



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FLÁDIO JOAN PEREIRA DA SILVA OLIVEIRA

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE PÚBLICA

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2018

FLÁDIO JOAN PEREIRA DA SILVA OLIVEIRA

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE PÚBLICA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito total para a
obtenção do título de graduada no curso
de Psicologia pelo Centro Universitário
Doutor Leão Sampaio.

Orientador: Thércia Lucena
Grangeiro Maranhão.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE PÚBLICA

Flávio Joan Pereira da Silva Oliveira¹

Thercia Lucena Grangeiro Maranhão²

RESUMO: O objetivo deste artigo é analisar a Síndrome de Burnout relacionada a profissionais da área da saúde, tendo como objetivos específicos há: conhecer as características principais da Síndrome de Burnout, compreender os fatores correlatos à saúde no trabalho dos profissionais de saúde, perceber na produção acadêmica nacional a incidência do tema. Esta é uma pesquisa qualitativa, descritiva, baseada em levantamento bibliográfico. O levantamento foi realizado tendo como base os ambientes de pesquisa como Google, Scielo e outras fontes confiáveis como Google Acadêmico. Burnout é uma síndrome que causa extremo esgotamento físico e mental e é ocasionado por uma série de fatores internos e externos ao indivíduo inserido no mercado de trabalho. O estudo mostra que ainda é escassa a produção brasileira acerca da síndrome de Burnout relacionada a profissionais de saúde na área da psicologia, mostrando um descompasso com a já farta produção da comunidade acadêmica internacional.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Profissionais da saúde, Psicólogos.

ABSTRACT: The purpose of this article is to analyze Burnout Syndrome related to health professionals. As specific objectives there is: to know the main characteristics of Burnout Syndrome, to understand the factors related to health in the work of health professionals, to perceive in the national academic production the incidence of the theme. This is a qualitative, descriptive research based on a bibliographical survey. The survey will be conducted based on search environments such as Google, Scielo and other trusted sources such as Google Scholar. Burnout is a syndrome that causes extreme physical and mental exhaustion and is occasioned by a number of factors internal and external to the individual inserted in the job market. The study shows that the Brazilian production of Burnout syndrome related to health professionals in psychology is still scarce, showing a lack of comparison with the already large production of the international academic community.

Keywords: Burnout Syndrome, Health Practitioners, Psychologists.

1. INTRODUÇÃO

Os paradigmas do capitalismo do século XXI, bem como da pós-modernidade que o caracteriza, transformaram as relações de trabalho para os profissionais liberais. O mercado cada vez mais competitivo e o surgimento contínuo de novas tecnologias e

¹ Graduando em Psicologia no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email:thercia@leaosampaio.edu.br

técnicas, traz a constante necessidade de aperfeiçoamento no mercado de trabalho (BIALAKOWSKY et al, 2006).

Este fator é positivo, mas encerra em si caracteres negativos, no momento em que esta constante busca por atualização, por permanência e consolidação no mercado, faz como que aumente consideravelmente o nível de estresse por parte dos profissionais.

Na área da saúde, especificamente da saúde pública, os profissionais são submetidos a um ambiente que desafia o equilíbrio emocional, tendo em vista que o estresse ocupacional já oriundo das práticas da função, é acrescido a problemas estruturais concernentes ao sistema de saúde pública do Brasil. Dentre estes problemas, a superlotação dos hospitais, a falta de infraestrutura e materiais de trabalho, são os comumente apontados como fatores estressores por quem trabalha na área (BORGES *et al.*, 2002).

Tendo em vista que o estresse ocupacional atinge diretamente a qualidade do trabalho exercido, criando-se um ciclo que atingirá os usuários do Sistema Único de Saúde; SUS, retornando para os profissionais, faz-se necessária a discussão acerca da qualidade da saúde mental dos trabalhadores inseridos neste contexto, levando em consideração a relevância da função por estes exercida (BATISTA, 2011).

Por esta razão, o objeto deste estudo é a saúde mental dos profissionais da área da saúde pública tendo em vista os diversos problemas relacionados ao estresse, focando num dos males recentemente caracterizados pela Psicologia: A Síndrome de Burnout. Esta pode ser definida como “um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está intimamente ligada à vida profissional” (KRAFT, 2013).

Diante disso, o questionamento é: Existem estudos aprofundados sobre a síndrome de burnout entre os profissionais da saúde?

O objetivo deste artigo é analisar a Síndrome de Burnout relacionada a profissionais da área da saúde, tendo como objetivos específicos há: conhecer as características principais da Síndrome de Burnout; compreender os fatores correlatos à saúde no trabalho dos profissionais de saúde; perceber aspectos evidenciados na produção acadêmica nacional sobre o tema.

Esta é uma pesquisa qualitativa, descritiva, baseada em levantamento bibliográfico. O levantamento foi realizado tendo como base os ambientes de pesquisa como Google, Scielo e outras fontes confiáveis como Google Acadêmico, tendo como descritores “burnout”, “psicologia organizacional” como fontes principais, combinados com os semidescritores “características”, “sintomas”, “efeitos” e “tratamento”. A

bibliografia será delimitada pela consagração dos autores na comunidade científica, bem como a atualidade das pesquisas. A análise das informações será sintetizada textualmente e apresentada em forma de artigo científico.

A plataforma Google Acadêmico é mais abrangente, mostrando 15.900 resultados para Burnout em psicólogos, entretanto mostrando resultados para diversos países e pesquisas baseadas em traduções, assim como referências duplicadas e cruzadas, o que invalida em partes o caráter estatístico do dado numérico. No refinamento da pesquisa, 134 resultados dividem artigos em português relativos à Brasil, Portugal e demais países lusófonos. Os resultados estritamente, quando refinados, totalizam 89 artigos científicos gerais e 30 acerca do Burnout em psicólogos.

