

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE PESSOAS, PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E
COACHING

DÉBORA RODRIGUES NASCIMENTO
LAILA MONIQUE VIEIRA
MÁRCIA DE OLIVEIRA MARIANO

A SÍNDROME DE *BURNOUT* NO AMBIENTE DE TRABALHO: UM REFLEXO DO
AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS EM
ANÁPOLIS

ANÁPOLIS – GO

2017

DÉBORA RODRIGUES NASCIMENTO
LAILA MONIQUE VIEIRA
MÁRCIA DE OLIVEIRA MARIANO

A SÍNDROME DE *BURNOUT* NO AMBIENTE DE TRABALHO: UM REFLEXO DO
AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS EM
ANÁPOLIS

Trabalho para conclusão de curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Pessoas, Psicologia Organizacional e Coaching, sob a orientação do Prof^o. Me. Leandro Frederico Silva.

ANÁPOLIS – GO

2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

DÉBORA RODRIGUES NASCIMENTO

LAILA MONIQUE VIEIRA

MÁRCIA DE OLIVEIRA MARIANO

A SÍNDROME DE *BURNOUT* NO AMBIENTE DE TRABALHO: UM REFLEXO DO AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS EM ANÁPOLIS

Trabalho de Conclusão de Curso Apresentado à Faculdade Católica de Anápolis como requisito para a obtenção do título de Especialista em Gestão de Pessoas, Psicologia Organizacional e *Coaching*.

Data aprovação _____ \ _____ \ _____

Banca Examinadora

Prof. Me. Leandro Frederico da Silva

ORIENTADOR

Prof.^a Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel

CONVIDADA

Prof. Dra. Elaine Abrahão Amaral

CONVIDADA

RESUMO

O presente trabalho objetivou verificar por meio de um Estudo de Caso em uma Unidade de Saúde Mental de Anápolis, o número de consultas e internações motivadas pela síndrome *Burnout* adquirida no ambiente de trabalho para, posteriormente, incentivar as empresas a propiciarem melhores condições de trabalho aos funcionários, bem como evitar desgastes tanto para os trabalhadores, quanto para as empresas. Para tanto, discutiu-se acerca da concepção de trabalho em um contexto histórico, sobre a motivação e desmotivação no âmbito profissional e, ainda - a respeito da síndrome de *Burnout* sua definição, os fatores, sintomas e sinais dessa síndrome. Assim, por meio dessa pesquisa de campo, pôde-se perceber que há muitos profissionais anapolinos acometidos por essa síndrome, embora os dados mostrem redução em consultas e internações, tal fato ocorreu devido a uma suspensão de convênio do Sistema SUS com o a Unidade de Saúde pesquisada e não pela redução de sujeitos afetados pela síndrome, que acomete mais mulheres na faixa de 30 anos devido a dupla jornada e a ampliação de suas responsabilidades. Logo, devido a temática ser inesgotável, pretende-se alimentar a discussão acerca desse assunto e dar continuidade aos estudos sobre a síndrome de *Burnout* em um possível mestrado.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*. Trabalho. Motivação Profissional. Saúde Mental.

ABSTRACT

The purpose of this study was to verify, through a Case Study in an Mental Health Unit of Anápolis, the number of consultations and hospitalizations motivated by Burnout syndrome developed in the work environment and encourage companies to provide better working conditions for employees , in order to avoid wear and tear on both workers and businesses. In order to do so, it was discussed the conception of work in a historical context, about the motivation and demotivation in the professional scope, and also - regarding Burnout syndrome its definition, the factors, symptoms and signs of this syndrome. Thus, it can be seen that there are many Anapolino professionals affected by this syndrome, although the data show a reduction in consultations and hospitalizations, this happened due to a suspension of the SUS System agreement with the Health Unit researched and not by the reduction of subjects affected by the syndrome, which affects more women in the 30 years due to double journey and the expansion of their responsibilities. Therefore, because the theme is inexhaustible, it is intended to feed the discussion about this subject and to continue the studies on Burnout syndrome in a possible master's degree.

