



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TAINÁ DE SÁ MENEZES LIMA

SÍNDROME DE BURNOUT: UM OLHAR DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL

Juazeiro do Norte
2020

TAINÁ DE SÁ MENEZES LIMA

SÍNDROME DE BURNOUT: UM OLHAR DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

TAINÁ DE SÁ MENEZES LIMA

SÍNDROME DE BURNOUT: UM OLHAR DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Esp. Silvia Moraes de Santana Ferreira
Orientadora

Esp. Marcos Teles do Nascimento
Avaliador

Esp. Larissa Vasconcelos Rodrigues
Avaliadora

SÍNDROME DE BURNOUT: UM OLHAR DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL

Tainá de Sá Menezes Lima¹
Silvia Moraes de Santana Ferreira²

RESUMO

O presente trabalho trata da síndrome de Burnout dentro da visão da psicologia organizacional. A síndrome de Burnout não é o mesmo que estresse ocupacional, apesar de terem sintomas bastante idênticos. Enquanto Burnout é o resultado de um longo e intenso processo de tentativas de lidar com situações, o estresse é um evento que ocorre em situação específica. Apesar de compartilharem duas características, o esgotamento emocional e a escassa realização pessoal, Burnout e estresse diferem pelo fator de despersonalização. Burnout é, ainda, considerado como um quadro clínico mental extremo de estresse ocupacional. Este trabalho tem como objetivo geral compreender o papel do psicólogo organizacional frente a síndrome de Burnout e seus efeitos na saúde do trabalhador. A metodologia deste trabalho é pesquisa bibliográfica tendo como base livros e artigos da Scielo e Google acadêmico que teve como critério de inclusão os artigos dos últimos dez anos, em português. Após extenso levantamento e análise de dados sobre a síndrome, concluímos que a Síndrome de Burnout, apesar de ter se tornado propriamente conhecida como tal apenas na década de 70, existe há muito mais tempo. Ela afeta, em especial, profissionais da saúde e educação, com vários casos, também, em grandes empresários. Sua incidência no Brasil é bem maior, no último caso, do que em outros países. Chegou-se aos resultados de que a terapia comportamental é considerada a melhor forma de amenizar os sintomas da síndrome, sendo essencial, e em casos mais graves, com sintomas biofisiológicos, o uso de medicação e acompanhamento psiquiátrico se faz necessário. As principais pesquisas desenvolvidas ressaltam que o psicólogo organizacional é forte aliado no combate ao Burnout. Ele pode ajudar o profissional a reorganizar o seu trabalho, diminuindo as horas de trabalho ou as tarefas que é responsável, diminuindo o risco de contrair Burnout. Pode ajudar no fortalecimento do convívio com os amigos, sair pra uma festa, churrascaria etc. e com isso ele vai reduzindo o estresse do trabalho, tendo menos chance de desenvolver Burnout.

Palavras-chave: Burnout. Psicologia Organizacional. Profissionais. Prevenção.

ABSTRACT

The present work deals with burnout syndrome within the view of organizational psychology. Burnout syndrome is not the same as occupational stress, although they have quite identical symptoms. While Burnout is the result of a long and intense process of attempts to deal with situations, stress is an event that occurs in a specific situation. . Despite sharing two characteristics, emotional exhaustion and scant personal fulfillment, burnout and stress differ by the depersonalization factor. Burnout is also considered as an extreme mental clinical picture of occupational stress The methodology of this work is bibliographic research based on books and articles of scielo and google academic, which had as inclusion criteria the articles of the last ten years, in Portuguese. After extensive survey and analysis of data on the syndrome, we

¹ Concludente do curso de Psicologia do Centro Universitário Leão Sampaio – e-mail: tainasamenezeslima@gmail.com

