (dezoito) horas diárias. Nestas corporações existia a imposição de obrigações para os subordinados, que quase não possuíam direitos. No entanto, os trabalhadores já possuíam uma perspectiva

de retorno financeiro, seja o companheiro com o salário, ou o aprendiz quando se tornar mestre (MARTINS FILHO *et al*, 2002).

Por volta de 1789, a Revolução Francesa suprimiu as corporações, pois estas eram incompatíveis com o ideal de liberdade do homem, e de certa forma caracterizavam uma maneira de exploração (MARTINS FILHO *et al*, 2002).

Entretanto, pode-se dizer que a transformação mais profunda na história do trabalho decorreu-se em virtude do surgimento da máquina, pois com isso, o trabalho artesanal foi substituído pela produção em massa (MARTINS FILHO *et al*, 2002).

Martins Filho *et al* (2002, p. 168) coloca que:

o desenvolvimento fabril aumentou ainda mais o êxodo rural, pois os trabalhadores que ainda estavam no campo vieram para a cidade atraídos por maiores ganhos e melhores condições de vida. Junto com os trabalhadores, as mulheres e crianças também vieram para as cidades, e assim, passaram a disputar o mercado de trabalho, aumentando em muito a quantidade de mão de obra disponível.

É importante salientar que o fato de haver mais procura do que postos de trabalho acabou acarretando uma considerável redução dos salários e permitiu que os empregadores da época impusessem condições de trabalho aos empregados subumanas.

Martins Filho *et al* (2002, p. 173) cita como exemplo desta exploração desumana ocorrida como consequência da Revolução Industrial o fato de, por exemplo:

crianças de 08 a 10 anos trabalhando em minas de subsolo, com jornada de dezesseis horas de trabalho; mulheres e crianças trabalhando pela metade dos salários pagos aos homens; e todos trabalhando sem nenhuma segurança ou condições de higiene.

Percebe-se assim que os trabalhadores sofriam com a remuneração baixa, ocorria à exploração do trabalho feminino e infantil e as jornadas de trabalho diário ultrapassavam quatorze horas. Ademais, o trabalhador era submetido a ambientes insalubres, morando em locais sem condições mínimas de higiene.

Entretanto, conforme aponta Krawulski (1988, p. 77),

em tempos remotos da história do homem, o trabalho não se configurava como um esforço penoso, rotineiro, que visava o aumento da produção,

mas como uma ocupação básica da humanidade, fonte de gratificações e realizações pessoais que promovia criatividade e o desenvolvimento das potencialidades dos trabalhadores, pois estes eram responsáveis pela elaboração e execução do trabalho.

Outros pesquisadores, como From (1998) e Krawuski (1988) citados por Guimarães (2005, p. 12) afirmam que:

é devido à expansão do sistema capitalista, que os indivíduos na sua maioria, buscam incessantemente, por meio do trabalho, uma realização de seus desejos de riqueza e sucesso material. No entanto, estas exigências, como o aumento da qualidade e da produtividade do mercado de trabalho e a competição, alteram a situação pessoal de todos, trazendo-lhes insegurança, isolamento, ansiedade e elevação nos níveis de estresse, por perceberem que suas expectativas eram muitas vezes impossibilitadas de se concretizarem, devido às mudanças no interior das instituições.

Segundo Borges et al (2002, p. 65):

As diferentes transformações que ocorrem no mundo do trabalho, pautadas à gestão organizacional, à transitoriedade do emprego, à tecnologia e ao crescimento na importância do setor de serviços, distorcem novas configurações de constituir o trabalho, aparecem novos cargos com pertencas mais variantes e mais complicadas. Há também novas estruturas com menos níveis hierárquicos e mais responsabilidades ao trabalhador baseadas nas novas exigências de qualidade na execução e mais qualificação profissional.

Entende-se a partir do que colocam Guimarães (2005) e Borges (2002) que, o trabalho para as pessoas é visto como fonte de garantia de bens materiais e prestígio. Por outro lado o próprio trabalho cria situações de competitividade, exigências e hierarquização.

2.1 Trabalho x Risco

Tentando elencar os riscos ocupacionais decorrentes do trabalho, busca-se em Guimarães (2005, p. 13) um breve histórico da implantação do primeiro serviço médico industrial:

Relata-se que um empresário inglês, preocupado com os problemas de

saúde dos seus operários, pediu ao Dr. Robert Backer, um médico estudioso das relações entre trabalho e saúde, para avaliar a situação entre os trabalhadores. Este teria sugerido a contratação de um médico para visitar os locais de trabalho e estudar as possíveis influências destes ambientes sobre a saúde dos trabalhadores. Surge, assim, o primeiro serviço médico industrial, em 1830.

Há que salientar que o objetivo deste serviço era atender os interesses do patrão, criando melhores condições para o funcionamento das fábricas e agilidade na produção. Assim, o Serviço Médico Industrial deveria ser assumido por pessoas de inteira confiança do empresário, centrado na figura do médico (GUIMARÃES, 2005)

O objetivo era ter um funcionário sadio. O médico assim assumia um papel de destaque, ao atender o trabalhador doente, sem, no entanto, interferir nos fatores causais da enfermidade. Deste modo, a relação trabalho e saúde ficava prejudicada, pois o trabalhador era colocado em um segundo plano (GUIMARÃES, 2005).

De acordo com Oliveira (2002, p. 78),

o trabalhador recebia somente um atendimento especializado para poder administrar os efeitos dos agentes agressivos, sendo que o serviço médico não tinha autonomia para interferir no processo de produção e assim eliminar as fontes dos problemas, diferente da idealização do Serviço Médico Industrial sugerido pelo Dr. Robert Backer.

Mais tarde, a preocupação em oferecer serviços médicos aos trabalhadores foi ampliada para o cenário internacional, notadamente no âmbito da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Neste sentido, Guimarães (2005, p.13) destaca que “Especialistas foram chamados para fazer um estudo das diretrizes gerais da organização desses serviços, substituindo, em 1958, a denominação anterior de Serviço Médico do Trabalho para Serviços de Medicina do Trabalho”.

Com isto, “transferiu-se a responsabilidade dos problemas de saúde do médico para o serviço como um todo, através de procedimentos que englobavam as funções, o pessoal, as instalações e os meios de ação” (GUIMARÃES, 2005, P. 13).

Assim, garantir-se-ia a proteção ao trabalhador contra qualquer agravo decorrente da tarefa laboral e contribuir-se-ia para a adaptação, estabelecimento e

manutenção do bem-estar físico e mental do trabalhador. Observou-se a necessidade de promover ações sobre as causas das doenças e dos acidentes, modificando o local de trabalho e melhorando as suas condições (GUIMARÃES, 2005).

Conforme Guimarães (2005) a partir da década de 70 foi publicada a Norma Regulamentadora 3.214/78, onde a partir de então foi garantida a obrigatoriedade de equipes multidisciplinares nos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), envolvendo médicos, técnicos de segurança no trabalho, enfermeiros, engenheiros, e auxiliares de enfermagem do trabalho. Ainda hoje dependendo do número de funcionários e do grau de risco da empresa essa equipe torna-se obrigatória.

Guimarães (2005 p.15) completa que:

o modelo de saúde ocupacional no Brasil, não atingiu todos seus objetivos, por falta de unidade nas proposições e pelas deficiências na formação dos profissionais. Diante dos altos índices de acidentes de trabalho no país, a preocupação com saúde do trabalhador foi crescendo. Surgem a lei orgânica da saúde (8.080/90) e a lei previdenciária (8.213/91), que instituíram normas de amparo à saúde do trabalhador. Em 1990, o Brasil ratifica a Convenção 161 da OIT, sobre Serviços de Saúde do Trabalho e, em 1992, a Convenção 155/OIT, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores.

A partir de então a saúde do trabalhador estava amparada legalmente, sendo assim ocorreram transformações não somente no âmbito operacional do trabalho, mas também no âmbito psicológico dos trabalhadores. Em contrapartida Maslach & Leiter (1999 p.59) salientam:

O local de trabalho, hoje, é um ambiente frio, hostil que exige muito, econômica e psicologicamente. As pessoas estão emocional, física e espiritualmente exaustas. As exigências diárias do trabalho, da família e de tudo o que se encontra entre eles corroem a energia e o entusiasmo dos indivíduos. A alegria do sucesso e a emoção da conquista estão cada vez mais difíceis de alcançar. A dedicação ao trabalho e o compromisso com ele estão diminuindo. As pessoas estão ficando discrentes, mantendo-se distantes e tentando não se envolver demais.

Entende-se que as existências das leis não garantiram a satisfação total do trabalhador, apesar de constituírem um avanço considerável. Falta ainda uma

transformação por parte dos empregadores que muitas vezes desrespeitam a lei prejudicando a saúde de seus trabalhadores.

Salienta-se ainda que:

o mundo do trabalho tem sofrido ao longo dos tempos diversas transformações advindas de processos como a globalização, aumento da instrumentação tecnológica, competitividade, perda do sentimento de coletividade entre outros, estes fatores tem colocado o ambiente profissional como um espaço que não propicia a satisfação pessoal (MASLACH & LEITER, 1999, p. 59).