Keywords: Burnout Syndrome. Job. Motivation. Mental health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1 O TRABALHO NO CONTEXTO HISTÓRICO	8
2.2 O CAPITAL HUMANO NAS ORGANIZAÇÕES.....	9
2.3 MOTIVAÇÃO, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E SATISFAÇÃO.	10
2.4 DESMOTIVAÇÃO, INSATISFAÇÃO, ESTRESSE E TRANSTORNO MENTAL.....	11
2.5 SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> – DEFINIÇÃO MULTIDIMENSIONAL	13
2.5.1 Os Fatores de Risco da Síndrome de <i>Burnout</i>	14
2.5.2 Sinais e Sintomas: Alerta para as empresas.....	16
3 METODOLOGIA	18
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	18
3.2 AMBIENTE DE PESQUISA	20
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA	21
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO	22
4.1 CONSULTAS EM UNIDADE DE SAÚDE MENTAL DE ANÁPOLIS.....	22
4.2 INTERNAÇÕES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE MENTAL DE ANÁPOLIS.....	24
4.3 COMPARATIVO DE FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DE ANÁPOLIS EM ESTUDO: CONSULTAS E INTERNAÇÕES	25
4.4 PREVENÇÃO: UMA ATITUDE INTELIGENTE.....	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

Com o processo de globalização¹ que estimula significativamente a concorrência, o mercado de trabalho tornou-se cada vez mais exigente, por essa razão, as empresas investem constantemente em tecnologias modernas e cursos para treinamentos de seus funcionários, todavia – diante da pressão cotidiana, indagou-se: a síndrome de *burnout* tem acometido os trabalhadores de Anápolis – Goiás?

A partir dessa reflexão, buscou-se avaliar qual o transtorno mais recorrente no âmbito do trabalho que tem afastado profissionais da sua rotina dentro de uma empresa, deslocando-os para hospitais de saúde mental, a fim de tratar de algum mal. Logo, esse estudo concentrou-se em averiguar as situações de consultas e internações em uma Unidade de Saúde Mental de Anápolis nos anos de 2015 e 2016 relativas à Síndrome de *Burnout*.

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, *a priori* investigou-se por meio da metodologia bibliográfica a contextualização do trabalho, ao mostrar as primeiras relações nesse âmbito e como o homem se inseriu nas empresas. Posteriormente, observou-se por meio da revisão de literatura tanto os fatores de motivação quanto os de desmotivação presentes na rotina de um trabalhador, com a finalidade de refletir sobre o que é pertinente ou não para ser estimulado e reforçado positivamente ou negativamente no mercado de trabalho.

Em sequência, esse estudo explorou a definição e origem da Síndrome de *Burnout*, bem como os fatores de risco que podem desencadear tal mal. Ademais, refletiu-se acerca dos sinais e sintomas evidenciados em profissionais acometidos pela Síndrome em estudo, portanto, fez-se questão de enfatizar que essa síndrome, embora com algumas características semelhantes à depressão, não comunga do conjunto sintomático e pode levar o sujeito ao medo de exercer sua profissão, a crises duradouras e até mesmo a alternativa ilusória de amenizar seu sofrimento ao alimentar vícios, como o uso de bebidas alcóolicas, drogas lícitas e ilícitas.

Após a investigação bibliográfica, recorreu-se a pesquisa de campo para avaliar a quantidade de pacientes atendidos em Anápolis em uma Unidade de Saúde Mental, o que ratificou que, embora os gráficos apresentados na análise de dados apresentem reduções de fatos acerca da Síndrome de *Burnout*, no dia a dia - mais trabalhadores são acometidos por esse mal, especialmente, mulheres na faixa etária de 30 anos de idade.

¹ Milton Santos (2001) assevera que globalização é um processo que interliga o mundo economicamente, socialmente, culturalmente e politicamente. Desse modo, gera uma expansão capitalista e incentiva a interação entre mercados e pessoas.

Desse modo, espera-se que esse estudo sirva de motivação para que estudantes da área continuem a investigar essa temática, para que as empresas possam propiciar aos empregados qualidade de vida para exercício profissional, assegurando além dos lucros da empresa, o bem-estar do capital humano que executa as atividades laborais, garantindo a promoção desse ambiente. Desse modo, o trabalho sugere ações que partem da área de recursos humanos de uma empresa para amenizar os sintomas da Síndrome de *Burnout* em trabalhadores e evitar que mais sujeitos vivenciem essa, uma Síndrome que pode findar atuações profissionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O TRABALHO NO CONTEXTO HISTÓRICO

No âmbito histórico, a forma predominante do trabalho era a escravidão. Para Pinsky (2010) a escravidão acontece quando um homem está sujeito a autoridade de outro de todas as formas, não tendo escolhas e desempenhando todos os tipos de trabalho a base da força. Na escravidão, o ser humano era propriedade, tendo apenas deveres e nada recebendo por isso, fazendo com que o trabalho fosse visto como tortura. A partir de meados do século XIX, quando a escravidão começou a diminuir, o sentido de trabalho começou a mudar. Com essa mudança, a forma de compra e venda da força de trabalho também se alterou, de modo que o trabalhador recebe pelo trabalho executado e não está à mercê das vontades do seu patrão, ou seja, o trabalhador não tem um dono (PINSKY 2010, p. 11). Esse pequeno avanço contribuiu, aos poucos, para que o trabalho não fosse mais associado somente ao sofrimento e/ou tortura. Entretanto, nos dias atuais, o significado do trabalho na vida do homem é diferente para cada indivíduo.