² Orientador(a) – Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário Leão Sampaio – e-mail: "silviamoraes@leaosampaio.edu.br" <silviamoraes@leaosampaio.edu.br

conclude that burnout syndrome, despite having become properly known as such only in the 1970s, has existed for much longer. It affects, in particular, health and education professionals, with several cases, also, in large entrepreneurs. Its incidence in Brazil is much higher, in the latter case, than in other countries. It was obtained to the results that the psychologist with behavioral therapy is considered the best way to cure the syndrome, being essential, even in more severe cases, with biopsiologic symptoms, in which the use of medication and psychiatric follow-up is necessary. The main research esque points out that the organizational psychologist is a strong ally in the fight against Burnout. It can help the professional to reorganize their work by decreasing the working hours or tasks they are responsible for, reducing the risk of contracting Burnout. It can help in strengthening the conviviality with friends, going out to a party, steakhouse etc. and with this it reduces the stress of work, having less chance to develop Burnout.

Keywords: Burnout. Organizational Psychology. Professionals. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho, em diversas situações, nem sempre possibilita benefícios ao trabalhador, contrariamente pode ocasionar problemas de insatisfação e até mesmo exaustão, acarretando um dos impactos que as ações organizacionais causam nos trabalhadores da modernidade.

A ideologia de um sistema capitalista tem como principal interesse a produção na perspectiva do lucro, cujo foco é sempre mais produção, gerando uma necessidade de mais empenho por parte dos trabalhadores e acúmulo de tarefas. Diante dessa dinâmica, pode-se presumir que tal interesse gera implicações, como o estresse pelas atividades desenvolvidas pelos colaboradores. (CARLOTTO, 2006)

Uma das preocupações de psicólogos que acompanham empregados com sobrecarga de trabalho em determinadas áreas é com a possibilidade de surgir a Síndrome de Burnout (da sigla em inglês burn-out), termo que sugere um estado de exaustão, baixa energia devido a fatores externos, como o estresse provocado por algum opressor, ou exacerbação de atividades. Logo a síndrome é caracterizada pelo esgotamento profissional, perda de interesse pelo trabalho, como também desgaste no aspecto físico e psicológico, sendo este último fator o que mais sofre alterações. (MEDEIROS, 2002)

Os primeiros estudos e indícios datam da década de 70, onde o psicólogo americano Freudenberger observou em alguns dos seus voluntários um gradativo desgaste no seu humor e desmotivação profissional, desta forma, é considerada como uma síndrome recente que necessita ainda ser mais aprofundada. (DELCOR, 2003).

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo geral: compreender o papel do psicólogo organizacional frente a síndrome de Burnout e seus efeitos na saúde do trabalhador.

Tem como objetivos específicos: explanar sobre o papel do psicólogo organizacional na promoção a saúde mental nas organizações de trabalho; identificar a sintomatologia e fatores de risco do ambiente de trabalho ao Burnout; identificar formas de tratamento, prevenção e possíveis intervenções para esta Síndrome de Burnout.

O presente trabalho justifica-se uma vez que, observando a base de dados scielo constatou-se que nos últimos dez anos é necessário que os trabalhadores busquem conhecer o Burnout, saber se sua profissão na empresa não está levando ao estresse, e conseqüentemente a síndrome Burnout. Desta forma, vão surgir reflexões sobre medidas práticas, gerais e específicas, para prevenção e controle de agravos à saúde física e mental, já que a mente e corpo sofrem concomitantemente com as conseqüências do estresse crônico e a Burnout com ajuda do psicólogo.

A metodologia deste trabalho é pesquisa bibliográfica tendo como base livros e artigos da Scielo e Google acadêmico tendo como intuito torná-la mais compreensível. Assim esse tipo de pesquisa é realizado quando a temática escolhida ainda é pouco explorada no meio científico e mesmo sendo de extrema importância, torna-se de difícil formulação de hipóteses necessárias e operacionalizáveis, desafiando-os para uma temática pouco explorada, uma vez que a dinâmica exploratória visa despertar novos autores para a falta de conteúdo disponível, sendo assim, o levantamento bibliográfico o mais apropriado (GIL, 2002).