Observa-se deste modo que pressões diárias acabam causando sofrimento, competitividade excessiva e excesso de responsabilidades.

Assim conforme Maslach e Leiter (1999) apud Volpato et al (2003, p.103):

detecta-se que persiste, a idéia de um local de trabalho eficiente como uma máquina, em detrimento de um ambiente mais seguro e saudável para o indivíduo, em que lhe fosse possível realizar seu potencial por meio de uma atividade que posteriormente lhe servisse como fonte de recompensa.

Enfatiza-se ainda que o desgaste físico e emocional tem atingido elevadas proporções de trabalhadores. Em contrapartida, muitas empresas ignoram as angústias e sofrimentos de seus funcionários. Pois uma vez que identifiquem e reconheçam o problema, teriam que investir em programas de saúde e qualidade de vida e no trabalho. Enxergando o desgaste do profissional como um problema pessoal e não de responsabilidade da empresa (MASLACH & LEITER, 1999).

Entende-se que a partir do momento que o trabalhador tem um problema, cabe ao empregador ajudá-lo com o intuito de que este desgaste não se torne um problema no ambiente de trabalho.

Todavia podem ser planejadas estratégias com intuito de melhorar o desempenho do trabalhador, gerando assim maior motivação e produtividade no ambiente de trabalho.

O leitor poderá observar mais detalhadamente no terceiro capítulo deste trabalho que, a síndrome de burnout seria a resposta a esse estresse crônico, pois é caracterizada por um conjunto de sintomas como sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional.

2.2 O trabalhador e sua saúde hoje

Segundo Ladeira (1996) apud Guimarães (2005, p. 94) nos últimos anos foram intensificadas as discussões entre profissionais de saúde, no sentido de reconhecer os saberes dos trabalhadores. Valorizando-se o não só os deveres, assim como os direitos a informação e protegendo o trabalhador dos riscos do ambiente de trabalho.

O autor ainda continua colocando que:

Apesar deste avanço, a saúde do trabalhador permanece precária. As principais causas nas condições de trabalho oferecidas têm seus problemas relacionados a variação de renda, qualificação, oportunidade de construir uma carreira e autonomia de decisão nas questões cotidianas, como também a manipulação e o controle da classe assalariada, diminuindo a dependência do empresário em relação aos trabalhadores.

Entende-se com isso que o ambiente de trabalho oferece pouca realização, onde o empregado convive com o medo da perda do emprego, conflitos na execução de tarefas e deficiência nas relações interpessoais.

Desta forma os trabalhadores assumem posturas inadequadas e defensivas frente às condições de trabalho insatisfatórias. Percebe-se que que tanto as políticas empresariais assim como as condições de trabalho não favorecem a saúde do trabalhador (GUIMARAES, 2005).

Segundo Araújo (1987, p. 102),

os fatos relatados ao longo da história da humanidade confirmam ser o ambiente de trabalho um causador de incapacidades, doenças e mortes dos seus trabalhadores. A remuneração não condizente com o trabalho executado e a exposição a riscos, são fatores predisponentes à perda de saúde por parte do trabalhador. Portanto, a forma de inserção do homem no processo produtivo é fator determinante da sua condição de saúde.

Guimarães (2005, p. 15) completa que trabalhadores com algum vínculo empregatício poderão ter acesso à licença do trabalho para tratamento de doenças por períodos determinados pelo médico. Também deverá este trabalhador passar por uma avaliação no Serviço Especializado em Engenharia e Medicina do Trabalho (SESMT).

Resumidamente podemos alegar que a capacidade de trabalho está relacionada com a saúde do trabalhador, podendo sofrer alterações diante das condições do ambiente a ele oferecido. O trabalhador, portanto, deve ser protegido dos danos à sua saúde no momento em que executa suas tarefas.

Segundo Guimarães (2005, p. 16) “o adoecer e morrer por causa do trabalho gera situações evitáveis, e não se pode aceitar passivamente que o trabalho seja causador de doenças ao trabalhador, produzindo interferências na quantidade e qualidade de vida”.

Assim, Burger (2003, p. 42) destaca que, “o mundo do trabalho tem sofrido transformações importantes nos últimos anos”. E mais:

Megatendências como o processo de globalização da economia, o aumento da sofisticação tecnológica, o ambiente altamente competitivo, a perda do senso de comunidade e a diminuição do valor intrínseco do trabalho dando lugar à busca de recompensas extrínsecas, em muitas situações baseadas na questão da sobrevivência, são apenas alguns acontecimentos que vêm afetando sobremaneira o bem-estar físico e mental dos trabalhadores e dos grupos sociais dos quais fazem parte. Frente a estes fenômenos macrossociais, as mudanças no interior das organizações têm sido uma constante (BURGER, 2003).

Assim, o estresse ocupacional apresenta-se atualmente, como uma das dificuldades na área psicossocial e isto têm ocasionado discussões acadêmicas e das entidades governamentais, empresariais e sindicais, devido à austeridade de suas conseqüências (GUIMARÃES, 2005).

3 O ESTRESSE NO TRABALHO: A CAUSA DA SÍNDROME DE BURNOUT

Sabe-se que a busca constante pelo aumento da qualidade e da produtividade no mercado de trabalho e a competição alteram a situação pessoal de todos os envolvidos. Trazendo dessa forma insegurança, isolamento, ansiedade e elevação nos níveis de estresse para os profissionais. Estes podem perceber que suas expectativas em muitas vezes são impossibilitadas de se concretizarem, devido às necessidades de mudanças no interior das instituições.

Segundo Lazarus (1994) *apud* Lipp (2005, p. 17),

“o termo estresse até o século XVII era utilizado na literatura esporadicamente com o significado de aflições e adversidade”, contudo a partir deste período aparece pela primeira vez “o uso da palavra estresse para denotar o complexo fenômeno composto de atenção-angústia-desconforto, tão característico da sociedade atual”.

Conforme Lipp (2001, p. 17-18) no mesmo sentido afirma que as primeiras referências à palavra “estresse” tiveram significado de “aflição” e “adversidade”, porém ela revela que estas surgiram ainda no século XIV, mas seu uso não era constante. E completa “no século XVII, a palavra começou a ser utilizada em inglês para designar ‘opressão, desconforto e adversidade’”.

Assim, verifica-se que somente no século XIX iniciaram as especulações sobre uma possível relação entre os eventos emocionais relevantes e doenças físicas e mentais, que recebeu maior atenção científica apenas no século XX.

Foi Selye (1936) *apud* Antoniazzi, Della`aglio & Bandeira (1998) quem introduziu o termo “estresse” com a designação de uma síndrome produzida por vários agentes nocivos. Segundo Lipp (2001, p.18) “sua ênfase era na resposta não específica do organismo a situações em que o enfraquecimento o fizesse adoecer”, esta concepção ela denominou de “síndrome geral de adaptação ou síndrome de estresse biológico”.

Os trabalhos de Selye (1936) *apud* Antoniazzi, Della`aglio & Bandeira (1998) influenciaram o fisiologista Cannon, que em 1939, sugeriu o nome

“homeostase” para designar o esforço dos processos fisiológicos para manter um estado de equilíbrio.

De acordo com Lazarus & Folkman (1984) *apud* Antoniazzi, Della`aglio & Bandeira (1998 p.01) “as atividades cognitivas usadas pelo indivíduo para interpretar eventos ambientais são fundamentais no processo de estresse”. Para esses autores as condições ambientais da pessoa podem embasar as diferenças nas avaliações cognitivas. Adicionalmente, características de personalidade podem ser fontes internas de estresse altamente significativas, determinando como cada pessoa reage a eventos da vida.

Já, segundo Lipp (2001, p. 20) o stress é “um processo e não uma reação única, pois no momento em que a pessoa é sujeita a uma fonte de tensão, um longo processo bioquímico se instala”. Na realidade, esta autora conceitua o estresse como sendo:

Uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, calcados pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confundam, ou mesmo que a faça imensamente feliz (LIPP, 2001, p. 20).

Portanto, na concepção de Lipp, para acontecer um evento estressor é necessário que ocorra uma quebra na homeostase interna, ou seja, um evento que desencadeie um processo de estresse.

Everly (1998) *apud* Lipp (2001, p. 20) chamou esses estressores de “biogênicos”, asseverou que eles atuam no desenvolvimento do estresse automaticamente. Já, os estressores chamados de psicossociais, decorrem de fatores ligados à história de vida da pessoa estressada.

Por estes motivos Lipp (2001, p. 20) propõe a distinção entre estressores internos e externos, esclarecendo que “o primeiro é determinado pelo do indivíduo, pelo modo de ser da pessoa, o segundo está relacionado com acontecimentos externos que afetam a vida dessa pessoa, como exemplo, um acidente”.

A relação orgânica do estresse está vinculada com a percepção deste por receptores do sistema nervoso periférico, assim as mensagens são levadas pelos sistemas sensoriais para o cérebro sendo integradas com representações anteriormente adquiridas pela pessoa em decorrência de sua história de vida.