Além disso, sabe-se que a evolução da sociedade ocorre em consonância com as novas descobertas e a tecnologia tem contribuído cada dia mais com essa transformação social que afeta todas as esferas sociais. No ambiente de trabalho, que é o cenário desse estudo – percebe-se que a tecnologia auxilia ao automatizar as atividades, todavia robotiza e minimiza as relações humanas, pois o foco não está no sujeito-trabalhador e sim na produção que resultará no lucro (ALMEIDA, MERLO, 2008).

Dados divulgados nos meios de comunicação demonstram que a saúde mental é a capacidade de amar e trabalhar. Partindo disso, pode-se considerar então que amar e trabalhar resume-se na vida adulta. Mesmo cada indivíduo tendo uma forma singular de enxergar o trabalho em sua vida, o trabalho e o amor acabam por explicar muito da nossa existência, pois de acordo com Zanelli et al. (2004, p.279), ama-se, reproduz-se, trabalha-se e produz-se. Essa produção pode ser fonte de prazer e realização ou de angústia e sofrimento. As evoluções econômicas e culturais da humanidade ao longo da história contribuíram para “transformar não apenas a concepção do trabalho, mas também a relação do homem com ele, visto que o trabalho devido as suas variadas formas, requer aptidões, conhecimentos e habilidades” (CAMACHO, 2007, p. 31), exigindo assim, que sejam aplicados os talentos humanos para os diferentes tipos de trabalho existentes.

Quando a relação do homem, com a organização do trabalho - é favorável em vez de ser conflituosa, permite que o trabalhador se torne sujeito da ação, fazendo com que ele possa dominar o seu trabalho e não ser dominado por ele. Inicia-se então uma nova fase, em que se torna indispensável que as organizações se preocupem com as pessoas, com o trabalho saudável, favorecendo a criatividade e o compromisso do trabalhador (CHIAVENATO, 2014).

2.2 O CAPITAL HUMANO NAS ORGANIZAÇÕES

Estudos de Camacho (2007), Chiavenato (2014) e outros autores demonstram a importância do capital humano nas organizações. No atual cenário humano, o trabalho faz com que o homem aprenda a fazer algo com um objetivo definido, possibilitando concretizar seus sonhos, atingir suas metas e objetivos de vida, desenvolver habilidades e aprender a conviver com outras pessoas e com as diferenças. Para Chiavenato (2014, p.3), “Recursos Humanos são as pessoas que trabalham em todos os níveis da empresa, desde o presidente até o mais humilde dos operários”. Partindo dessa afirmação, pode-se dizer que dentre todos os recursos que cada organização possui, o mais importante é o humano. Houve um tempo em que as pessoas não passavam de meros operários que realizavam trabalhos repetitivos dentro das organizações, mas hoje “à medida que as pessoas se tornam mais importantes – à medida os profissionais se tornaram mais exigentes sobre suas necessidades e expectativas, criou-se uma nova geração de profissionais” (JOHNSON, 2004, p.40).

Como são as pessoas que fazem os processos funcionarem levando à empresa ao crescimento e ao desenvolvimento, elas realizam isso por meio das tomadas de decisão, das análises de mercado, da identificação de oportunidades de crescimento empresarial, dos planejamentos de curto, médio e longo prazo, da inovação dos processos, da criação de novos produtos e serviços, da ampliação das atividades da corporação, e de todas as demais áreas que necessitem de que a mente humana seja colocada em ação a fim de viabilizar o progresso da empresa. Para Chiavenato (2015, p.3),

O trabalho está se tornando cada vez menos físico e muscular e cada vez mais cerebral e mental. A atividade humana está deixando de ser repetitiva e imitativa para ser criativa e inovadora. As pessoas deixaram de ser apenas fornecedoras de mão de obra para serem alcançadas à categoria de fornecedoras de conhecimentos e competências. Hoje, elas atuam como parceiros e colaboradores da organização, e não como empregados burocratas submetidos a um contrato formal de trabalho. Cada pessoa é uma cabeça, uma inteligência a serviço da organização, e não um simples conjunto de músculos e atividades físicas.

Portanto, nota-se que o papel das pessoas dentro das empresas tem tomado grandes proporções, a ponto de as pessoas caracterizarem um dos principais diferenciais dentro das instituições. Visto que são as pessoas que promovem as transformações necessárias e agregam valores nas organizações, o capital humano se torna um diferencial competitivo. Gramigna (2007, p. 8) faz uma pergunta que induz a refletir: “Por que investir nas pessoas?” e a resposta é simples e esclarecedora: “sem as pessoas, qualquer tecnologia, por mais necessária e inovadora que seja, não funciona”. Diante do exposto, pode-se afirmar ainda que, o capital humano está totalmente ligado ao sucesso ou ao fracasso das empresas.