Debater a saúde mental na Psicologia é relevante pelo fato de as pesquisas e as produções teóricas se voltarem, em sua maioria, para o tratamento dos pacientes, deixando-se de dar relevância ao profissional da saúde, que diariamente entra em contato direto e intenso com diversos casos que precisam ser devidamente expurgados, sob pena de estresse além do adequado ao dia a dia profissional. Para aqueles que trabalham ou intentam trabalhar com a saúde, este estudo tem a relevância de ser um aglutinador e sintetizador de um dos pontos cruciais em qualquer atividade laboral: a segurança no trabalho, sendo este o fator motivador do tema. A análise do Burnout neste segmento profissional é academicamente importante também porque através de estudos voltados para essa área pode-se mensurar os efeitos do estresse organizacional na saúde, possibilitando estudos comparativos e valorativos no sentido de aperfeiçoar métodos de trabalho, objetivando impedir a incidência do Burnout.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A saúde mental no trabalho

O trabalho em seu sentido mais amplo, é inerente à natureza humana, tendo em vista que a transformação da natureza para atender a um objetivo – como conceitua Karl Marx, sempre existiu dentro da História Humana (ETGES, 1992). O homem transforma a natureza, entretanto, é por ela também transformado, pois é a partir deste que o indivíduo garante a sua sobrevivência bem como a continuidade de sua participação no sistema que rege a sociedade. No trabalho, físico e intelecto estão unidos e não podem ser separados, segundo a teoria marxista, sendo uma ação do ser humano como um todo (ALBORNOZ, 2008).

De acordo com a concepção da Filosofia na Grécia Antiga, o trabalho é uma atividade depreciativa da natureza humana, sendo que apenas o homem superior tinha direito ao não-trabalho, ou ócio, onde teria espaço para a criatividade e a atitude filosófica. Este ponto de vista fomentava a escravidão, naturalizada justamente pelo fato de os escravos serem vindos de dominação militar – afirmação de superioridade. O conceito de trabalho evoluiu para tal como hoje se conhece a partir da influência da ética protestante, que – a favor do desenvolvimento do que viria a ser descrito como Capitalismo, deu um caráter positivo às atividades laborais (BIALAKOWSKY et al; 2006).

Diante de toda esta relevância para o ser, o trabalho pode ser um peso, quando este resulta em estresse de qualquer ordem, seja por pressão, insatisfação, ou quando o trabalhador se vê na percepção de sua alienação enquanto proletário. Este desgaste retira da atividade o seu possível caráter lúdico ou mesmo prazeroso em exercer determinada vocação. Sem espaço para liberdade criativa ou mesmo pela rotina necessária para a realização da tarefa, o trabalhador por vezes perde o ânimo em sua atividade laboral (ALBORNOZ, 2008).

Desde a Revolução Industrial, na Inglaterra do século XVIII, a divisão do trabalho e os papéis sociais de patrões e empregados vem se modificando e ressignificando, fazendo com que surjam periodicamente novas análises que possam compreender as relações entre indivíduo e trabalho, tendo em vista que, por mais que o marxismo tenha se debruçado em analisar a situação do trabalhador, o fez sob o olhar do capitalismo industrial do século XIX, já bastante diverso do que hoje se configura como contexto das relações de trabalho (BIALAKOWSKY et al; 2006)..

Hoje os avanços da Terceira Revolução Industrial tem feito surgir novos campos de ação e uma interação e substituição cada vez maior do homem pela máquina. De acordo com Faria (2004):

Muitas mudanças ocorreram a partir desta data, entre elas: revolução tecnológica, interdependência global das sociedades econômicas e políticas, reestruturação produtiva (gestão flexível, formação de redes, fusões, incorporações etc.), o capital financeiro circulando com mais desenvoltura, geração de um novo sistema de comunicação digital, entre outras (Faria, 2004, p. 23).

Dentro desta linha de pensamento, cabe perceber que o trabalho envolve uma necessidade de esforço mental tão semelhante ao físico, mesmo em atividades puramente braçais, já que um bom estado de saúde mental é imprescindível para o desempenho pleno

de qualquer atividade. Por esta razão psicólogos vem há tempos analisando esta questão, junto com pesquisadores de outras áreas.

Na década de 1950, apareceram os primeiros estudos, entretanto foi a partir dos anos de 1980 que as análises trouxeram uma linha de pensamento concreta acerca da relação entre saúde mental e trabalho. Assim surge a Psicodinâmica do Trabalho, formulada pelo francês Christophe Dejours, que saiu do lugar comum existente, que relacionada atividades específicas a efeitos específicos. Dejours abriu o campo de visão e análise, quando investigou os problemas causados pela interação entre indivíduo e organização de trabalho. A rejeição das previsões esquemáticas trouxe uma dinâmica maior para a análise da saúde mental de trabalhadores que, segundo ele, não possuíam doenças mentais clássicas, mas certas fragilizações específicas, que mereciam aprofundamento (DEJOURS, 1992).

De acordo com Dejours (1992), enquanto as condições de trabalho têm ação sobre o corpo, a divisão social do trabalho tem ação sobre a mente. Por divisão social, compreende-se que seja a divisão de tarefas, a rotina de trabalho, a rede hierárquica e os sistemas de comando e controle exercidos pelo patronado sobre o trabalhador. Desta forma, as organizações têm a responsabilidade sobre o estado psíquico dos seus comandados.