Neste sentido, Labrador e Cools (1994) apud Magri et al (2003, p. 69) explicam que “as situações de estresse produzem, portanto, um aumento geral da ativação do organismo, a fim de que o indivíduo possa reagir” e assim, distinguem três eixos de atuação da resposta fisiológica ao estresse:

- O eixo neural, o qual se ativa imediatamente, frente a uma situação de estresse. Implica a ativação principalmente do sistema nervoso autônomo (feixe simpático) e do sistema nervoso periférico. Seus efeitos são: aumento do ritmo cardíaco (SNA), aumento da pressão arterial (SNA), secura na boca (SNA), sudorese intensa (SNA), “nó” na garganta (SNA), formigamento dos membros (SNP), dilatação das pupilas (SNP) e dificuldade para respirar.
- O eixo neuroendócrino é mais lento em sua ativação e necessita de condições de estresse mais duradoras. Seu disparo ativa a medula das suprarrenais, provocando a secreção de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), o que ajuda a aumentar e manter a atividade adrenérgica somática, produzindo efeitos similares aos gerados pela ativação simpática. É o eixo de luta e fuga, pois prepara o organismo para uma intensa atividade muscular, quando a pessoa percebe que pode fazer algo para controlar a situação (seja enfrentar ou fugir). Seus efeitos são: aumento da pressão arterial, do aporte sangüíneo para o cérebro, do ritmo cardíaco, da estimulação dos músculos estriados, de ácidos graxos, triglicerídeos e colesterol no sangue; secreção de opióides endógenos e diminuição do fluxo sangüíneo nos rins, no trato gastrointestinal e na pele. Esta resposta aumenta o risco de hipertensão, de formação de trombos, de angina do peito, em pessoas propensas. Também aumenta o risco de risco de arritmias, elevando a possibilidade de morte súbita.
- O eixo endócrino caracteriza-se por disparo mais lento e por efeitos mais duradouros que os anteriores e necessita de que a situação de estresse mantenha-se por mais tempo. Este eixo é disparado quando a pessoa não dispõe de estratégias de enfrentamento na situação de estresse. Seus principais efeitos são: aumento da glicogênese, aumento da produção de corpos cetônicos, exacerbação de lesão gástrica, aumento da produção de uréia, aumento da liberação de ácidos graxos livres no sistema circulatório, aumento da suscetibilidade a processos ateroscleróticos, aumento da suscetibilidade à necrose miocárdica, supressão de mecanismos imunológicos, diminuição do apetite.

A interação resultante é retroalimentada pelo sistema límbico através da interpretação emocional. Sendo assim, o estresse envolve uma reação do organismo diante de situações ou muito difíceis ou muito excitantes, podendo ocorrer em qualquer pessoa, independente de idade, raça, sexo e situação socioeconômica (LIPP 2001).

Desta forma, Lipp (2001, p. 24) coloca que “o estresse tem aspectos físicos e psicológicos e que pode produzir desde apatia, desânimo, emotividade, como também raiva, ira e irritabilidade”. No mais, tem-se ainda que:

Os elementos percebidos na situação de trabalho podem agir como estressores e podem conduzir a reações de tensão e estresse. Se estes

estressores (por ex: ambigüidade de funções, conflito de funções e incerteza respeito do futuro no trabalho) persistirem e se os sujeitos perceberem sua potencialidade de confronto como insuficiente, então poderão produzir-se reações de estresse psicológico, físico e de conduta e, desta maneira conduzir eventualmente à doença e ao absentismo” (Seeger & Van Elderen, 1996, p.212).

O absentismo, portanto, segundo Souto (1998, p.01) “é um dos mais visíveis e complexos problemas de comportamento humano com que as organizações se vêm frente a frente diariamente, com altos custos operacionais resultantes da perda de tempo”.

Alves (1996, p. 72) sugere que:

o absentismo tem a sua gênese em dois fatores interdependentes: alteração das condições sociais e das condições do ambiente de trabalho, ambos sinalizando uma situação de descontrole do processo de inserção dos trabalhadores no mercado de trabalho.

Para Wisner (2001, p. 35),

As taxas particularmente altas de absentismo estão relacionadas principalmente às síndromes psicológicas resultantes do processo de trabalho, notadamente verificadas nas atividades onde as exigências estão ligadas ao desgaste pessoal por excesso de responsabilidades ou a precarização da sobrevivência no trabalho.

A Associação Internacional de Medicina do Trabalho (1981, p.01) conceitua absentismo como a:

ausência dos trabalhadores ao trabalho, naquelas ocasiões em que seria de esperar a sua presença, por razões de ordem médica ou quaisquer outras, ou absentismo-doença que é a ausência ao trabalho atribuída à doença ou lesão acidental.

Cox e Ferguson (1994) argumentam que o efeito global do ambiente de trabalho está sustentado por uma complexa interação entre fatores físicos, psicossociais e organizacionais, com uma via final comum em termos da psicofisiologia individual de cada trabalhador.

Para a OIT (1984), os fatores psicossociais no trabalho consistem, por um lado, em interações entre o trabalho, seu ambiente, a satisfação no trabalho e as

condições de sua organização; e, por outro, em capacidades do trabalhador, suas necessidades, sua cultura e sua situação pessoal fora do trabalho.

O que afinal, através de percepções e experiências, pode influir na saúde e no rendimento e na satisfação no trabalho.

Alguns autores sugerem que se deve também analisar pequenos eventos gerados por tensões do dia-a-dia. Sobelman (1987) *apud* Lipp (2001, p. 24-25), por exemplo, sugere que “o estresse pode ser medido através de aspectos cognitivos e emocionais”.

Com relação ao trabalho o estresse além de influenciar na saúde da pessoa também tem conseqüências no desempenho do trabalhador, onde ele representa uma das principais causas de incapacitação para o trabalho (SAUTER *et al.*, 1998, *apud* SAMPAIO & GALASSO, 2002, p. 51).

Neste sentido, Baker & Karasek (1989) *apud* Sampaio & Galasso (2002) dizem que:

O estresse do trabalho é visto como as respostas físicas e emocionais prejudiciais que ocorrem quando as exigências o trabalho não estão em equilíbrio com a capacidade, recursos ou necessidades do trabalhador.

Para Jex (1998) *apud* Paschoal & Tamoyo (2004) as definições de estresse ocupacional dividem-se de acordo com três aspectos:

- (1) estímulos estressores: estresse ocupacional refere-se aos estímulos do ambiente de trabalho que exigem respostas adaptativas por parte do empregado e que excedem a sua habilidade de enfrentamento (*coping*); estes estímulos são comumente chamados de estressores organizacionais;
- (2) respostas aos eventos estressores: estresse ocupacional refere-se às respostas (psicológicas, fisiológicas e comportamentais) que os indivíduos emitem quando expostos aos fatores do trabalho que excedem sua habilidade de enfrentamento;
- (3) estímulos estressores-respostas: estresse ocupacional refere-se ao processo geral em que demandas do trabalho têm impacto nos empregados.

Assim, a conceituação do estresse ocupacional a partir do enfoque nos estressores organizacionais permite diferenciar dois tipos: os de estresse ocupacional e os de estresse em geral. Os primeiros enfocam estressores relacionados ao ambiente de trabalho e os últimos, estressores gerais na vida do indivíduo.

Paschoal e Tamoyo (2004) colocam que há uma tendência em se considerar o estresse ocupacional como um processo estressores-respostas, isto por que:

Este consiste no enfoque mais completo e engloba aquele baseado nos estressores e o baseado nas respostas. Apesar das peculiaridades de cada tipo de definição e de modelos existentes para explicar o estresse ocupacional, tem-se constatado um consenso entre os estudiosos da área de que as percepções dos indivíduos são mediadoras do impacto do ambiente de trabalho sobre o indivíduo; para algo na organização ser um estressor, ele precisa ser percebido como tal pelo empregado. O estresse ocupacional pode ser definido, portanto, como um processo em que o indivíduo percebe demandas do trabalho como estressores, os quais, ao exceder sua habilidade de enfrentamento, provocam no sujeito reações negativas (PASCHOAL & TAMOYO, 2004, p. 01).

Para explicar ou compreender a relação do sujeito com seu meio ambiente, gerou-se uma série de modelos. Desta forma, Lazarus e Folkman (1984) *apud* Lipp (2001) definem o estresse como consequência de uma situação onde um indivíduo avalia as exigências do ambiente (ex: a situação de trabalho) como uma sobrecarga que excede seus recursos. Ou seja, o estresse no local de trabalho é o resultado de uma deficiência de ajuste entre o trabalhador e as exigências da organização ou do emprego.

O estresse é o resultante da percepção entre a discordância entre as exigências da tarefa e os recursos pessoais para cumprir ditas exigências. Uma pessoa pode sentir esta discordância como desafio e, em consequência, reagir dedicando-se à tarefa. “Pelo contrário, se a discordância é percebida como ameaçadora, então o trabalhador enfrentar-se-á a uma situação estressante negativa, que pode conduzi-lo a evitar a tarefa” (SEEGER & VAN ELDEREN, 1996, p. 213).