2.3 MOTIVAÇÃO, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E SATISFAÇÃO

No que diz respeito à motivação no trabalho, as pessoas têm diferentes fatores que as motivam a trabalhar. Para Zanelli et al. (2004, p.146), “a motivação é um processo psicológico básico de relativa complexidade por se tratar de um fenômeno não diretamente observado e que auxilia na explicação e na compreensão das diferentes ações e escolhas individuais”. O desempenho de um indivíduo depende muitas vezes de algo que o inspire para manter um sentimento de motivação ao desempenhar tarefas rotineiras. A motivação leva as pessoas a agirem e a executarem determinada tarefa e a empenharem-se com dedicação, esforço e energia em tudo aquilo que fazem. Para algumas pessoas, a oportunidade de crescimento faz com que elas se motivem, principalmente quando elas sabem do seu valor e importância dentro da empresa. Porém, vale lembrar que a natureza e intensidade motivacional variam de pessoa para pessoa e dependem ainda das motivações internas e externas do indivíduo.

No cenário atual, muitas organizações empenham-se em motivar seus colaboradores, buscando meios para deixá-los satisfeitos no ambiente de trabalho. Porém,

um dos maiores desafios das organizações é motivar as pessoas, incentivá-las a tornarem-se emponderadas, decididas, confiantes e comprometidas intimamente a alcançar os objetivos propostos, energizá-las e estimulá-las o suficiente para que sejam bem-sucedidas por meio do seu trabalho (CHIAVENATO, 2014, p. 136).

Observa-se então que, quando as pessoas se sentem realmente motivadas, o trabalho transforma-se num caminho para se chegar a níveis mais altos de satisfação e realização pessoal. Em síntese, pode-se dizer que não há como abordar o tema motivação sem mencionar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e a satisfação das necessidades das pessoas que compõem a organização.

Para Chiavenato (2016, p. 57):

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) representa o grau em que os membros da organização são capazes de satisfazer suas necessidades pessoais por meio de suas experiências na organização. A QVT afeta atitudes pessoais e comportamentos importantes para a produtividade individual, como: motivação para o trabalho, adaptabilidade a mudanças no ambiente de trabalho, criatividade e vontade de inovar ou aceitar mudanças.

Dentre todos os benefícios que a QVT pode trazer para o ambiente organizacional, pode se destacar a contribuição para a criação de condições que motivem os profissionais na busca pela valorização profissional, acreditando no potencial humano, bem como em seus aspectos físicos, ambientais e psicológicos, para que o colaborador sinta uma maior compreensão de suas necessidades. Há diversas teorias e pontos de vista sobre o que pode proporcionar satisfação e/ou motivação no trabalho. Dentre algumas conclusões a respeito, os autores Zanelli et al (2004, p.152) trazem um resultado interessante:

A conclusão foi a de que o contrário de satisfação não é a insatisfação, mas sim a não-satisfação, do mesmo modo que o oposto da insatisfação não é a satisfação, mas a não-satisfação. Sendo assim, salário, condições ambientais de trabalho, estilo de supervisão e o relacionamento entre colegas não seriam fatores capazes de satisfazer ou motivar pessoas no trabalho, mas deveriam ser objeto de atenção e preocupação dos dirigentes organizacionais apenas para evitar a insatisfação no trabalho, que também poderia prejudicar o desempenho. Ao contrário, a realização do empregado, o reconhecimento pessoal, o desenho do cargo e a delegação de responsabilidades seriam os fatores realmente capazes de satisfazer e motivar as pessoas.

A partir dos estudos de Chiavenato (2016) e Zanelli et al. (2004), pode-se observar que quando o trabalho é visto como uma contribuição de valor para alguém e/ou alguma coisa, a motivação e a satisfação no trabalho resulta em maior produtividade aliada ao aumento da saúde mental e física do trabalhador.

2.4 DESMOTIVAÇÃO, INSATISFAÇÃO, ESTRESSE E TRANSTORNO MENTAL

Face ao exposto neste estudo, percebe-se que o trabalho sempre foi muito importante para o ser humano sobre vários aspectos, sendo essencial para sua subsistência. Em contrapartida a tudo que se foi dito em relação à QVT e motivação, muitas vezes o trabalho é imposto de forma que o indivíduo não possa utilizar sua capacidade criativa, em que suas ideias não são consideradas e seus potenciais ignorados, executando seu trabalho de forma repetitiva e, muitas vezes, mal remunerada; convivendo com a ameaça de ser substituído, gerando assim - um processo de insatisfação e desgosto. Para Djours, Abdoucheli e Jayet

(2007, p.29), todos os fatores que causam uma carga psíquica exorbitante, levam o indivíduo ao sofrimento, fazendo com que ele transfira também para o corpo e somatize as aflições, abrindo uma porta para doenças físicas e o desequilíbrio mental.