Esta responsabilidade equilibra-se com a competitividade cada vez mais acirrada dentro de um mercado globalizado que demanda sempre uma produtividade cada vez maior. É cobrado do trabalhador que este esteja o mais atualizado possível acerca de seu ofício, que o faça com a maior agilidade, seguindo os princípios que mantêm a rentabilidade da empresa sempre em alta, bem como entregue sua força criativa para a empresa como forma de fazê-la prosperar progressivamente (BIALAKOWSKY et al; 2006).

Neste contexto, o Ministério da Saúde caracterizou, no início do novo milênio, alguns transtornos mentais que poderiam acometer o trabalhador brasileiro. De acordo com Brasil (2001):

- (a) a falta de trabalho ou a ameaça de perda de emprego;
- (b) o trabalho desprovido de significação, sem suporte social, não reconhecido;
- (c) situações de fracassos, acidente de trabalho ou mudança na posição hierárquica;
- (d) ambientes que impossibilitam a comunicação espontânea, manifestação de insatisfações e sugestões dos trabalhadores em relação à organização;
- (e) fatores relacionados ao tempo, o ritmo e o turno de trabalho;
- (f) jornadas longas de trabalho, ritmos intensos ou monótonos, submissão do trabalhador ao ritmo das máquinas;
- (g) pressão por produtividade;
- (h) níveis altos de concentração somada com o nível de pressão exercido pela organização do trabalho e
- (i) a vivência de acidentes de trabalho traumáticos (BRASIL, 2001, p. 1).

O Ministério da Saúde também, em 1999, elencou os principais distúrbios mentais que ocorrem no ambiente de trabalho, a saber: (2001):

- Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)
- Delirium, não-sobreposto à demência, como descrita (F05.0) • Transtorno cognitivo leve (F06.7)
- Transtorno orgânico de personalidade (F07.0)
- Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado (F09.-) • Alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho) (F10.2)
- Episódios depressivos (F32.-)
- Estado de estresse pós-traumático (F43.1)
- Neurastenia (inclui síndrome de fadiga) (F48.0)
- Outros transtornos neuróticos especificados (inclui neurose profissional) (F48.8)
- Transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não-orgânicos (F51.2)
- Sensação de estar acabado (síndrome de Burnout (Z73.0) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 164).

Conforme visto, são diversas pressões e situações que põem em risco a integridade mental do indivíduo inserido no mercado de trabalho dentro da lógica capitalista, dentre estas a Síndrome de Burnout, cerne desta pesquisa. Logo, há a demanda por uma salvaguarda para a saúde mental do trabalhador, e é neste contexto que aparece o profissional de saúde, dentro deste grupo encontra-se o profissional de Psicologia, que exerce papel fundamental nesta estrutura, papel este debatido a seguir.

2.2 O papel dos psicólogos na promoção da saúde mental no trabalho

Dentro das políticas públicas de atenção básica de saúde no Brasil, inicia-se esta análise acerca do papel dos psicólogos na promoção da saúde mental no trabalho, com uma prescrição do Ministério da Saúde, que indica que o profissional da saúde (BRASIL, 2006):

Qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2006, p. 19).

Neste caso, o psicólogo efetiva esta prescrição, na medida em que atua na promoção da autonomia dos sujeitos. Afirma-se isto porque a concepção hoje de saúde não é a de ausência de doenças, se assim fosse, estaria se pautando por ações pontuais e individualizadas, sem um olhar coletivo (CARVALHO, 2007). O que se almeja conquistar é uma postura de auto regulação dos indivíduos em relação à saúde mental,

paralelamente a uma reavaliação constante do sistema de saúde, com o objetivo de lutar com armas cada vez mais efetivas contra o sofrimento humano (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004).

De acordo com Ferreira e Maciel (2015), o objetivo do psicólogo organizacional é promover a qualidade de vida no trabalho, e isto juntamente com ações da empresa para melhorar o contexto do trabalho como um todo, desde rendimentos até infraestrutura e gestão de pessoas. Dentro do seu campo de trabalho, a promoção da saúde mental passa pelo reconhecimento da subjetividade do trabalhador, suas demandas pessoais inclusive dentro do fazer profissional, como, por exemplo, a ascensão de cargos ou outro caractere individual.

Jorge (2004) indicou em seu estudo que cada empresa deve investir em iniciativas para promoção da saúde mental, pois através deste investimento, o retorno viria em forma de aumento da produtividade. E isto uma vez que o bem-estar produzido dentro de um ambiente propício, dará com que os trabalhadores, sem peso ou aflições mentais, tenham mais foco em desempenhar suas funções com produtividade e com menos desgaste.

Este equilíbrio entre atenção ao trabalhador e foco na produtividade é possível, quando se entende que é possível, através da promoção da saúde mental, fomentar a qualidade de vida, que, de acordo com Teixeira (1992):

A qualidade de vida dos indivíduos não está composta só do desenvolvimento de novos tratamentos para as doenças como também a criação de medidas de prevenção e promoção de saúde. Com isso é visto a importância de um diálogo entre os profissionais para auxílio deste trabalho, no qual uma equipe multiprofissional poderá desenvolver de forma satisfatória políticas e programas de qualidade de vida no trabalho que terão como foco tanto a promoção da saúde como a produtividade da organização (TEIXEIRA,1992).