2. BURNOUT, CONCEITUAÇÃO E FATORES DE RISCO.

A Síndrome de Burnout apresenta uma fisiopatologia complexa, uma vez que pode ser causada por diferentes fatores, sozinhos ou associados. É de grande importância conhecer as possíveis causas desse transtorno na medida em que afeta a vida pessoal, seja através das repercussões físicas desse estresse psíquico, seja no comprometimento profissional quanto a eficiência e desempenho, seja social na desarmonia dos relacionamentos interpessoais. Segundo Trigo (2007), o Burnout seria o resultado da combinação entre as características individuais do paciente com as condições do ambiente ou do trabalho, o qual geraria excessivos e prolongados momentos de estresse no trabalho.

Soratto (1999), enumera como causas / fatores de risco para o desenvolvimento do Burnout quatro dimensões: a organização, o indivíduo, o trabalho e a sociedade. Em relação as causas de tal transtorno relacionadas ao trabalho deve-se levar em consideração: o baixo nível de controle das atividades ou acontecimentos no próprio trabalho; a baixa participação nas decisões sobre mudanças organizacionais as expectativas profissionais os sentimentos de

injustiça e de iniquidade nas relações laborais o trabalho por turnos ou noturno, o precário suporte organizacional e relacionamento conflituoso entre colegas o tipo de ocupação a relação muito próxima e intensa do trabalhador com as pessoas a quem deve atender, responsabilidade sobre a vida de outros e os conflitos de papel ou a ambiguidade de papel no trabalho.

Considerando a evolução da síndrome de Burnout, que afeta de maneira significativa a relação do indivíduo em suas atividades laborais, tal transtorno apresenta sintomas, físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Existe na literatura uma extensa lista de sintomas associados a essa síndrome.

Nos estudos Benevides-Pereira (2002), foram considerados sintomas como: Quadro Clínico da Síndrome de Burnout, Esgotamento emocional, com diminuição e perda de recursos emocionais Despersonalização ou desumanização, que consiste no desenvolvimento de atitudes negativas, de insensibilidade ou de cinismo para com outras pessoas no trabalho ou no serviço prestado. Sintomas físicos de estresse, tais como cansaço e mal estar geral. Manifestações emocionais do tipo: falta de realização pessoal, tendências a avaliar o próprio trabalho de forma negativa, vivências de insuficiência profissional, sentimentos de vazio, esgotamento, fracasso, impotência, baixa autoestima. Frequente irritabilidade, inquietude, dificuldade para a concentração, baixa tolerância à frustração, comportamento paranóides e/ou agressivos para com os clientes, companheiros e para com a própria família.

As manifestações físicas, ou seja, como qualquer tipo de estresse, a Síndrome de Burnout pode resultar em Transtornos Psicossomáticos. Estes, normalmente se referem à fadiga crônica, frequentes dores de cabeça, problemas com o sono, úlceras digestivas, hipertensão arterial, taquiarritmias, e outras desordens gastrintestinais, perda de peso, dores musculares e de coluna, alergias, etc. (DELCOR, 2004).

As manifestações comportamentais: probabilidade de condutas aditivas e evitativas, consumo aumentado de café, álcool, fármacos e drogas ilegais, absenteísmo, baixo rendimento pessoal, distanciamento afetivo dos clientes e companheiros como forma de proteção do ego, aborrecimento constante, atitude cínica, impaciência e irritabilidade, sentimento de onipotência, desorientação, incapacidade de concentração, sentimentos depressivos, frequentes conflitos interpessoais no ambiente de trabalho e dentro da própria família (MEDEIROS, 2002)

A autora Benevides-Pereira (2002) também enfatiza em seu estudo que as manifestações dos sintomas de Burnout referem-se às características individuais e às circunstâncias em que se encontram, ou seja, o grau de manifestação é diferente, no qual se deparam com a frequência e a intensidade em que ocorrem, podendo ser num processo gradual e cumulativo. Assinala ainda uma referência quanto à frequência que, quando esporádico, os sintomas podem ser

classificados em menor grau, no entanto, se o sintoma é permanente pode ser considerado em grau maior. Com relação à intensidade, esta pode ser considerada em níveis baixo e alto, que pode ser desde as irritações à presença de doenças e somatizações.