Quando se trata de pessoas, do capital humano, torna-se necessário abordar aspectos relacionados à saúde mental do trabalhador. Conforme estatísticas oficiais da Organização Mundial da Saúde, desde 1990 - é crescente o número de pessoas que de alguma maneira tem sua saúde física e mental afetada pelo ambiente de trabalho. Pelo fato de cada indivíduo reagir de forma diferente aos fatores que podem lhe causar sofrimento no trabalho, torna-se difícil citar a quantidade de causas e/ou razões que poderiam adoecer o trabalhador.

A partir da ótica do mercado em relação ao trabalhador, observa-se que os trabalhadores lidam cada vez mais com exigências, pressões, mudanças, sobrecarga de trabalho, o que acaba contribuindo para o estresse ocupacional e fazendo com que o indivíduo se isole e aliene-se, pois recebe estímulos frequentes de competição que demarcam que o melhor continuará executando suas atividades e o que não suprir as expectativas da empresa será substituído. A tensão constante para permanecer no emprego faz com que o trabalhador sofra. Almeida e Merlo (2008) inferem que esse sofrimento é subjetivo e carregado do construto histórico e cultural em que o sujeito se insere, sendo assim – esse indivíduo, muitas vezes, refuta suas vontades em detrimento da garantia do seu emprego.

Até mesmo aqueles trabalhadores que aparentemente possuem vínculos de trabalho estáveis, que se encontram em situações teoricamente privilegiadas, continuamente experimentam a sensação de insegurança e a competição, vivendo a inconsistência no trabalho. De forma clara, Lipp (2002, p.68) explica o estresse como “uma reação que temos diante de algo, bom ou mau, que nos obrigue a fazer um esforço maior que o usual para adaptarmos ao que está acontecendo”.

A fim de manter o emprego, muitos trabalhadores acabam sendo afetados por doenças que atacam a saúde do sujeito tanto no plano emocional quanto físico, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de transtornos mentais ou psicopatologias, tais como depressão, alcoolismo, fobias, estresse, síndrome de *Burnout*, ansiedade e outras doenças psicossomáticas (ARANTES E VIEIRA, 2010).

O fato é que, o estresse ocupacional que provoca o desgaste emocional tem relação direta com a síndrome de *Burnout* que para o Ministério da Saúde é vista também como síndrome do esgotamento profissional em que o sujeito começa a responder uma situação prolongada de estressores emocionais oriundos do ambiente de trabalho. Esse tema estimula diversos pesquisadores a investigar a fundo o assunto.

Para Arantes e Vieira (2010, p. 98), o esgotamento sofrido pelo trabalhador de forma psíquica ou somática não pode ser mensurado, pois muitas vezes não é demonstrado. Fato esse que torna difícil o enfrentamento das questões relativas ao sofrimento psíquico. É importante que a saúde mental do trabalhador seja observada e, se possível, que também seja sempre notada dentro das organizações.

Logo, ao verificar como o trabalhador tem sido acometido por doenças no ambiente de trabalho, esse estudo aprofundou-se sobre a Síndrome de *Burnout*, seus sintomas e os fatores de risco, pois falar sobre a síndrome de *Burnout* contribuirá para a sociedade no sentido de exteriorizar que, a grande maioria dos trabalhadores, de alguma forma, se identifica com algum sintoma ou sinal aqui apresentado.

2.5 SÍNDROME DE *BURNOUT* – DEFINIÇÃO MULTIDIMENSIONAL

Estamos vivendo tempos de crise e um ambiente organizacional cada vez mais conturbado, no qual se passa mais tempo no local de trabalho do que em casa, assim, a cada dia a Síndrome de *Burnout* acomete uma parcela mais significativa da nossa população. Mas, afinal de contas, o que é *Burnout*? Para Benevides-Pereira (2014) pode ser caracterizado pelo esgotamento físico e mental intenso, é a resposta a um estado prolongado de estresse que ocorre quando o sujeito tenta se adaptar a uma situação claramente desconfortável no trabalho.

Maslach (1998) ao introduzir sua definição multidimensional sobre essa síndrome, conhecida também como a síndrome do esgotamento profissional, testifica que a partir do momento em que o sujeito sofre essa síndrome, ele começa a responder negativamente em sua prática profissional. Para a terminologia *Burnout*, encontra-se diferentes grafias que geralmente não são traduzidas, permanecendo no seu idioma original – inglês, que significa em tradução direta livre “burn = queimar, out = fora/apagado”.