Portanto, observa-se que o psicólogo é peça fundamental em um programa de promoção da qualidade de vida dentro de uma organização. É pelo conhecimento deste profissional acerca dos mecanismos da mente humana e das aflições e doenças que podem afetá-la, que se pode aplicar uma coerente metodologia de trabalho para que se tenha bem-estar organizacional (AMARAL, 2011).

Tendo em mente o papel do psicólogo no âmbito organizacional para a promoção da qualidade de vida no trabalho, analisa-se a seguir um dos transtornos previstos pelo Ministério da Saúde como decorrentes da atividade laboral: a Síndrome de Burnout (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

2.3 A Síndrome de Burnout

Conceitua-se Síndrome de Burnout o estresse extremo que leva a um quadro de depressão, que acontece conjuntamente com uma forte fadiga física intensa, junto com uma sensação de estafa mental (GRAZZIANO; 2008). O nome “Burnout” deriva de termos em inglês que tem como significado literal “queimar tudo”, “fritar”, tendo sido conceituado e analisado primeiramente por Freudenberger, na década de 1970, que descobriu que ele mesmo era portador desta condição (MALAGRIS, 2004).

Como sintomas do Burnout pode-se delimitar uma forte dor de cabeça acompanhada de intensa falta de ar, além de tonturas e mudanças repentinas e contínuas de humor, além de insônia, problemas na memória e concentração, além da desregulação do aparelho digestório (ALBERT EINSTEIN; 2018). Segundo Schedlovski: "Uma pessoa apresenta dores estomacais crônicas, outra reage com sinais depressivos; a terceira desenvolve um transtorno de ansiedade de forma explícita" (2007, p. 25, *apud* LIMA; 2018, p. 1). O mesmo autor ainda declara que podem ser descritos mais de 130 sintomas da Síndrome de Burnout, devendo o diagnóstico ser realizado analisando o conjunto de fatores físicos e mentais.

O problema ocorre potencialmente após um longo período de esforço laboral mental sem descanso, ou com pouco relaxamento mental, aparecendo ora como uma diferenciação da depressão, ora como fadiga, ora relacionada a despersonalização e especialização do trabalho dentro do contexto atual (ZANATTA, LUCCA; 2015).

Cordes e Doberty (1993) afirmam em estudo pioneiro na época, que quase metade dos médicos pesquisados possuía a Síndrome de Burnout, identificando que os profissionais da área da saúde possuem uma grande propensão a desenvolver esta condição.

Problemas de autoestima, pela vontade de sucesso profissional e uma falha na observação da própria condição atual, vista sempre como inferior, fazendo com que o indivíduo procure sempre melhorar, às custas da saúde física e mental. O prazer da satisfação profissional e laboral é substituído por uma constante insatisfação que leva ao estresse profundo, que leva ao Burnout (GRAZZIANO; 2008).

De acordo com Borges et al (2018):

Como falta de preparo e/ou capacitação e a sobrecarga de papéis, longas horas no trabalho, conflito no trabalho em equipe, dificuldade para conciliar trabalho e família, recursos humanos e materiais insuficientes favorecem o desenvolvimento da síndrome de Burnout (BORGES et al; 2018, p. 8).

Segundo o site do Dr. Dráuzio Varela (2018)), são doze os estágios da Síndrome de Burnout ou esgotamento: o primeiro deles é a necessidade constante de autoafirmação, seguindo-se a este o estágio da dedicação intensificada, sendo que uma das características a propensão em fazer tudo sozinho, sem um horário definido de trabalho, e principalmente, de descanso. Este imediatismo é facilmente confundido com a práxis do trabalho dentro do contexto atual, por isto a percepção do Burnout neste estágio é mínima.

Entretanto, quando há a evolução do segundo estágio de dedicação intensa, os prejuízos sociais começam a aparecer. Neste terceiro estágio, há o descaso com as necessidades individuais básicas, sendo negligenciadas a alimentação e os horários de sono, o que traz consigo outros problemas correlatos a estas atitudes. É também nesta etapa que o indivíduo perde o interesse por interagir com outros. Não há mais sentido, por exemplo, em paquerar ou sair com amigos, ir a festas e eventos sociais (LIMA, 2018).

As manifestações físicas aparecem no quarto estágio, o do recalque. É aqui que o indivíduo tem a percepção de que sua vida não vai bem, que algo não está correto em seu dia a dia. A despeito desta percepção, não há forças mentais para o enfrentamento. Este conflito mental tem consequências físicas e, é geralmente aqui que já é possível uma identificação mais fácil do Burnout (PEREIRA, 2016).

Entretanto, a Síndrome evolui para o quinto estágio, onde o indivíduo, ao invés de procurar um retorno á normalidade, reinterpreta a sua existência, chamando os novos paradigmas trazidos pelo Burnout de normais, e os adota como seus. A autoestima passa a ser toda definida pelo trabalho, e isto em detrimento até mesmo da família e do lazer (LIMA; 2018).

No sexto estágio, os caracteres evoluem para uma postura social agressiva nas interações. O indivíduo age de maneira cínica diante das relações sociais, menosprezado aqueles que julga inferiores em termos de desempenho profissional. O caráter antissocial evolui então para o sétimo estágio, o do isolamento social pela total aversão ao outro – em casos de reunião, por exemplo, tornando-se recluso (VARELA, 2018).

No oitavo estágio, o senso de humor, bem como o bom senso e certos caracteres de comportamento já estão evidentemente modificados e perceptíveis até mesmo ao senso comum. Nesta evolução, a nona etapa traz a despersonalização plena (PEREIRA; 2016).