O que percebe-se, portanto, é que o estresse é um problema causado por diferentes situações no trabalho, sendo assim as reações de cada indivíduo também vão diferir. Enquanto alguns podem reagir positivamente, outros podem perceber a situação de maneira negativa, podendo impulsionar o estresse.

3.1 Estresse e o Burnout

O estresse caracteriza-se por modificações físicas e mentais do indivíduo, sendo um processo temporário de adaptação. Já, o Burnout é a resposta a um estado prolongado de estresse, ocorre quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes. Enquanto o estresse pode apresentar aspectos positivos e negativos, o Burnout tem sempre um caráter negativo (JACQUE, 2002).

Mesmo crescendo o consenso sobre o conceito de Burnout, acreditamos ser importante diferenciá-lo de estresse. Muitos autores utilizam estresse e Burnout como sinônimos, sendo esta abordagem inadequada, pois embora semelhantes não sejam iguais.

A Síndrome de Burnout está diretamente relacionada com o mundo do trabalho, com o tipo de atividade laboral do indivíduo. Está presente na Síndrome de Burnout aspectos sociais, inter-relacionais, através da despersonalização, o que não necessariamente ocorre no estresse ocupacional (MASLACH & LEITER, 1999).

O que diferencia o estresse ocupacional do Burnout é a perspectiva relacional presente no Burnout. Os indivíduos que trabalham em funções de ajuda, por exemplo, profissionais da saúde, encontram-se desenvolvendo uma atividade mais susceptível ao Burnout, pois estes profissionais passam por três frentes de batalha, sendo elas: as relacionadas às doenças da sociedade, às necessidades dos indivíduos que procuram por estes profissionais e das necessidades de si próprio (MASLACH & LEITER, 1999).

Nesta perspectiva, Carlotto (2001) observa que normalmente o público-alvo deste tipo de atendimento configura-se de uma população extremamente carente ou que precisa de cuidados intensivos ou ainda aqueles que permanecem um tempo prolongado sobre a responsabilidade destes profissionais. Desencadeando nos trabalhadores sintomas característicos e específicos da Síndrome de Burnout.

Outro exemplo de trabalhadores suscetíveis ao Burnout são os agentes penitenciários. Estudos feitos com estes profissionais, que exercem suas funções diretamente com assistência de pessoas, revelam níveis elevados de exaustão emocional e de despersonalização. Na quais estes acabam por desenvolver

indiferença, empatia e até mesmo hostilidade em relação aos outros indivíduos (SILVA, 2004).

Para completar-se deste raciocínio da diferenciação de estresse e Burnout, um exemplo a ser dado é o caso de um analista de sistemas ou de um executivo que podem vir a sofrer de estresse devido à sobrecarga de trabalho, à dedicação intensiva. Contudo, estes fatores raramente desenvolverão nestes profissionais atitudes defensivas, presentes na Síndrome de Burnout, como a despersonalização, em que o indivíduo torna-se insensível, agindo até mesmo com rigidez e ignorando o sentimento dos outros (SILVA, 2004).

Observa-se assim que no estresse ocupacional, desencadeante de Burnout, o indivíduo apresenta uma incapacidade temporária para o trabalho, necessitando muitas vezes se ausentar da atividade profissional (absenteísmo) e até mesmo requerer sua aposentadoria antecipada (LIPP, 2005).

Resumidamente, portanto, Burnout tem sido considerado como uma forma de estresse laboral ou ainda como a intensificação da sintomatologia própria do estresse. É sem dúvida o papel temporal, relacional, e as conseqüências do Burnout que o diferencia do estresse. Esta base relacional tem origem na tensão emocional e nos recursos de enfrentamento que o indivíduo utiliza, nas inter-relações presentes nas mais diversas situações de trabalho (MASLACH & LEITER, 1999).

Deste modo, acredita-se que a capacidade de adaptação prejudicada do indivíduo aos agentes estressores pode desencadear o Burnout.

4 A SÍNDROME DE BURNOUT

4.1 História e conceituação

Burnout ou Burn-out, é um termo bastante antigo. No jargão popular inglês, significa àquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia.

“Refere-se àquele que acabou pelo excesso de drogas” (FRANÇA, 1997, *apud* BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Enfim, uma metáfora para significar aquilo ou aquele, que chegou ao seu limite e, por falta de energia, não tem mais condições de desempenho físico ou mental.

O termo foi utilizado primeiramente em 1974, por Freudenberger, descrevendo o mesmo como um sentimento de fracasso e exaustão causada por um excessivo desgaste de energia e recursos (FRANÇA, 1987 *apud* BENEVIDES – PEREIRA, 2001; PERLMAN & HARTMAN, 1982).

Os primeiros estudos foram feitos a partir de experiências pessoais de autores, estudos de casos, estudos exploratórios, observações, entrevistas ou narrativas baseadas em programas e populações específicas (LEITER & MASLACH, 1999; CORDES & DOUGHERTY, 1993).

Antigamente usavam-se outros nomes para descrever um similar estado mental, como por exemplo, ‘overstrain’; ‘neurocirculatory asthenia’, ‘surmenage’ e ‘fadiga industrial’. Todos estes termos se referem aos aspectos negativos do trabalho que são considerados os que mais contribuem para a pobre condição mental dos trabalhadores. Todavia, nenhuma destas palavras tornou-se difundida e tão popular como o termo burnout, que emergiu nos anos 70 (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Esta síndrome tem sido abordada ao longo de seu processo de construção a partir de quatro perspectivas:

a) Clínica: a primeira a surgir, tendo sido proposta por Herbert Fredenberger em 1974, dirigia seus estudos à etiologia, aos sintomas, à evolução clínica e ao tratamento da síndrome. Para ele, o estado de exaustão era resultado do trabalho intenso sem a preocupação de atender às necessidades do indivíduo. A síndrome seria o alto preço pago pelo indivíduo que desejava intensamente trabalhar para ajudar outras pessoas.

b) Social-psicológica: introduzida por Christina Maslach, a partir de estudos que identificaram ser o ambiente de trabalho, principalmente as características relacionadas ao trabalho que o sujeito desenvolve a base das variáveis preditoras de Burnout. O stress relacionado ao papel desempenhado pelo

sujeito, em algumas situações provocadas pela sobrecarga de trabalho, foram aspectos bastante valorizados em suas investigações.

c) Organizacional: tem nesta perspectiva, Cary Cherniss como seu principal representante. Amplia o modelo social-psicológico, enfatizando características organizacionais como geradoras de Burnout. Buscou entender como os aspectos de funcionamento da organização e seu ambiente cultural afetam as pessoas em seu trabalho. Cherniss defende que as três dimensões da síndrome, exaustão emocional, despersonalização e sentimento de pouca realização profissional, representam três mecanismos de enfrentamento usados contra o estresse, a frustração e o trabalho monótono.

d) Social - histórica: abordada por Seymour Sarason em 1983, enfatiza o impacto da sociedade como determinante de Burnout, mais que questões individuais ou organizacionais. Pontua esta perspectiva, que o atual modelo de sociedade baseada em valores individualistas pouco voltados aos valores comunitários, não favorece o comprometimento dos profissionais em desenvolver-se em ocupações voltadas ao atendimento de outras pessoas (FARBER 1991; BYRNE, 1993).

Os estudos tiveram início com profissionais de serviços de saúde (trabalhadores de saúde e saúde mental e serviços sociais), ou seja, com aqueles profissionais que pela natureza de seu trabalho necessitavam manter contato direto e constante com outras pessoas (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

De acordo com Benevides-Pereira (2001), estes profissionais são mais afetados por este tipo de síndrome, pois possuem uma filosofia humanística em seu trabalho. Estes profissionais se defrontam com um sistema de saúde geralmente desumanizado e despersonalizado, ao qual têm que se adaptar.

O interesse por este campo nas últimas décadas aumentou devido a três fatores, sendo que o primeiro deles foi o a importância de melhoria da qualidade de vida e as modificações introduzidas no conceito de saúde pela OMS. O segundo fator foi o aumento da demanda e das exigências da população com relação aos serviços sociais, educativos e de saúde. E, por último, a conscientização de pesquisadores, órgãos públicos e serviços clínicos com relação ao fenômeno, entendendo a necessidade de aprofundar os estudos e a prevenção da sua

sintomatologia, pois a mesma se apresentava mais complexa e nociva do que tinham conhecimento (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Na década de 80, apareceram estudos que apresentaram resultados considerados alarmantes. Foram identificados sintomas em grupos profissionais que até então não eram considerados população de risco, pelo contrário, por tratar-se de profissões consideradas vocacionais acreditavam que estes profissionais obtinham gratificações em todos os níveis, dos pessoais aos sociais (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Também foram encontrados resultados que mostravam a ocorrência de Burnout em pessoas com personalidades aparentemente ajustadas e equilibradas até entrar em contato com ambientes de trabalho específicos (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Importantes perdas de recursos humanos e econômicos foram detectadas pelas organizações, principalmente educativas e de saúde, onde os estudos foram realizados, indicando altos níveis de Burnout, ocasionando principalmente ausências por doenças, fadiga, desilusão, absenteísmo e declínio da motivação (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Passados mais de 25 anos de estudos sobre este fenômeno, Maslach e Leiter (1999) afirmam que o mesmo não tem mais se restringido a profissões ligadas à saúde e educação, sendo este visto como um fenômeno que afeta praticamente todas as profissões, uma vez que a tendência atual é pensar em Burnout em profissões que possuem intenso e constante contato interpessoal.