Para Trigo et al. (2007), a palavra *burnout* significa “perder o fogo”, ou seja, perder a energia para realizar atividades. Logo, essa expressão sendo utilizada na língua em questão se refere ao fim do funcionamento do que não tem mais energia, do que se encontra no limite. Codo e Veslasques-Menezes (1999) citam os estudos de Pavlov servindo como parâmetro para que se entenda melhor tal situação. Pavlov ao constatar que cães desistiam de realizar tarefas propostas com grau de dificuldade elevado, percebeu que o fato de não conseguirem realizar a atividade desmotivava os animais, que acabavam desistindo. Assim, também ocorre com os seres humanos – os quais não se sentem capacitados em dar continuidade as suas atividades e por isso não conseguem mais desempenhar seu trabalho com afinco.

Embora o sentimento da desistência já tenha ganhado aceitação em tempos remotos, sabe-se que o psicólogo Freudenberg (1991) empregou o termo *burnout* na década de 70 e, juntamente a Richelson (1991) - asseveraram se tratar de uma síndrome que resulta em um sujeito esgotado fisicamente e mentalmente por não ter suprido as expectativas que apreendeu em determinada relação. Anos mais tarde, Maslach também se referiu à expressão *burnout*, mas direcionou a ocorrência da síndrome da desistência com atividades de sujeitos que lidam com seres humanos.

Roazzi et al. (2000) ratificam que Chernnis afirmou que a síndrome de *burnout* desencadeia prejuízos tanto para a pessoa cometida quanto para o seu ambiente de trabalho, desse modo – essa síndrome já está voltada para o âmbito profissional, assim como definem de modo mais completo Maslach e Jackson (1986) ao assegurarem ser uma síndrome em que o sujeito não consegue lidar com o estresse vivenciado em seu trabalho, assim – esse ser sente exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal.

Embora a nomenclatura da síndrome conduza a desistência, Codo e Vasques-Menezes (1999) expõem um paradoxo desse mal, pois o sujeito acometido fica preso àquela situação de incomodo do trabalho, não consegue se realizar profissionalmente e responde negativamente aos estímulos sociais, mas também não consegue romper com as atividades, está lá – apenas realiza uma retirada psicológica inconsciente.

Nessa definição multidimensional, Maslach (2003) ressalta que a exaustão emocional não é padronizada, cada sujeito reage de uma forma, ou seja – pode ser que essa situação seja acentuada ou não. No que concerne à despersonalização, o profissional atua de uma forma oposta ao comum, pois age com indiferença em relação ao seu público, começa a se portar negativamente em seu meio de trabalho. A priori, essas ações funcionam como um mecanismo de defesa do sujeito em relação ao meio, todavia – posteriormente, essa situação se agrava e há risco de desumanização. Por fim, ocorre redução de realização pessoal em que o sujeito já frustrado não consegue manter os relacionamentos pessoais – visto ao estresse que se vivencia, dessa maneira – nenhum esforço é realizado por se parecer inútil (MASLACH, 2003).

2.5.1 Os Fatores de Risco da Síndrome de *Burnout*

De acordo com Almeida e Merlo (2008), as causas para o aparecimento da síndrome de *Burnout* são amplas, como o estresse laboral, carga elevada de trabalho, pressão para produção, perfeccionismo, trabalho que o contato seja constante com pessoas e altas

expectativas profissionais. Desse modo, observa-se que, dentre os fatores que culminam para a síndrome de *Burnout*, o estresse ocupacional é predominante, uma vez que é um sentimento de frustração, ansiedade e hostilidade, como salienta Lipp (2002). Em cada sujeito as manifestações dessa síndrome ocorrem diferentemente, pois estão relacionadas ao ambiente social de trabalho, ao clima organizacional, a personalidade do trabalhador e as condições de trabalho.

No cotidiano, fatores com excesso ou falta de trabalho, mudanças constantes nos comandos, exigência de rapidez e tomada de decisões são considerados agentes estressantes lesivos que se acumulam e desgastam cada vez mais o trabalhador (HERNANDEZ, 1996). Esse sujeito começa a responder a toda essa tensão e acaba sendo considerado responsável por sua mudança de comportamento, todavia – o que acontece é a manifestação da síndrome de *burnout*. Embora algumas empresas já tenham conhecimento sobre esse mal e tente proteger seus funcionários, muitas outras desconhecem ou ignoram os malefícios dessa síndrome ao ofertar ao trabalhador um ambiente organizacional precário ao qual o sujeito se submete para arcar com seus compromissos sociais financeiros, mas isso também pode causar estresse – pois algumas empresas ao perceberem a necessidade do trabalhador pagam valores inferiores ao padronizado, além de expor ao funcionário a um ambiente em que os valores são conflitantes, não existe união, há falta de controle e competição demasiada (BONTEMPO, 1999).