De acordo com Sá (2007), o processo de desenvolvimento da Síndrome de Burnout se caracteriza pelo seguinte percurso: primeiramente o entusiasmo e a dedicação cedem lugar à frustração e raiva como resposta a estressores pessoais, ocupacionais e sociais que, por sua vez, levam à desilusão quanto às atividades de ensino trabalhando ainda eficiente, mas mecanicamente, levando à diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho. Depois há uma vulnerabilidade pessoal cada vez maior com múltiplos sintomas físicos (dores de cabeça, hipertensão arterial, etc.), sintomas cognitivos (“a culpa é dos alunos”, e “eu preciso cuidar de mim”) e emocionais (irritabilidade, tristeza), os quais se não forem tratados aumentam até alcançar uma sensação de esvaziamento e de “não ligar mais”.

O diagnóstico clínico da Síndrome de Burnout leva em conta o levantamento da história do paciente e seu envolvimento e realização pessoal no trabalho. Identificá-la não é tão simples. Embora possua sintomas comuns a depressão, ansiedade e sentimento de inferioridade, o problema pode se manifestar de maneira bem particular. O que pode ser estressante para uns, pode refletir na qualidade de vida e bem-estar para outros. Existem pessoas que se sentem bem ao trabalhar demasiadamente, por exemplo. Entretanto, isto se torna um problema quando a pessoa não tem prazer no trabalho que faz e perde o prazer, inclusive, na vida pessoal. (CARLOTTO, 2002)

O tratamento para Burnout é feito através da combinação de medicamentos e terapias. Atividade física regular e exercícios de relaxamento também ajudam a controlar os sintomas. Os medicamentos mais utilizados são os anti-depressivos, que tendem a diminuir a sensação de inferioridade e incapacidade, já que estes são os principais sintomas manifestados na Síndrome de Burnout. Além do mais, podem ser atribuídos três níveis de atuação no tratamento: individuais, grupais e organizacionais. (GARROSA et al, 2002).

No plano individual é necessária ajuda de psicólogos, alimentação balanceada, ter no mínimo 6 horas de sono, não preencher horários livres com trabalhos a mais e realizar exercícios físicos. No ambiente de trabalho, que reflete o plano grupal, é recomendado que os gestores se comuniquem mais com os subordinados, estabelecendo uma relação harmoniosa, cooperando uns com os outros. No plano organizacional é necessária que a organização do ambiente seja confortável e de uma forma que traga bem-estar, que sejam implantadas medidas de relaxamento, como a ginástica laboral, que é muito importante na redução e na prevenção dos problemas ocupacionais e que pode ser feita no próprio local de trabalho. (GARROSA et al,

2002).

A síndrome de Burnout é uma doença incapacitante, quando instalada, exige que o paciente seja deslocado de sua função. O tempo exerce elevada influência no prognóstico do paciente. Quanto mais tempo demora para se diagnosticar a síndrome, maiores são as chances de um colapso total e com isto, menores as possibilidades de cura. Desta forma, é importante levar a sério os sinais de alarme como falta de vontade, cansaço e exaustão, principalmente se eles persistirem. Caso ignorada, a síndrome pode causar estresse excessivo, fadiga, insônia, negativismo, depressão e ansiedade. (MEDEIROS, 2002).