Destaca-se esta questão, uma vez que a maior parte das profissões tem exigido interrelações, sejam no atendimento de clientes, consumidores, colegas e supervisores, ou mesmo pela sua modalidade do trabalho, em grupos e equipes.

Nota-se, também, que a Síndrome de Burnout também já foi chamada de A Síndrome do Assistente Desassistido pela reduzida consideração que se tem despendido aos trabalhadores de serviços de assistência, em relação às condições e suporte no trabalho (PORTERO & RUIZ 1998 *apud* BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Também já foi denominado como a Síndrome do Cuidador Descuidado em alusão à desatenção do profissional de ajuda consigo mesmo (GONZÁLES 2000, *apud* BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Apesar das diferentes nomenclaturas, todos os autores sempre concordaram em um ponto: os profissionais que trabalham diretamente com outras pessoas, assistindo-as, ou como responsáveis de seu desenvolvimento e bem-estar, encontram-se mais susceptíveis ao desenvolvimento do Burnout.

Pesquisas sobre Burnout têm uma longa tradição na América do Norte, sendo que em países europeus, com exceção da Inglaterra, as pesquisas estão em uma fase embrionária (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Nota-se, portanto, que o Burnout passou a fazer parte do mundo laboral a medida que começou a explicar a grande parte das conseqüências do impacto das atividades ocupacionais para o trabalhador e para as organizações.

Tratar do Burnout é falar de desesperança ou na perda da capacidade de modificar circunstâncias.

Maslach & Leiter (1999), pioneiras nos estudos empíricos, o definiram inicialmente como um processo em que ocorre perda de criatividade e como uma reação de tédio e aborrecimento.

Embora ainda não haja um consenso sobre a definição de Burnout, a proposta por Maslach e colaboradores tem sido a mais aceita e utilizada por pesquisadores e estudiosos sobre o tema. Burnout tem sido definido como um fenômeno multidimensional, formado por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e diminuição do sentimento de realização profissional no trabalho (MASLACH & LEITER, 1999).

Em resumo, a Síndrome de Burnout, portanto, é identificada como uma forma de stress no trabalho que ocorre entre profissionais que lidam com qualquer tipo de cuidado, geralmente profissões que envolvem serviços, tratamento ou educação, onde há uma relação de cuidado e atenção direta e contínua com outras pessoas (MASLACH & LEITER, 1999).

Esta experiência ocorre dentro de um complexo contexto de relações sociais.

Burnout é uma crise do indivíduo com o seu trabalho, não necessariamente uma crise no relacionamento com as pessoas do trabalho (MASLACH & LEITER, 1999).

"Burnout não é um problema do indivíduo, mas do ambiente social no qual o indivíduo trabalha" (MASLACH & LEITER, 1999, p. 45).

Sendo assim, entende-se que a síndrome de Burnout está ligada aos fatores ambientais no qual o indivíduo exerce seu trabalho.

Segundo Dejours (2001, p. 75): "do choque entre um indivíduo dotado de uma história personalizada, e a organização do trabalho portadora de uma injunção despersonalizante, emergem uma vivência e um sofrimento [...]".

Para este mesmo autor o sofrimento emerge quando a relação homem-organização está bloqueada, ou seja, quando o indivíduo usou todas as suas faculdades, sejam elas intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem ou de adaptação, para tentar diminuir a frustração sentida.

Para Maslach & Leiter (1999), o problema do desgaste dos trabalhadores é um problema do ambiente de trabalho e da maneira como ele está organizado. Todavia muitas são as estratégias intervencionistas que buscam melhorias baseando-se somente em ações sobre o indivíduo.

Fatores como excesso de trabalho, faltam de controle, falta de recompensa, falta de união, falta de equidade e conflito de valores dentro de uma organização, são apenas alguns dos acontecimentos que vem afetando o bem estar físico e mental dos trabalhadores. Deixando-os desta forma, suscetíveis ao aparecimento de estresse ocupacional e burnout. O que por sua vez, tem gerado grandes preocupações nos ambientes organizacionais em virtude das conseqüências, tanto para o indivíduo como para a instituição (MASLACH & LEITER, 1999).

A síndrome de burnout é uma resposta ao estresse crônico. Segundo Maslach e Jackson (1981) burnout é um conjunto de sintomas caracterizado por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional. Ou seja, o Burnout representa um cansaço emocional que leva a uma perda da motivação e que progride para sentimentos de inadequação e fracasso.

A Síndrome de Burnout é característica das profissões com um relacionamento interpessoal intenso e é conseqüência de uma tensão emocional

crônica e do excessivo esforço que implica a relação contínua e exaustiva com outras pessoas. Principalmente quando estas estão com problemas quer ao nível físico quer ao nível psicológico (MASLACH & LEITER, 1999).

Wolfe (1981) definiu a síndrome como sendo um sentimento de exaustão físico e emocional, acompanhado de um profundo sentimento de frustração e insucesso.

Desta forma, não são só as implicações ao nível pessoal que preocupam, mas também as repercussões que podem surgir, no local de trabalho com aumento do absentismo, rotatividade de pessoal, desgaste e outros comportamentos de afastamento profissional. Todos estes fatos afetam a qualidade dos serviços prestados.

As suas principais causas estão intimamente relacionadas com os fatores de estresse ocupacionais: fracasso e frustração.

A sobrecarga de trabalho é igualmente descrita como sendo um outro fator de estresse que pode conduzir o profissional a Burnout. O acompanhamento de muitos clientes pode significar menos tempo para cada um deles, e deste modo um atendimento menos adequado e um insucesso dos seus objetivos (MASLACH & LEITER, 1999).

Situações de ambigüidade e conflito de funções são outras fontes de estresse que levam a Burnout. Exemplo disto é o caso de um profissional que atua em uma área para a qual as suas capacidades podem não estar de acordo com as exigências. Sendo assim, em uma equipe multidisciplinar, todos esperam ser participativos, no entanto em algumas realidades as decisões são tomadas por uma única pessoa sem considerar as contribuições dos restantes (MASLACH & LEITER, 1999).

A organização do serviço onde o sujeito está inserido assim como o próprio ambiente de trabalho e as suas características têm um papel importante no bem-estar e desempenho do profissional. A comunicação, a participação ativa na própria organização e tomadas de decisões, autonomia, a existência de supervisões disponíveis e a sua relação com os subordinados, são algumas das variáveis das estruturas organizativas, que podem condicionar o aparecimento da Burnout (MASLACH & LEITER, 1999).

Aqueles sujeitos que não conseguem responder de uma forma adaptativa eficaz a estes fatores, acabam por desenvolver sem que na maior parte das vezes percebam o seu estado físico e psicológico real (MASLACH & LEITER, 1999).

Benevides-Pereira (2001) colocam algumas características consideradas facilitadores e/ou desencadeadores da síndrome de burnout, como pode ser observado no quadro 1 (um).

Facilitadores e/ou Desencadeantes do Burnout	
Características Pessoais	Características do Trabalho
Idade Tipo de Ocupação	
Sexo	Tempo de Profissão
Nível Educacional	Tempo na Instituição
Filhos	Trabalhos por Turnos ou Noturnos
Personalidade:	Sobrecarga
• Hardness, a Personalidade.	Relacionamento entre os colegas
• Locus de Controle	Relação Profissional-Cliente
• Padrão de Personalidade Tipo A	Tipo de Cliente
• Variáveis do 'self'	Conflito de Papel
• Estratégias de Enfrentamento	Ambigüidade de Papel
• Neuroticismo	Satisfação
• Tipo Emocional	Controle
• Otimismo X Pessimismo	Suporte Organizacional
• Perfeccionismo	Responsabilidade
Sentido de Coerência	Pressão
Motivação	Possibilidade de Progresso
Idealismo	Percepção de Inequidade
Conflito com os Valores Pessoais	
Falta de feedback	
Características Organizacionais	Características Sociais
Ambiente Físico	Suporte Social
Mudanças Organizacionais	Suporte Familiar
Normas Institucionais	Cultura
Clima	Prestígio
Burocracia	
Comunicação	
Autonomia	
Recompensas	
Segurança	
Quadro 1 – Resumo Esquemático	

FONTE: Benevides-Pereira, 2001, p. 69.

Neste sentido, entende-se que é uma resposta do sujeito aos fatores de estresse ocupacional. São três os fatores que o caracterizam: a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de realização pessoal.