O décimo estágio é o de vazio interior. Qualquer atividade se torna insuportavelmente desgastante, infrutífera e sem sentido. E é daí que parte a depressão, décima primeira etapa do Burnout, onde a vida perde o seu sentido completo, pela falta de esperança e pelo extremo cansaço mental – afetado também o físico (PEREIRA, 2016).

Por fim, vem o ápice do Burnout, o completo esgotamento profissional. O corpo colapsa junto com a mente. A situação é urgente, e o agir do psicólogo agora é emergencial (LIMA, 2018).

Desta feita, a Síndrome de Burnout é uma evolução, um processo e agravamento de situações que progridem rumo ao dismantelamento da saúde mental do indivíduo, solapando o físico num conjunto de acontecimentos que, de início, não são tão distintos de uma dedicação vocacional ao exercício da profissão. Este fator torna de difícil acesso o diagnóstico, mas não deve ser negligenciado, principalmente por aqueles que lidam com o sofrimento e as nuances da mente humana, como os Psicólogos, que pela sua formação acadêmica, pelo menos potencialmente detêm mais informações acerca de como realizarem uma constante revisão e auto avaliação.

A partir do quinto estágio, com a reinterpretação de valores pessoais, o profissional entra num ciclo onde ele compromete além de sua integridade, a integridade de outrem, tendo em vista que junto com esta nova concepção de vida que é integrada pelo processo de evolução do Burnout, vem junto também a forma como ele interage com os seus clientes, com sua demanda, com a sua empresa. Toda a organização e suas práticas são impactadas com mais força a partir de então. É por isso que ações voltadas para prevenção e tratamento são tão necessárias. Alguns pontos de vista sobre o tratamento do Burnout serão observados nos tópicos a seguir.

2.5 O enfrentamento do Burnout

Antes de pormenorizar a análise da literatura brasileira acerca do Bournout em profissionais da saúde, é importante que se entenda quais são as possibilidades de enfretamento desta síndrome, e isto é feito partindo de três diferentes enfoques. Dependendo do foco de ação, os programas de tratamento podem ser, de acordo com Christofolletti (2017) individuais, organizacionais ou combinados, num misto entre as duas categorias anteriores.

No caso de programas coletivos, o foco é a mudança do ambiente que gera o esgotamento físico e mental. A organização intervém, alterando a estrutura organizacional e de processos de trabalho. Duração de turnos, alteração da política e filosofia de gestão, adoção de planos de cargos e carreiras ou mesmo a compra de mobiliário e equipamentos mais confortáveis e que proporcionem um serviço mais ágil e produtivo; todas estas ações podem pertencer a um programa coletivo de tratamento da

síndrome de Burnout. E isto porque, nesta visão, a culpa pelo Burnout não é do indivíduo, mas sim da organização na qual ele trabalha, por proporcionar uma experiência não prazerosa e desgastante mental e fisicamente (CARLOTTO, PALAZZO, 2006).

No âmbito individual, o programa está voltado para a mudança de postura pessoal e hábitos, para que se crie uma postura emotiva que seja resistente a situações estressantes de forma a não desenvolver o Burnout. Este processo educacional ajuda o indivíduo a adaptar-se, com a ajuda de um profissional, para responder melhor ao ambiente de trabalho (CHRISTOFOLETTI, 2007).

O terceiro tipo de programa é centrado na compreensão de que a Síndrome de Burnout é causada não pelo indivíduo e seus hábitos ou pela organização separadamente, e sim um conjunto de fatores nascidos da interação entre individual e coletivo dentro do contexto do trabalho. Desta forma, as ações se centram na promoção de um ambiente com boas relações de trabalho. Isto é realizado dentro da organização com palestras, reuniões e dinâmicas de grupo, para que haja uma compreensão coletiva do que é e de como se manifesta a síndrome, bem como realizando ações voltadas para a vida cotidiana e laboral dos membros da empresa ou organização, unindo o grupo (MORENO, 2011).

De acordo com Teixeira et al (2013):

É de suma importância que o profissional saiba identificar as manifestações do processo de estresse e aprenda a detectar quais os fatores estressores, pois assim poderá adotar mecanismos de enfrentamento assertivos e eficientes para a adaptação ao estressor e, conseqüentemente, interromper a evolução do processo, amenizando o estresse ocupacional (TEIXEIRA et al, 2013, p. 65).

Como instrumentos de um programa de enfrentamento, autores como Alves (2013), ressaltam a importância de envolver atividades físicas no processo. Junto com estas atividades, até mesmo uma reorientação nutricional, para que se equilibre o estado do corpo, numa busca pelos fatores positivos advindos da aptidão física relacionada à saúde, como o refinamento e desenvolvimento da autoestima, sendo um importante ponto de conflito com diversos aspectos do Burnout.

Silva e Silva (2015) aponta para uma política de gestão de pessoas direcionada para o enfrentamento direto dos estressores, com a realização de dinâmicas de grupo onde seja trabalhado o manejo das sensações negativas oriundas da atividade laboral. Os autores também salientam que a prática de atividades físicas deve ser utilizada como forma de promover a diminuição do estresse e da evolução do Burnout, só que ressaltam que conjuntamente deve haver uma intervenção educativa contínua, para que o exercício físico não se perca em si mesmo.

Esta relação entre mente e corpo é importante, porque o organismo humano, em condições normais, apresenta-se como maior aliado na adoção de estratégias anti estresse, por, de acordo com Lima et al, é do próprio organismo que vem as estratégias necessárias para evitar danos e sofrimento (2015).