A síndrome de *Burnout* ou da desistência não se manifesta apenas em sujeitos da classe inferior ou em trabalhadores antigos, sua incidência ocorre em jovens com formação recente e elevada que diante dos estudos esperam reconhecimentos, contudo isso não ocorre, segundo Maslach (2003) por falta de oportunidade e apoio social. E se esses jovens forem idealistas, esperançosos e apresentarem alta expectativa profissional, Moreno e Oliver (1993) afirmam serem mais uma vez alvo para a síndrome, uma vez que a frustração pode ocorrer. Codo e Veslasques-Menezes (1999) ainda inferem que as pessoas dinâmicas são mais acometidas por essa síndrome, uma vez que se envolvem mais com o trabalho e com o ambiente - ademais, reagem ao estresse ocupacional aumentando a carga de serviços.

Bontempo (1999) assevera que dentre as causas pessoais dos trabalhadores que podem desencadear a síndrome de *burnout*, pode-se observar sobrecarga autoimposta, idealismo, falta de critérios para julgar as necessidades e traços específicos da personalidade, como o perfeccionismo, por exemplo. Já no ambiente de trabalho, o autor salienta que discriminação sexual, falta de apoio e autonomia da instituição, ambiguidade de funções e o *feedback* de chefes e colegas de trabalho representam causas para o início da síndrome, que uma vez que

se manifesta no trabalhador, só pode ser revertida ou amenizada com tratamento especializado.

Gil-Monte e Peiró (1997) assinalam fatores predisponentes em facilitadores e desencadeadores, os facilitadores podem ser variáveis de caráter pessoal e podem refutar ou ratificar os estressores do ambiente de trabalho. Dentre esses facilitadores variáveis destacam-se a demografia, a personalidade, as estratégias de afrontamento e o apoio social. Já os desencadeadores são os locais de trabalho e o que o envolve-os, como as relações interpessoais, uso de novas tecnologias, desempenho de papéis e desenvolvimento de carreiras.

A Organização Mundial de Saúde (1997) enumerou os fatores de risco que podem acarretar na manifestação da síndrome de *burnout* em trabalhadores. Eles compreendem quatro dimensões: a organizacional, nessa dimensão há os excessos de normas, mudanças constantes nas formas de realizar o trabalho, normas rígidas e subjetivas, comunicação ineficiente, falta de reconhecimento e consideração pelos membros da equipe, entre outros. Há ainda, a dimensão individual que é conduzida pela personalidade individual do sujeito, o mais comum é que síndrome se manifeste em seres impacientes, esforçados e competitivos. A terceira dimensão é a laboral que é visível na sobrecarga de trabalho, expectativas profissionais, sentimento de injustiça e equidade também são exemplos. Por fim, os fatores sociais, os valores e normas sociais - como a manutenção do status e a falta de suporte familiar e social.

2.5.2 Sinais e Sintomas: Alerta para as empresas

A Maslach (2003) expõe que a síndrome de *burnout* não se manifesta de modo instantâneo, ela é lenta e acomete o ser progressivamente. Para que seja compreendido como o sujeito se sente durante esse processo, Alvarez e Fernández (1991) expõem três momentos dessa crise, no primeiro momento o sujeito verifica sobrecarga, percebe que não há investimento necessário humano ou material para a realização das suas atividades. No segundo momento, o sujeito inicia um processo de autodefesa, no qual começa a responder negativamente os estímulos do meio de convivência do trabalho, suas condutas são alteradas na busca de se defender do mal-estar instalado pela síndrome. Já no terceiro momento, para tentar se ajustar ao desajuste vivenciado, o sujeito empreende muito esforço, por isso sintomas como fadiga, irritabilidade, tensão e ansiedade aparecem.

Seguindo o modelo multidimensional citado por Maslach (2003), o sujeito acometido pela síndrome da desistência apresenta exaustão emocional, assim, ele se sente decepcionado com o trabalho, mesmo ao acordar está cansado, se desgasta nos trabalhos com outras pessoas. Ainda trata as pessoas com indiferença devido à despersonalização e sente que suas atividades profissionais são responsáveis por sua rigidez emocional. Por fim, a baixa realização profissional – em que o sujeito sente que o seu trabalho não é capaz de auxiliar outros, o torna apático por não conseguir criar um clima agradável de relacionamento no trabalho.