3. O PAPEL DO PSICOLOGO NA SAÚDE MENTAL EM ORGANIZAÇÕES DE TRABALHO

A psicologia organizacional emerge diante das transformações ocorridas no mundo do trabalho no começo do século XX. Surge com a crescente industrialização ocorrida nos países dominantes e seus primeiros trabalhos limitavam-se a avaliação e seleção de empregados para as indústrias em expansão o que levou a uma predominância da Psicometria. Em seguida a atuação do psicólogo organizacional ultrapassa a esfera individual e procura abordar o grupo, ou seja, as equipes de trabalho, considerando as variáveis organizacionais no ajustamento do homem ao trabalho. (ZANELLI, 2002)

Posteriormente o psicólogo inclui em sua atuação os processos sociocomportamentais, adotando uma visão sistêmica da organização. Zanelli (2002) afirma que a psicologia organizacional e do trabalho adota metas que ultrapassem a visão tradicional de eficiência máxima e de ajustamento do indivíduo ao trabalho. Trata-se de priorizar o desenvolvimento da pessoa, por meio de mudanças planejadas e participativas, nas quais o homem possa adquirir maior controle de seu ambiente. O crescimento individual que se pretende deve conduzi-lo a aprender sua inserção nas relações com o grupo e as relações com a estrutura organizativa e com a sociedade. A ideia é que toda mudança no homem pode produzir mudanças em seu ambiente e vice-versa. (ZANELLI, 2002)

O psicólogo que atua nas organizações é responsável não somente pelo recrutamento e seleção dos funcionários, como também é responsável pelo treinamento e desenvolvimento dos colaboradores, pela leitura da realidade organizacional, da multi determinação dos comportamentos dos empregos, dos fatores que mais estão afetando a motivação dos mesmos, dos conflitos, da competição pelo poder, das relações interpessoais, das relações trabalhistas, do comprometimento das pessoas e de seu grau de resistência as mudanças (ZANELLI, 2002).

Zanelli (2002) menciona algumas atividades que cabem ao psicólogo que atua dentro das organizações são elas: realizar diagnóstico e proposições sobre problemas organizacionais ligados aos recursos humanos; promover treinamento e desenvolvimento de pessoal; realizar projetos de avaliação de desempenho; implantar política de estágios na empresa; desenvolver em equipe multiprofissional; desenvolver a política de saúde ocupacional; desenvolver ações de assistência psicossocial que facilitem a integração do trabalhador; promover vagas existentes na organização; efetuar movimentação interna de pessoal e implantar e atualizar plano de cargos e salários. O psicólogo organizacional deve contribuir para o desenvolvimento de empresas mais humanizadas, onde o lucro seja uma consequência natural do trabalho bem feito por pessoas satisfeitas e saudáveis.

Segundo Wiltenburg (2009), a prevenção do estresse no trabalho será um dos maiores desafios da área da saúde ocupacional no século XXI. Nesse contexto, a prevenção do estresse e da Síndrome de Burnout exige a reformulação dos mecanismos individuais e coletivos dos trabalhadores e muitas vezes envolvem a redefinição de conceitos e valores. Para tanto, algumas investigações sinalizam as relações interpessoais e o apoio do grupo de trabalho como estratégia para minimizar os efeitos nocivos do trabalho à saúde do trabalhador e recomendam ações que valorizem o sujeito. Portanto a prevenção desse quadro requer ações educativas e terapêuticas nos planos individual, grupal, social e organizacional (TRINDADE, 2007).

A prevenção do esgotamento profissional pode ser favorecida pelo acesso à psicoterapia e ao apoio social; à compreensão por parte dos colegas e chefias; à possibilidade de se integrar em comissões de saúde ou grupos voltados para humanizar a situação de trabalho; à variação de atividade e ao apoio familiar. Além disso, a informação deve ser a primeira ação a ser adotada. Conhecer os agentes deflagradores, os mediadores, assim como os sintomas geralmente presentes na síndrome, nos permite adotar ações preventivas adequadas. (TRINDADE, 2007)