Exaustão emocional refere-se à falta de recursos emocionais em que o indivíduo não é capaz de oferecer nada aos outros. A despersonalização é o desenvolvimento de atitudes negativas e insensíveis para os destinatários a que os seus serviços se destinam. Por último, a falta de realização pessoal, quando há a percepção da impossibilidade de realização pessoal no trabalho. As expectativas pessoais diminuem implicando uma auto-avaliação negativa, onde se incluem, a não aceitação de si próprio, assim como sentimentos de fracasso e baixa auto-estima. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

4.2 Características

Pines, Aronso & Kafry (1981) definem burnout como um estado de esgotamento físico, emocional e mental, caracterizado por um abatimento físico, sentimentos de desespero e fragilidade, perda dos recursos emocionais, desenvolvimento de atitudes negativas para com o trabalho, para a vida e para as outras pessoas. Estes estados são o resultado de uma tensão emocional alta e constante, associada a agressividade intensa durante um período de tempo. Manifesta-se também por três sintomas: esgotamento físico — aumento da fragilidade física com o surgimento de alguns sintomas e sinais, tais como: dores de cabeça, dores nas costas, taquicardia, hipertensão, etc. Esgotamento emocional — surgimento de estados depressivos e abúlicos que podem evoluir em casos extremos, para doenças mentais e pensamentos suicidas. Esgotamento mental — desenvolvimento de atitudes obsessivas, para o trabalho e vida em geral, verificando-se uma queda no auto-conceito e sentimentos de inadequação, inferioridade e incompetência.

As principais características da Síndrome de Burnout, segundo Benevides-Pereira (2002) são:

a) Exaustão Emocional: ocorre quando o indivíduo percebe não possuir mais condições de despender energia que o seu trabalho requer. Algumas das

causas apontadas para a exaustão é a sobrecarga de atividades e o conflito pessoal nas relações, entre outras.

b) Despersonalização: considerada uma dimensão típica da síndrome de burnout e um elemento que distingue esta síndrome do estresse. Originalmente apresenta-se como uma maneira do profissional se defender da carga emocional derivada do contato direto com o outro. Devido a isso, desencadeiam-se atitudes insensíveis em relação às pessoas nas funções que desempenha, ou seja, o indivíduo cria uma barreira para não permitir a influência dos problemas e sofrimentos alheios em sua vida. O profissional em burnout acaba agindo com cinismo, rigidez ou até mesmo ignorando o sentimento da outra pessoa.

c) Reduzida Realização Profissional: ocorre na sensação de insatisfação que a pessoa passa a ter com ela própria e com a execução de seus trabalhos, derivando daí, sentimentos de incompetência e baixa auto-estima.

Burnout ocorre sempre que o lado humano do trabalho não é considerado. "É provável que Burnout ocorra sempre que existir desequilíbrio entre a natureza do trabalho e a natureza da pessoa que faz o trabalho" (MASLACH & LEITER, 1999, p. 87).

Para Maslach e Leiter (1999), cada pessoa expressa a síndrome de uma forma única, mas de uma maneira geral, apresenta-se como um processo gradual onde a pessoa começa a perder o significado e a fascinação pelo trabalho, dando lugar a sentimentos de aborrecimento e falta de realização. As pessoas não começam um trabalho sentindo Burnout, ao contrário, as pessoas esperam sentir-se engajadas e satisfeitas com ele. Aos poucos, o sentimento de entusiasmo, dedicação e prazer com o trabalho dá lugar a sentimentos de raiva, ansiedade e depressão, fazendo com que o indivíduo acredite estar vivendo uma crise pessoal.

Energia, envolvimento e eficácia são direções opostas das três dimensões de Burnout, sendo aos poucos substituídas por exaustão, despersonalização e falta de realização no trabalho respectivamente (MASLACH & LEITER, 1999).

A primeira dimensão a surgir é a da exaustão emocional, geralmente relacionada às excessivas demandas provenientes do exercício do trabalho. Como estratégia defensiva surge o afastamento psicológico do profissional de sua clientela

e relações sociais, surgindo então como fase e dimensão subsequente, a despersonalização ou desumanização (MASLACH & LEITER, 1999).

Como resultado de todo este funcionamento defensivo, surge a que seria a última fase, que é o sentimento de incompetência e inadequação profissional, chamada de redução do sentimento de realização profissional (MASLACH & LEITER, 1999).

É importante destacar-se que a despersonalização pode ser uma resposta de enfrentamento aceitável ao provocar razoável distanciamento interpessoal do profissional em relação ao seu cliente. Esta dimensão torna-se resposta negativa quando associada à de exaustão emocional, produzindo sentimento de difícil controle e que interfere no desempenho e nos sentimentos de competência profissional (MASLACH & LEITER, 1999).

Burnout é um processo que se desenvolve com o passar do tempo. Seu surgimento é paulatino, cumulativo, com incremento progressivo em severidade, não sendo percebido pelo indivíduo que geralmente se recusa a acreditar que esteja acontecendo algo errado com ele. Possui graduações abordadas em dois aspectos: freqüência e intensidade dos mesmos (MASLACH & LEITER, 1999).

Quanto à freqüência, o nível mínimo corresponde ao surgimento de sintomas esporádicos e o máximo estaria relacionado à presença diária e permanente na vida do indivíduo. Para a intensidade, o nível inferior seria a presença de sintomas como irritação, fadiga, inquietação e frustração, e o nível máximo estaria vinculado à presença crônica de doenças e somatizações.

4.2.1 Sintomas

Os sintomas dessa síndrome podem ser divididos em quatro categorias:

a) Físicos: Sensação de fadiga constante e progressiva; distúrbios do sono; dores musculares; no pescoço; ombro e dorso; perturbações gastrointestinais; baixa resistência imunológica; astenia; cansaço intenso; cefaléias; transtornos cardiovasculares.

b) Psíquicos: diminuição da memória; falta de atenção e concentração; diminuição da capacidade de tomar decisões; fixações de idéias e obsessão por determinados problemas; idéias fantasiosas ou delírios de perseguição; sentimento de alienação e impotência; labilidade emocional; impaciência.

c) Emocionais: desânimo; perda de entusiasmo e alegria; ansiedade; depressão; irritação; pessimismo; baixa alta estima.

d) Comportamentais: isolamento; perda de interesse pelo trabalho ou lazer; comportamento menos flexível; perda de iniciativa; lentidão no desempenho das funções; absenteísmo; aumento do consumo de bebidas alcoólicas; fumo e até mesmo drogas; incremento da agressividade (MASLACH & LEITER, 1999).

Tendo em vista que condições organizacionais são uma das variáveis desencadeantes do burnout, Kanaane (1994), enfatiza a importância de promover o bem-estar e a saúde dos indivíduos no trabalho, pois uma vez que estes se encontram em estado de saúde, esta irá se refletir no funcionamento da instituição como um todo.

Segundo Benevides-Pereira (2001), a síndrome de burnout trás conseqüências nocivas tanto no campo das relações interpessoais quanto no campos profissionais, ocasionando desta forma prejuízos pessoais (psicológicos, físicos, comportamentais, emocionais), sociais (isolamento, divórcio) e organizacionais (absenteísmo, rotatividade, baixa produtividade, acidentes de trabalho).

A síndrome de burnout apresenta-se hoje como um dos grandes problemas psicossociais. Tem gerado grande interesse e preocupação por parte da comunidade científica e também de entidades governamentais, empresariais e sindicais norte-americanas e européias, devido à severidade de suas conseqüências, seja em nível individual como organizacional (CARLOTTO, 2001).

4.3 Burnout e suas Conseqüências

As conseqüências da Síndrome de Burnout podem ser Físicas ou Pessoais, porém estas conseqüências podem atingir o indivíduo de diversas formas,

sendo no trabalho; na vida social ou Organizacional, estando assim exemplificada, segundo Benevides-Pereira (2002, P. 56):

No Trabalho: pode haver a diminuição na qualidade de serviço pela fadiga, exaustão, o indivíduo sente-se desmotivado havendo uma predisposição a acidentes pela falta de atenção. Há também um alto número de abandono do emprego ou profissão.

Na Vida Social: neste caso fica evidente o isolamento social. O indivíduo afasta-se do grupo, podendo até no aspecto familiar levar ao divórcio, pois nem sempre a família suporta o acúmulo de todos os sintomas acima descritos.

Organizacional: está presente a baixa produtividade, pelo esgotamento e lentidão. Os diversos tipos de acidentes de trabalho caracterizados pela negligência e falta de concentração do indivíduo. O absentéismo, que é a incidência de faltas contínuas do empregado, que passam a ser freqüentes, uma vez que ele a considera uma 'fuga'. Além da rotatividade, ou seja, por ser comum o abandono do serviço ou profissão, a pessoa muda de emprego na tentativa de solucionar o problema.

Portanto, o que já se conhece hoje sobre as possíveis conseqüências de Burnout, indica que estas merecem registro importante por seu número, severidade potencial, domínios afetados, e, em muitas situações, pela difícil reversão de suas conseqüências.