Monteiro et al (2016) cita o *coping*, que seria uma espécie de resposta do comportamento humano a um estímulo negativo como meio de vencer o sofrimento correlato. Estas estratégias, somadas a um programa, seja ele individual ou coletivo de promoção da saúde mental, são a saída para enfrentar o Burnout de forma efetiva.

De acordo com Lima et al (2015), os tipos de *coping* são:

Suporte social, resolução de problemas, autocontrole, afastamento e fuga-esquiva, confronto, reavaliação positiva, e aceitação de responsabilidade. Quando o coping é efetivo, o indivíduo pode diminuir a emoção provocada pela situação ou solucionar o problema, mas caso as estratégias sejam ineficazes, haverá continuidade do estresse (LIMA et al, 2015, p. 63)

No ambiente de trabalho, o *coping* está diretamente relacionado às crenças individuais, aos recursos intelectuais e matérias, devendo portanto ser analisado sob um prisma individualista, mesmo quando pensado dentro de um instrumental coletivo (TEIXEIRA et al; 2013).

Ainda há, de acordo com Markus e Lisboa (2015), a prática do *mindfulness*, que os autores conceituam como um estado de total foco e atenção no momento presente. De acordo com eles, através desta prática, regula-se os caracteres emotivos dos participantes, fazendo com que haja uma diminuição considerável da fadiga, do esgotamento provocado pelo Burnout. Em processo de relaxamento, o participante de um programa que envolva o *mindfulness* acaba melhorando não apenas sua relação consigo mesmo, mas, de acordo com os autores, também a sua integração com a sociedade por meio das interações sociais.

O *mindfulness* ao levar o indivíduo a focar-se no momento presente, ajuda-o a discernir melhor e a reagir de maneira mais consciente aos estímulos naturais do dia a dia. Este equilíbrio acaba fazendo com que, até mesmo em estágios evoluídos do processo de evolução do Burnout, haja um retorno à consciência plena de si mesmo por parte do participante de um programa voltado a esta prática (NUNES, MULLER; 2015).

2.4 O Burnout em profissionais da saúde na literatura acadêmica brasileira

Nas bases de pesquisa analisadas, Scielo, Google Acadêmico e Google, foram encontrados diversos materiais referentes ao Burnout. Na Scielo, os descritores gerais

apontaram para um total de 309 artigos em português, sendo que 13 tratam especificamente do Burnout para profissionais da saúde no Brasil, sendo 4 destes relacionados a psicólogos, mas apenas um diretamente centrado nestes referidos profissionais, o artigo “*Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia*”, de Kleyne *et al* (2012).

Um dos estudos é o de Spiendler *et al* (2015), que demonstra os demonstra alguns fatores geradores da síndrome de Burnout no ambiente organizacional em psicólogos, afirmando que os atuais fatores de estresse são bem mais amplos e não se restringem mais apenas ao consultório, como era décadas atrás. Estes fatores também não são mais produto de apenas uma fonte, sendo múltipla a ação do ambiente externo sobre a saúde mental do psicólogo. Ainda segundo o estudo, é preciso que as intervenções feitas no sentido de enfrentar o problema, sejam feitas no sentido de proporcionar um melhor manejo das pressões da atividade profissional, sendo este ponto de vista voltado para o foco individualista anteriormente citado.

De acordo com Zomer e Gomes (2017, p. 56):

Os profissionais da área da saúde têm na sua rotina diária a missão de cuidar do outro, sendo este ato caracterizado por dedicação, zelo, sacrifício. A falta de valorização deste profissional somada a sobrecarga de trabalho e a ligação direta com situações de sofrimento são fontes permanentes de desgaste que exigem da profissional energia física e psíquica intensa, favorecendo sintomatologia de estresse ocupacional. Em decorrência da Síndrome de Burnout estar relacionada a desistência e o adoecimento do profissional; e a importância de intervenções na área de psicologia para a melhoria do bem-estar do trabalhador (ZOMER; GOMES, p. 56).

Um dos pontos importantes do estudo de Spiendler *et al* (2015), é o fato de ser considerada a preempção do Burnout já necessária no campo da formação acadêmica, isto é, na Universidade. Isto, conforme os autores:

De forma a melhor preparar o aluno para dar conta das reais demandas que se apresentam no campo prático da profissão. O contato com as reais circunstâncias da vida prática, durante o período de formação, pode auxiliar a aliviar as tensões futuras da profissão na medida em que o aluno comece, desde o início da sua formação, a preparar-se para o manejo dos estressores ocupacionais. Nesse sentido, as instituições formadoras podem estreitar as distâncias entre teoria e prática (SPIENDLER, *et al*, 2015, p. 100).

De forma geral, este estudo pode ser colocado em paralelo com a compreensão de que as organizações também devem repensar a forma como entendem o trabalho do psicólogo, dentro de um entendimento de liderança e gestão que crie um ambiente propício ao estabelecimento da qualidade da vida de quem está ali para cuidar da

qualidade de vida de todo o resto do sistema organizacional (BENEVIDES-MORENO *et al*, 2003).

Quando algo afeta negativamente o ambiente de trabalho do psicólogo, de acordo com os estudos pesquisados, não apenas o ambiente laboral é afetado, mas sim toda a gama de relações pessoais e sociais, além da produtividade no trabalho. Sendo assim, a qualidade do atendimento e as possibilidades de assertividade diminuem consideravelmente à medida em que aumenta o esgotamento do profissional. O cuidado com o ambiente de trabalho, para que seja criado um bom clima organizacional, é essencial (JAFFE, 1996).