Os próprios trabalhadores, podem auto avaliar-se e, desta forma, procurar minimizar ou eliminar os agentes estressores envolvidos, buscando restabelecer condições saudáveis de trabalho no ambiente ocupacional, bem como procurar ajuda caso necessário. Por fim, em relação às ações que podem ser exercidas pelas instituições, criar ações para favorecer um bom clima corporativo e aliviar o estresse, propiciar condições adequadas ao desenvolvimento das atividades, investir em treinamento, ter clareza nas avaliações de desempenho e respeitar o cumprimento das férias são algumas medidas que a corporação pode incorporar com finalidade de prevenir o Burnout entre seus trabalhadores. (WILTENBURG, 2009)

4. PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO NO BURNOUT EM ORGANIZAÇÕES DE TRABALHO

O Burnout tem duas vertentes causais de seu desencadeamento, que são: as características individuais e as características organizacionais, e, essas duas características juntas, ou seja, a compatibilidade ou incompatibilidade entre elas é o fator principal que prediz a existência e os níveis de Burnout. Com isso pode-se destacar nas formas de se intervir no Burnout três tipos básicos de estratégias, são elas: as estratégias organizacionais, as estratégias individuais, e as estratégias combinadas. (ZANELLI, 2002)

Quando a estrutura da organização é rígida e valoriza somente os aspectos financeiros, obtém como resultado um desajuste, uma incompatibilidade entre o trabalhador e o processo de trabalho, deixando de aproveitar a versatilidade psíquica do profissional, e propiciando a possibilidade para um desequilíbrio da saúde mental. A falta de flexibilidade nos processos institucionais, a que os trabalhadores se submetem, podem comprometer a psique, pela geração de insatisfação e ansiedade, o que traz consequências nas relações sociais e os encaminham para o isolamento (SÁ, 2007)

As estratégias do psicólogo organizacional têm ênfase no contexto ocupacional, com o foco voltado às necessidades de modificações das situações em que se desenvolvem as atividades, em âmbitos como ambiente de trabalho e clima de trabalho. Elas focam também nos processos de trabalho, que quase sempre não está sob o governo do indivíduo que o executa, e visa trazer intervenções relativas à organização, como: revisão de processo de trabalho, distribuição adequada de tempo para descanso, supervisão incorporada como apoio para o trabalhador, a mudança de estilos de liderança, entre outras (GARROSA, 2002)

As estratégias individuais por sua parte abrangem as características pessoais e respostas emocionais frente a situações estressantes. As intervenções focadas nas respostas do indivíduo consistem, basicamente, na aprendizagem de estratégias de enfrentamento adaptativas diante de agentes estressores, por parte do trabalhador, conseguindo prevenir as respostas negativas associadas aos efeitos do estresse. Para a prevenção do desenvolvimento da síndrome os indivíduos podem fazer uso das estratégias de coping (esforço cognitivo e comportamental, realizado para dominar, tolerar, ou reduzir as demandas internas e externas.), o coping pode ser focalizado nas emoções, ou, focalizado nos problemas (WILTENBURG, 2009)

No coping focalizado nas emoções há uma busca por estratégias oriundas de processos defensivos, como evitar distanciamento e buscar valores positivos em situações negativas, como forma de menosprezar emocionalmente o estressor. Já no coping focalizado no problema

a pessoa tenta estabelecer uma definição da dificuldade vivenciada, procurar soluções alternativas e optar entre elas (TRIGO, 2007)

As estratégias de coping são: o confronto, que abrangem táticas que incluem uma visão de desafio e atenção para um aspecto da situação, envolvendo a avaliação das possibilidades de ação e suas consequências; o afastamento, que envolve as estratégias de negação de sentimentos de medo ou ansiedade, onde a pessoa recusa-se a acreditar que determinada situação esteja ocorrendo; o autocontrole, que se caracteriza por táticas que visam tentar controlar as emoções oriundas do problema; o suporte social, onde o indivíduo recorre às pessoas do meio social para obter apoio em busca da resolução do problema; a aceitação de responsabilidade, onde há estratégias utilizadas para aceitar a responsabilidade da situação sobre o ocorrido e que nada pode ser feito para mudá-lo; a fuga-esquiva, quando indivíduo tenta minimizar a situação buscando a fantasia, e substituindo a percepção real do conflito; e resolução de problema, onde se tem foco em elaboração de planos de ação, com objetivo de resolver o problema, entre outras formas de estratégia (SORATTO, 1999).