Assim, o Burnout geralmente leva à deterioração do bem-estar físico e emocional. O profissional afetado pela síndrome sente-se exausto, freqüentemente está doente, sofre de insônia, úlcera, dores-de-cabeça, problemas relacionados à pressão sangüínea, tensão muscular e fadiga crônica. Também afirmam haver correlação entre Burnout e alcoolismo, doenças mentais, conflitos conjugais e suicídios (ALUJA, 1997)

Como forma de lidar com seus problemas físicos, os profissionais afetados por vezes faz uso excessivo de tranqüilizantes, drogas e álcool. Outros problemas de saúde foram identificados por Aluja (1997) como conseqüência de Burnout, onde os mais freqüentes foram a ocorrência de gripe ou resfriados, cefaléias, ansiedade e depressão.

Como principais respostas psicológicas são encontradas depressão, ansiedade e problemas psicossomáticos. Apresentam também sentimentos de inferioridade, resignação e infelicidade. Geralmente níveis elevados de Burnout fazem com que os indivíduos fiquem contando as horas para o dia de trabalho terminar, pensem freqüentemente nas próximas férias e se utilizam de inúmeros

atestados médicos para aliviar o stress e tensão proveniente do trabalho (SILVA, 2004).

Do ponto de vista organizacional, a Síndrome de Burnout está altamente correlacionada com baixa satisfação pessoal no trabalho, absenteísmo e rotatividade.

A intenção de abandonar a organização, e a "saída psicológica" do trabalho também são conseqüências importantes, sendo estas, algumas das tentativas desenvolvidas pelo indivíduo para lidar com a exaustão emocional (CARLOTTO, 2001).

A saída comportamental do trabalho, ou seja, o pedido de desligamento, atualmente não tem sido uma manifestação freqüente devido às restrições de emprego no mercado de trabalho. Mas talvez, mais sério e importante, seja o "desligamento psicológico" do trabalho (despersonalização, baixo envolvimento e comprometimento com os resultados grupais e organizacionais). Uma vez que, o indivíduo permanece no emprego, mas seu desempenho entra em declínio, atuando muito aquém de suas potencialidades, provavelmente agravando seu bem-estar físico e psicológico, sendo evidentes os reflexos desta situação no funcionamento e qualidade dos resultados organizacionais (CARLOTTO, 2001).

Alguns autores associam Burnout a resultados organizacionais negativos e vários tipos de disfunções pessoais, outros complementam, dizendo que Burnout pode levar à séria deterioração do desempenho do indivíduo no trabalho, afetando também suas relações familiares e sociais.

4.4 A Prevenção

Primeiramente há que salientar-se que é possível prevenir o Burnout, mas apenas o conhecimento não é suficiente para resolver o problema.

Segundo González (1995, *apud* BENEVIDES-PEREIRA, 2002, p. 56): "Poder-se-ia pensar que, do ponto de vista preventivo, bastaria suprimir os estressores para eliminar o estresse que produzem. Isto é óbvio, mas também impossível".

Segundo Maslach e Leiter (1999), ao longo de todas as análises feitas, o Burnout tem sido entendido como o resultado de uma atividade laboral desfavorável, de características individuais e para ser solucionado precisa focar sua ação em programas preventivos, que normalmente enfatizam três níveis:

a) Programas centrados na resposta do indivíduo: cria-se condições do indivíduo ter respostas para as situações negativas ou estressantes, sem focar nos elementos inerentes a sua ocupação.

b) Programas centrados no contexto ocupacional: é totalmente voltado aos aspectos organizacionais, buscando a melhoria das condições no ambiente de trabalho.

c) Programas centrados na interação do contexto ocupacional e o indivíduo: neste o Burnout é visto como um fruto da relação do indivíduo com o meio laboral busca-se assim, combinar os dois níveis anteriores, tentando modificar as condições laborais em detrimento a percepção do trabalhador com a finalidade de também modificar a forma de enfrentamento do indivíduo diante das situações de estresse ocupacional.

Entretanto, segundo Monteiro (2003) para poder trabalhar os níveis acima descritos, é fundamental conhecer o problema do indivíduo, para depois utilizar as formas de enfrentamento efetivas na solução do conflito.

Segundo a perspectiva cognitivo-comportamental deve-se seguir alguns passos, na busca da prevenção:

a) Conhecimento do problema: consiste na exposição didática sobre o estresse e o burnout, exemplificando teorias e fatores desencadeadores.

b) Reconhecimento do problema e perfil pessoal: diagnosticado o agente causador do problema, pode-se avaliar as ações do indivíduo diante dele.

c) Aprendizagem de estratégias de enfrentamento: através do uso eficaz de estratégias, o indivíduo aprende a tolerar confrontar ou até mesmo aceitar ou ignorar a ameaça. Estas estratégias de enfrentamento podem ser orientadas pela emoção, ensinando o indivíduo a utilizar o esforço cognitivo para afastar o problema.

d) Enfrentamento orientado ao problema: atua-se diretamente sobre o agente estressor. Este tipo de estratégia baseia-se na busca da solução do

problema, atuando diretamente sobre o meio estressor, como forma de modificá-lo e adaptá-lo ao indivíduo (MASLACH & LEITER,1999).

Assim, nota-se que inúmeras são as ações que podem prevenir atenuar ou erradicar Burnout. No entanto, sabe-se que se trata de um fenômeno amplo e que se associam às inúmeras variáveis, que ainda se encontram em processo de estudo e investigação. Nesse aspecto, busca-se embasamento para algumas ações de intervenção neste processo, a partir da perspectiva social-psicológica de Maslach e Leiter (1999). Esta atribui às características do trabalho executado à maior fonte de Burnout, e partir desta concepção desenvolve algumas estratégias que, a nosso ver são fundamentais.

Deste modo, entende-se como inquestionável o aspecto relacional entre o contexto específico de trabalho, o funcionamento organizacional e a ocorrência de Burnout. Enfatiza-se que ações relacionadas a fenômenos organizacionais são impreteríveis quando se trata da prevenção desta síndrome.

Sendo assim, a redefinição e reorganização dos processos de trabalho, buscando o aproveitamento de habilidades próprias de quem executa a função, bem como a diversificação de atividades de forma a inseri-las de forma significativa ao resultado global do produto ou serviço prestado é de relevante importância. A percepção do significado do trabalho é um elemento essencial para a prevenção de Burnout (MASLACH & LEITER 1999).

As pessoas, segundo Maslach & Leiter (1999), procuram em seu trabalho oportunidades de fazerem escolhas e tomar decisões, buscam também usar suas habilidades para pensar e resolver problemas tendo um entendimento do processo de trabalho como um todo, ou seja, do início até os resultados dos quais também será responsável. É importante que a pessoa sinta-se engajada e responsável pelo seu trabalho e não coagida através de normas e políticas administrativas mecânicas e rígidas.

A promoção de uma rede de suporte social, entre grupos e chefias para troca de informações, orientações, experiências e sentimentos sobre as mais diversas questões relacionadas ao trabalho e a organização, é um segundo ponto bastante destacado em termos de intervenção (MASLACH E LEITER 1999).

Estudos desenvolvidos por Acker (2000) encontram-se menores níveis de Burnout em profissionais com adequada formação e treinamento na função. Muitas vezes o indivíduo tem que lidar com situações para as quais não foi adequadamente preparado, tendo que agir de acordo com as suas convicções pessoais sendo estas, por vezes divergentes das organizacionais.

Destaca-se a utilização de feedback contínuo sobre o desempenho do indivíduo, enfocando não somente os aspectos negativos de seu trabalho, mas as ações positivas e bem sucedidas. O feedback negativo prevalece, sendo raras às vezes em que o cliente ou o supervisor faz elogios ao que o profissional faz bem (MASLACH E LEITER 1999).

Cherniss (1992, *apud* BENEVIDES-PEREIRA, 2002), diz que as condições que auxiliam a recuperação de Burnout nas pessoas são as mesmas que a previnem, ou seja, novas situações que promovam maior autonomia no trabalho, suporte organizacional e interesse pelo trabalho. Destaca que a mudança não é necessariamente mudar de organização, nem de trabalho, mas sim efetuar mudanças da prática do mesmo.

Neste sentido, entende-se que transformações no modo organizacional são alternativas potencias para aliviar o Burnout.

Por fim, acredita-se que mudanças organizacionais passam pela revisão dos valores que regem a instituição. O resgate dos valores humanos no trabalho é fundamental. O significado e o reconhecimento do trabalho e suas formas de recompensa, o sentimento de escolha e controle sobre o mesmo, aliado ao senso de comunidade, justiça e respeito são caminhos que levam indivíduo e organização a um futuro melhor com mais qualidade e equilíbrio.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou analisar a Síndrome de Burnout, contextualizando suas causas e conseqüências. Apesar de abrangente, pois muitos autores ainda divergem sobre alguns fatores, o trabalho fez um apanhado geral sobre os indivíduos de risco e a prevenção que vem sendo empregada.