E o ambiente de trabalho do psicólogo é, por natureza, propenso ao desgaste já natural do tipo de problemas e situações as quais este tem que entrar em contato a cada dia de trabalho, quase sempre imprevisível, não sendo possível prever, em boa parte dos casos, que tipo de demanda será contemplada (BORGES *et al*; 2018).

Como cuidador da saúde mental do outro, a demanda vai do afetivo ao psicológico de uma forma tão dinâmica quanto célere, pressupondo que o psicólogo sempre está plenamente pronto para ouvir, respondendo à demanda com soluções pautáveis, viáveis e concretas. Esta relação próxima por vezes se torna problemática, pela interação e pelo envolvimento com o íntimo de outro ser humano. Esta é uma das pontes de risco, que podem evoluir para a síndrome de Burnout. A este peso se soma a demanda laboral, tendo em vista que, para garantir determinada média salarial, os psicólogos chegam a atender mais de uma organização (KLEYNE *et al*; 2012).

De acordo com Ruppert e Kent (2015), há que serem considerados também os fatores sociodemográficos, além dos fatores etários, quando se estuda o Burnout. Além de pesquisas terem revelado que em diferentes estados existem diferentes possibilidades e fatores que levam ao Burnout, observaram que quanto maior a idade maior o desgaste e maior a despersonalização do psicólogo, havendo maiores riscos do desenvolvimento de um esgotamento físico e mental.

Completando as cargas, ainda há a jornada de trabalho, aliada aos fatores que envolvem a burocracia do trabalho, quando se trata de psicologia organizacional. A falta de controle sobre o próprio trabalho afeta a percepção do valor do trabalho, bem como da realização pessoal relacionada à vivência profissional.

Apesar de, com o passar dos anos, as análises acadêmicas sobre Burnout terem aumentado, os estudos sobre os psicólogos ainda são escassos, e incluídos dentro de pesquisas abrangentes sobre os profissionais da saúde em geral. Em suma, aqueles que

cuidam da saúde mental de outrem não estão sendo devidamente cuidados, quando se trata do próprio exercício profissional. Esta falta de atenção provoca até mesmo um baixo nível de conhecimento que leva a ausência de programas específicos para o setor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome do Burnout aflige a saúde mental do trabalhador de diversas formas, levando ao colapso físico e mental. Esta condição é resultante de uma soma de fatores externos e internos do indivíduo e que leva até uma condição de estresse insustentável, que demanda atenção com urgência e necessita do acompanhamento de um psicólogo.

Entretanto, quando os próprios psicólogos têm sido colocados diante de fatores de risco e desenvolvem Burnout, o cuidado para eles ainda é restrito, levando em consideração o ínfimo número de estudos voltados para a área no Brasil. Apesar da comunidade científica internacional, que tem analisado a psicologia organizacional e voltando o olhar para os psicólogos, no Brasil as análises, quando há, ainda são gerais, ainda incipientes.

Os estudos existentes voltam-se para a percepção das características gerais e fatores de risco do Burnout, sendo um número extremamente limitado o volume de pesquisas voltadas para o tratamento da síndrome, cada vez mais comum. Esta lacuna deve ser preenchida desde as universidades, que precisam preparar os alunos para as cargas que o fazer profissional pressupõe.

Este índice destoa um pouco daquilo que é encontrado na literatura internacional, onde existe uma intensa preocupação em estudar desde a prevalência até os fatores de risco da profissão mediante a síndrome de Burnout.

O enfoque principal dos artigos encontrados foi o de caracterizar a Síndrome de Burnout, mostrando quais os fatores de risco, os principais sintomas e os estágios, semelhantemente ao estágio inicial deste artigo. Em segundo lugar, há o foco no tratamento, seguindo uma das três concepções apresentadas no item anterior deste texto. A percepção da relação entre o fazer profissional e o Burnout foi o terceiro tema mais abordado, sendo destacada a importância do cuidado que o profissional que está inserido nas organizações deve ter com sua própria saúde mental, no estabelecimento gestão e avaliação de programas de promoção da qualidade de vida no trabalho.

Cuidar de quem cuida, entender que o profissional de psicologia também é um ser humano com demandas a serem atendidas dentro de seu exercício profissional é um dos

pressupostos básicos que devem ser entendidos para que as organizações tenham cada vez mais acertos na política de promoção da qualidade de vida por meio da manutenção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho** São Paulo: Brasiliense, 2008.

ALBERT EINSTEIN. Síndrome de Burnout. In: **Notícias da Saúde**. 2018. Disponível em: <https://www.einstein.br/estrutura/check-up/saude-bem-estar/saude-mental/sindrome-burnout> Acesso em 20 de setembro de 2018.

ALVES, E. F. Qualidade de vida do cuidador de enfermagem e sua relação com o cuidar. In: **Revista Brasileira em Promoção de Saúde**, Fortaleza, v.26, n.1, p. 36-44, 2013.

ANDRADE, O. G.; RODRIGUES, R. P. O cuidado familiar ao idoso com seqüela de acidente vascular cerebral. In: **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n.2, p. 90-109, 1999.

AMARAL, E. G.; MENDONÇA, M. S.; PRUDENTE, C. O. M et al. **Qualidade de vida e sobrecarga em cuidadores de crianças com Síndrome de Down**. Revista Movimenta, Goiânia, v.4, n.2, 2011.

BIALAKOWSKY, A. L. *et al.* Uma sociologia do trabalho contrastada. In: **Tempo Social, revista de sociologia da USP**, v. 18, n.º 1. 2006.

BATISTA, K. M. **Stress e Hardiness entre enfermeiros hospitalares**. São Paulo, 2011. 239 p.