O coping utilizado por cada pessoa é muito particular, estando fortemente relacionado ao histórico de vida e personalidade, dessa forma o respeito pelas características individuais é extremamente importante (SÁ, 2007)

Em estudos realizados com os profissionais da saúde, os tipos de coping que representaram as maiores médias foram: a resolução de problema e o suporte social, e o responsável pela menor média foi o coping de fuga-esquiva, nos estudos realizados com psicólogos, as formas de coping que surgiram foram a prática de exercícios, e ter vida social. Manter hábitos saudáveis, como praticar exercícios de forma regular, dormir bem, ter uma dieta equilibrada, e momentos de lazer são importantes para reduzir os efeitos do estresse ocupacional, essas medidas podem prevenir o aparecimento da síndrome, por proporcionar uma “fuga” do estresse cotidiano do trabalho (TRIGO, 2007)

As estratégias individuais podem não ser as mais indicadas para profissionais que estão constantemente em contato com fatores estressores e más condições de trabalho, mas tem a vantagem de depender unicamente de cada indivíduo. Dessa forma o trabalhador precisa pensar mais em si próprio e adquirir hábitos que desempenhem a função de manter o equilíbrio físico e mental (DELCOR, 2004)

O terceiro tipo de estratégias são as estratégias combinadas, esse tipo de estratégia tem foco tanto no ambiente de trabalho quanto no indivíduo, compreendendo o Burnout como um resultado da relação entre sujeito e meio laboral, nesse tipo de estratégia as modificações são feitas de forma integrada, nas condições de trabalho, na percepção do trabalhador e no modo

de enfrentamento das situações estressantes (MEDEIROS, 2002).

Pode ser considerada uma forma de estratégia combinada reuniões de equipe para reflexões e discussões sobre os problemas, junto de palestras e programas que informem os profissionais sobre os riscos e a identificação de sintomas da síndrome, a fim, de melhorar sua percepção, e com as reflexões e discussões abrir espaço para o surgimento de modos de enfrentamento do problema (GARROSA, 2002)

Esse tipo de prática tem grande importância, pois encoraja o profissional a expor o problema, assumindo-o, e dessa forma refletir sobre ele e buscar meios para resolvê-lo, além disso existe ainda a possibilidade de identificação entre os trabalhadores por meio dos relatos de vivência, o que pode vir a fortalecer as relações interpessoais no ambiente de trabalho, que é uma forma de auxílio no não desenvolvimento do Burnout (CARLOTTO, 2002)

As estratégias citadas são de grande importância para intervir no Burnout, no entanto a forma como o problema é colocado também faz diferença, é normal que se espere de uma pessoa que está passando pelo Burnout, que ela coloque o problema da seguinte forma: “como vou me livrar dele?”, e provavelmente as respostas a essa pergunta, resultarão em medidas para diminuir os impactos dos estressores causadores do Burnout e assim reduzindo também os impactos da própria síndrome. Em contrapartida livrar-se de algo negativo não tem a mesma eficiência de se chegar a algo positivo (GARROSA, 2002)

Para potencializar a eficácia das intervenções do psicólogo no Burnout, é necessário estabelecer um objetivo positivo, dessa forma a melhor maneira de se colocar o problema seria: “como podemos melhorar o ambiente de trabalho?”, e não, simplesmente, “como podemos acabar com o Burnout?”, o objetivo positivo de melhorar as coisas pode ter maior efeito motivador sobre os trabalhadores, a forma como eles vão ver o problema influencia no fracasso ou sucesso da intervenção pretendida (DELCOR, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do material colhido e analisado, foram evidenciados vários fatos que possibilitam compreender as implicações das condições de trabalho na saúde do trabalhador. A partir desta análise identifica-se que os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento do estresse ocupacional, síndrome de Burnout são: excesso de trabalho, falta de controle sobre o trabalho, conflitos de valores, falta de recompensa adequada pelo trabalho desenvolvido, relacionamento interpessoal com a equipe, mudanças imprevistas e ambiente

inadequado.