Deste modo concluí-se que diversos trabalhadores são acometidos de incertezas, frustrações e medos, provocados por inúmeros fatores, inclusive as dificuldades no exercício profissional. Tantas pressões sociais acarretam para o trabalhador situações de estresse psíquico que comprometem sua qualidade de vida.

Fica clara a importância do bem-estar e a saúde do indivíduo no trabalho, pois é no trabalho que se passa a maior parte do tempo. A qualidade de vida está diretamente relacionada com as necessidades e expectativas humanas e com a respectiva satisfação desta. Corresponde ao bem-estar do indivíduo, no ambiente de trabalho, expresso através de relações saudáveis e harmônicas (KANAANE, 1994).

Encontrou-se que a relação trabalho/saúde atinge principalmente os trabalhadores de áreas operacionais, que estão mais sujeitos a ambientes e condições insalubres. Entretanto, os integrantes de cargos superiores também convivem com níveis elevados de estresse, mas estes acabam por afetar corpos e mentes dos outros trabalhadores, porque os gerentes transferem suas frustrações para os subordinados, muitas vezes na forma de cobranças e intolerâncias (BENEVIDES-PEREIRA, 2002)

Também os indivíduos que trabalham em funções de ajuda, como médicos, enfermeiros, professores, agentes penitenciários e outros que lidam diretamente com uma população mais carente, seja na área de saúde ou na busca de informação, atuam em atividade mais susceptíveis ao Burnout. Pois estes profissionais passam por três frentes de batalha, sendo elas: as relacionadas às doenças da sociedade, às necessidades dos indivíduos que procuram por estes profissionais e das necessidades de si próprio (ALVES, 1996).

Assim, o trabalho, visto como forma de realização tornou-se fonte de risco para a saúde, pois o trabalhador é tomado por uma “máquina” no processo produtivo e pouca atenção tem sido dada aos aspectos de proteção ambiental no trabalho.

Acredita-se que a busca na redução do nível de estresse ocupacional, deva ser priorizada com a conscientização da sociedade, em especial dos empregadores. É importante que sejam desenvolvidos conhecimentos acerca de *burnout*, de modo que maiores informações possam ser transmitidas aos profissionais e empresas na tentativa de uma melhoria na qualidade de vida no ambiente de trabalho.

A qualidade de vida no trabalho é uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no trabalho, que inclui aspectos de bem-estar, garantia da saúde e segurança física, mental e social, e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal. Não depende só de uma parte, ou seja, depende simultaneamente do indivíduo e da organização, e é este o desafio que abrange o indivíduo e a organização.

REFERÊNCIAS

ACKER, David. **Building a Global Network for Higher Agricultural Education: The Case of the Global Consortium of Higher Education and Research for Agriculture.** *Journal of International Agricultural and Extension Education*, Vol.7, No. 2, Summer 2000.

ALUJA, Anton. **Burnout profesional en maestros y su relación con indicadores de salud mental.** *Boletín de Psicología*, 5, 47-61, 1997.

ALVES, Marília. **Causas do absenteísmo na enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho.** 1996. Dissertação (Mestrado) - UFMG, Belo Horizonte, 1996.

ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. **O conceito de coping: uma revisão teórica.** *Estud. psicol.* Natal, v. 3, n. 2, 1998. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X1998000200006&lng=pt&nrm=iso .

ARAÚJO Maria Rizioneide Negreiros. **Considerações sobre salubridade do trabalho dos enfermeiros no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais** [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: escola de veterinária da UFMG; 1987.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. **A Saúde Mental dos Profissionais de Saúde Mental.** Maringá: Eduem, 2001.

_____. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BYRNE, Barbara. **The Maslach Burnout Inventory: testing for factorial validity and invariance across elementary, intermediate and secondary teachers.** *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 3, 197-213, 1993.

CARLOTTO, Mary Sandra. & GOBI, Maria Dias. **Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou de seu contexto de trabalho?** Alethéia, 10, p. 103-114, 2000.

_____. Síndrome de Burnout: um tipo de estresse ocupacional. Caderno Universitário. ULBRA – RS, 2001.

COX, Tom & FERGUSON, Eamonn. **Measurement of the subjective work environment.** *Work and Stress*, 8, 98-109, 1994.

CORDES, Cynthia & DOUGHERTY, Thomas. **A review and integration of research on job burnout.** *Academy of Management Review*, 18 (4) 632- 636, 1993.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do Trabalho.** São Paulo: Oboré, 2001.

FARBER, Barry. **Crisis in education. Stress and burnout in the american teacher.** São Francico: Jossey-Bass Inc, 1991.

GUIMARÃES, Rosiara de Souza Oliveira. **O absenteísmo entre os servidores civis de um hospital militar.** 94p. Mestrado [dissertação]. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Escola Nacional De Saúde Pública – ENSP. Rio de Janeiro, abril de 2005.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. **Identidade e trabalho: uma articulação indispensável.** In: TAMAYO, A. et al. Trabalho, organizações e cultura. São Paulo: Cooperativa de Autores Associados, 1996.

JACQUE, Maria da Graça. **Saúde mental e trabalho.** Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.

KANAANE, Roberto. **Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao Século XXI.** São Paulo: Atlas, 1994.

KRAWULSKI, Edite. **Orientação Vocacional e o Significado do Trabalho.** Revista da ABOP. Florianópolis, 1988.

LADEIRA Marcelo Bronzo. **A dinâmica do stress no trabalho – um estudo de caso com profissionais de enfermagem** [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: Faculdades de Ciências Econômicas da UFMG; 1996.

LAZARUS, Richard. & FOLKMAN, Susan. **Estrés y procesos cognitivo**. Barcelona: Martinez Roca, 1984.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Mecanismos Neuropsicofisiológicos do Stress: teoria e aplicação clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

_____. **Stress: conceitos básicos**. In: LIPP, Marilda Emmanuel. Novaes. Pesquisa sobre Stress do Brasil – saúde, ocupação e grupos de risco. Campinas: Papirus, 2001.

MARCONI, Marina de Andrade; & LAKATOS, Eva Maria **Metodologia do Trabalho Científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. São Paulo: Atlas, 2001.

MARTINS FILHO, Ives Gandra da Silva.; FERRARI, Irany; NASCIMENTO, Amauri Mascavo. **História do Trabalho, do Direito do Trabalho e da Justiça do Trabalho**. São Paulo: LTR, 2002.

MASLACH Christina. P. & LEITER, P.Michael. **Fonte de Prazer ou Desgaste?** Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus, 1999.

MASLACH, Christina, & JACKSON, Susan. **The measurement of experienced burnout**. Journal of Occupational Behavior, 2, 99-113, 1981.

MONTEIRO, Marilza. **Teoria y Práctica de la Psicología Comunitaria: la tensión entre la comunidad y sociedad**. Buenos Aires: Piados.2003.

OLIVEIRA Sebastião Geraldo. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. São Paulo: Ltr, 2002.

Organização Internacional do Trabalho. **Fatores Psicossociais do Trabalho. Natureza, incidência e prevenção.** Genebra: OIT, 1984.

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. **Validação da escala de estresse no trabalho.** Estud. psicol. (Natal). Natal, v. 9, n. 1, 2004. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2004000100006&lng=pt&nrm=isso

PERLMAN, Baron & HARTMAN Alan. **Burnout: Summary and future research.** Human Relations, 35(4), 283-305, 1982.

PINES, Ayala; ARONSON, Elliot. & KAFRY, Ditsa. **Burnout: From tedium to personal growth.** New York: Free Press, 1981.

SOUTO, Jorge Luiz. **Absenteísmo, preocupações constante das organizações.** Temas de Saúde Ocupacional. Eletrobrás. Gridis, 1998.

SAMPAIO, Jader dos Reis & GALASSO, Leonilde. Mendes Ribeiro.. **Stress no Mundo do Trabalho:** trajetória conceitual. In: França, M. C. L., & Rodrigues, A. L. Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 2002.

SEEGERS, Gerard & VAN ELDEREN, Thérèse. **Examining a model of stress reactions of bank directors.** European Journal of Psychological Assessment, 12(3), 212-223, 1996.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico.** São Paulo: Cortez, 2000.

SILVA, Flavia Pietá Paulo. **Burnout: um desafio à saúde do trabalhador.** Psi. nº 2, ano 1, Jan/2004. PSI - Revista de Psicologia Social e Institucional. Disponível em: <http://www2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>.

VIEIRA, Isabela et al. **Burnout na clínica psiquiátrica:** relato de um caso. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 28, n. 3, Dec. 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082006000300015&lng=en&nrm=iso>.

WISNER, Alain. **Organização do trabalho, carga mental e sofrimento psíquico.**

In: _____ A inteligência no trabalho: textos selecionados de ergonomia. Tradução de Roberto Leal Ferreira. São Paulo: FUNDACENTRO, 2001. p. 11-20.

WOLFE, George **Burnout of therapists: inevitable or preventable?** Phys Ther. 1981 Jul; 61(7): 1046-50.