Disponível em: http://pandora.cisc.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-31052011-120626/publico/Tese_Karla_Melo.pdf. Acesso em: 19 de setembro de 2018.

BENAVIDES-PEREIRA, A. M. T. et al. O Burnout e o Profissional de Psicologia. In: **Revista Eletrônica Interação Psy** – Ano 1, nº 1- Ago 2003 – p. 68-75

BORGES, J. H. B *et al.* Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros: fatores de risco. In: **Cadernos de Saúde Pública**. João Pessoa-PB, Realize: 2018.

CARLOTTO M. S, PALAZZO L. S. **Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores**. Cad Saúde Pública [SciELO-Scientific Electronic Library; 2006. 22:1017-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/prc> Acesso em 20 de novembro de 2018.

CHRISTOFOLETTI, G, TRELHA C. S, GALERA R. M, FERACIN M. A. **Síndrome de Burnout em acadêmicos de fisioterapia. Fisioterapia e Pesquisa** [Biblioteca Virtual de Saúde. 2007. 14(2):35-9. Disponível em: <http://regional.bvsalud.org/php/index.php> Acesso em 20 de novembro de 2018.

CORDES, C. L., DOUGHERTY, T. W. A review and a integration of research on job burnout. **Academy of Management Review**, 1993; 18, 621-656

FERREIRA, M. A. E MACIEL, R. H. M. de O. Psicologia e promoção da saúde do trabalhador: estudo sobre as práticas de psicólogos no Ceará Revista Psicologia Argumento vol. 33 n.81, 2015 disponível em:
<http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA/pdf/?dd1=16153> acesso em 05 de setembro de 2017

GRAZZIANO, E. S. **Estratégia para redução do estress e burnout entre enfermeiros hospitalares**. São Paulo, 2008, 232 p. Disponível em:
http://pandora.cisc.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-14052009101907/publico/Eliane_Grazziano.pdf . Acesso em: 16 de setembro de 2018

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. T.; PEREIRA, A. L. S.; MACHADO E. A. P.; SILVA, W. S. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, 2002. Disponível em: SciELO (Scientific Electronic Library Online) <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 22 de setembro de 2018.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez-Oboré; 1992.

KRAFT, U. **Síndrome de Burnout**. Scientific American. Ed. 161. Junho de 2013. Disponível em: http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/ed_esgotamento_total.html Acesso em 17 de abril de 2018.

LIMA, D. Os 12 estágios da Síndrome de Burnout. In: **JusBrasil**. 2018. Disponível em: <https://dslimadv.jusbrasil.com.br/noticias/118308438/os-12-estagios-da-sindrome-de-burnout> Acesso em: 22 de setembro de 2018.

LIMA, P. C. et al. Fatores estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros hospitalares: revisão. In: **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, Bogotá, v.17, n.2, p. 51-65, 2015.

MALAGRIS, L. E. N. Burnout: o profissional em chamadas. In: NUNES SOBRINHO, F. P.; NASSARALLA, I. (Eds.). **Pedagogia Institucional: fatores humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: ZIT Editores, 2004. p. 196-213.

MARKUS, P. M. N.; LISBOA, C. S. M. **Mindfulness e seus benefícios nas atividades de trabalho e no ambiente organizacional**. EDIPUCRS, Porto Alegre, v.8, n.1, p. 1 – 15, 2015

MINSITÉRIO DA SAÚDE. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lista de doenças relacionadas ao trabalho: Portaria n.º 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999.** Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: do da Editora Ministério Saúde, 2008.

MONTEIRO, J. K. et al. Fatores associados à Síndrome de Burnout em profissionais que tratam da saúde da mulher. In: **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v.8, n.1, p. 3-13, 2016

MORENO, F. N., *et al.* Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de Burnout. In: **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, 2011 jan/mar.

NUNES, M. P.; MULLER, D. H. **A utilização do mindfulness nas organizações – uma análise através da perspectiva dos gestores.** Organizações em contexto, São Bernardo do Campo, v.11, n.22, p. 457-485, 2015.

PEREIRA, M. T. “Burnout”: quando o trabalho queima a mente e o corpo. In: VARELA, D. Síndrome de Burnout. In: **Dráuzio Varela**. Disponível em: <https://drauziovarela.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-de-burnout/> Acesso em 18 de abril de 2018.

SILVA, D. P.; SILVA, M. N. R. M. O. O trabalhador com estresse e intervenções para o cuidado em saúde. In: **Revista Trabalho Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p. 201-214, 2015

SPIENDLER, S., CARLOTTO, M., OGLIARI, D., GIORDANI, K. Estressores ocupacionais em psicólogos clínicos brasileiros. In: **Psicogente**, 18(33), 104-116. 2015 <http://doi.org/10.17081/psico.18.33.59> Acesso em 18 de novembro de 2018

TEIXEIRA, E. et al. Avaliação do nível de estresse do enfermeiro no ambiente de trabalho. In: **Nova Revista Científica**, Contagem, v.2, n.2, p. 1-14, 2013.

TEIXEIRA, J. A.C. Psicologia da Saúde: Estado Actual e Perspectivas Futuras Rev. Análise Psicológica v.2 n.º 1992 disponível em: http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2946/1/1992_2_149.pdf acesso em 14 de agosto de 2017

ZANATTA, A. B; LUCCA, S. R. Prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. **Rev Esc Enferm USP** · 2015; 49(2):P. 253-260.

ZOMER, F. B; GOMES, K. M. Síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de saúde: uma revisão não sistemática. In: **Revista de Iniciação Científica**, Criciúma, v. 15, n. 1, 2017