Ficou constatado que as exigências do trabalho e os recursos mentais frente a tais exigências resultam na carga mental do trabalho. Assim, o desequilíbrio entre estes dois fatores (recursos mentais e exigências do trabalho) pode gerar sofrimento, e se este processo não for interrompido, desencadeia-se o adoecimento.

O psicólogo organizacional e do trabalho tem por responsabilidade a realização de leituras periódicas da realidade da organização. Assim, poderá planejar um plano de intervenção que vise por exemplo a resolução dos conflitos existentes, dos problemas no relacionamento interpessoal da equipe, dos fatores que afetam a motivação, das relações trabalhistas e acima de tudo precisa estar sempre atento as perspectivas teóricas que embasam sua pratica e atento às atualizações das mesmas.

Diante do resultado sugere-se um trabalho conjunto entre trabalhadores, psicólogos organizacionais e do trabalho, gestores, profissionais da saúde e Estado para que adotem medidas preventivas, visando reduzir ao máximo as situações que geram adoecimento no ambiente laboral.

REFERÊNCIAS

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. **O processo de adoecer pelo trabalho**. São Paulo, Ática, 2002, p. 9-67.

VIEIRA, I.; RUSSO, J. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 29. nº 2. 05 de Ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2019.v29n2/e290206>. Acesso em: 26/10/2020.

CARLOTTO, M.S. A síndrome de burnout e o trabalho docente. **Rev. Psicologia em Estudo**. 7(1), 21-29, 2002

DELCOR et al. Condições de trabalho e saúde dos profissionais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(1):187-196, jan-fev, 2004.

MORENO, F.N.; GIL, G. P.; HADDAD, M.C.L.; VANNUCHI, O. T. M. **Estratégias e Intervenções no enfrentamento da Síndrome Burnout**. DocPlayer 2011. Disponível em: Acesso em: <https://docplayer.com.br/9128518-Estrategias-e-intervencoes-no-enfrentamento-da.html> 28/10/2020

FREUDENBERGER, H. - **Staff burnout**. **Journal of Social Issues** 30: 159-165, 1974.

GARROSA, E. et al. **Prevenção e intervenção na síndrome de burnout. Como prevenir (ou remediar) o processo de burnout**. In.: BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. Greenberg, J.S. **Administração do estresse**. 6.ed. São Paulo: Manole, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

MEDEIROS, M.H.R. O sofrimento mental no trabalho: diferentes olhares. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**. v.10, n.1, 2002

TRINDADE, L.L. **O estresse laboral da equipe de saúde da família: implicações para saúde do trabalhador [dissertação]**. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.

NAPOLEÃO Ana Maria Alves. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. vol.13 n.2 Ribeirão Preto Mar./Apr. 2005 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000200019&script=sci_arttext Acesso em: 28/10/2020

SÁ, S.M.N; LEMOS, M.C.M. **A importância em identificar a síndrome de burnout no docente visando a manutenção da saúde e da profissão**. I Congresso de educação UNIPAN: Desafio da Formação Humana, 2007.

TRIGO, Telma Ramos. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. clín.** vol. 34 n.5 São Paulo 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000500004. Acesso em: 26/10/2020

SORATTO, M.T.; MARCOMIN, F. E. A Percepção do profissional acerca do Stress. **Saúde em revista**. Universidade Metodista de Piracicaba. V. 1, n° 1,1999.

WILTENBURG, D.C.D. **Síndrome de Burnout: conhecer para prevenir-se, uma intervenção necessária**. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Departamento de Políticas e Programas educacionais. Coordenação Estadual do PDE. São Mateus do Sul. 2009.

ZANELLI, J. C. **O Psicólogo nas Organizações de Trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2002.