Benevides-Pereira (2002) infere que a síndrome de *burnout* pode apresentar diversos sintomas que debilitam o sujeito, esses sintomas são de ordem física, psíquica, comportamental e defensiva. Mariano, cita:

- Sintomas físicos: sensação de fadiga constante e progressiva; distúrbios do sono; cefaléia; mialgias e artralguas; enxaquecas; perturbações gastrointestinais; imunodeficiência; transtornos cardiovasculares; alterações do sistema respiratório; disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres.
- Sintomas psíquicos: falta de atenção e concentração; alterações da memória; lentificação do pensamento; sentimento de alienação, solidão, insuficiência; impaciência; desânimo; disforia; depressão; desconfiança e paranóia.
- Sintomas comportamentais: ausência ou excesso de escrúpulos; irritabilidade; aumento da agressividade; incapacidade para relaxar; dificuldade de aceitação de mudanças; perda da iniciativa; aumento do consumo de substâncias; comportamento de alto risco e aumento da probabilidade de suicídios.
- Sintomas defensivos: tendência para o isolamento; sentimento de onipotência; perda do interesse pelo trabalho ou lazer; insônia e cinismo. (MARIANO, 2010, p.33).

Esses sintomas afetam a qualidade de vida do trabalhador e, embora sejam correlacionados aos sintomas de depressão, Gil-Monte e Pieró (1997) salientam que a síndrome de *burnout* é um construto social que se desencadeia no ambiente do trabalho e surge como consequência das tensões do ambiente de trabalho, já a depressão traz consequências para o sujeito em suas relações interpessoais.

Diante de um quadro de saúde em que o esgotamento físico e emocional é recorrente e se alia a decepção e perda de interesse, Freudenberg e Richelson (1991) afirmam que esses profissionais não apresentam psicopatologia, todavia há redução afetiva e do desempenho do trabalho, pois o *burnout* está “relacionado à dor do profissional que perde sua energia no trabalho, por se ver entre o que poderia fazer e o que efetivamente se consegue fazer” (SILVA, 2006, p.90).

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa surgiu da inquietação diante de uma nova realidade no âmbito do trabalho, pois se sabe que com as dinâmicas em evolução, advindas dos avanços tecnológicos – os trabalhadores são pressionados a apresentarem resultados cada vez mais aprimorados, com isso podem desenvolver alguns transtornos como a síndrome de *Burnout*, a temática desse estudo.

A investigação encaminhou-se por vários procedimentos técnicos e intelectuais com a finalidade de atingir seus objetivos, ou seja, o método científico. Para Fonseca (2002), *methodos* significa organização, e *logos*, estudo sistemático, pesquisa, investigação; ou seja, metodologia é o estudo da organização, dos caminhos a serem percorridos, para se realizar uma pesquisa ou um estudo, ou para se fazer ciência. Etimologicamente, significa o estudo dos caminhos, dos instrumentos utilizados para fazer uma pesquisa científica.

É imprescindível apresentar a diferença entre metodologia e método. A primeira tem por interesse legitimar o caminho que foi escolhido para chegar à finalidade proposta pela pesquisa, logo, não deve cooptar com a teoria (conteúdo) muito menos às (técnicas e métodos) que compõem os procedimentos. Outrossim, a metodologia está além da descrição dos processos, dos métodos e das técnicas que ora são usadas em uma pesquisa, ou seja, ela por sua vez deve indicar o caminho teórico a ser realizado pelo pesquisador a fim de realizar o objeto do seu estudo.

Contudo, Minayo (2007, p.44) vê teoria e método como dois termos essenciais, “devendo ser tratados de maneira integrada e apropriada quando se escolhe um tema, um objeto, ou um problema de investigação”. Ele define metodologia de forma abrangente e concomitante:

(...) a) como a discussão epistemológica sobre o “caminho do pensamento” que o tema ou o objeto de investigação requer; b) como a apresentação adequada e justificada dos métodos, técnicas e dos instrumentos operativos que devem ser utilizados para as buscas relativas às indagações da investigação; c) e como a “criatividade do pesquisador”, ou seja, a sua marca pessoal e específica na forma de articular teoria, métodos, achados experimentais, observacionais ou de qualquer outro tipo específico de resposta às indagações específicas. (MINAYO, 2007, p. 44).

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Ao escolher um tema para ser desenvolvido, é sabido que seu objetivo partiu obrigatoriamente de um problema que foi abordado na pesquisa, assim, foi escolhido um método que ao ser utilizado pôde absorver as causas que envolvem a problemática.

Na visão de Santos Filho (2001), a pesquisa bibliográfica e a de campo não são oponentes, mas complementam-se. Portanto, esse estudo utilizou as duas vertentes metodológicas a fim de aprofundar acerca da temática e seus desdobramentos na realidade em análise.

A pesquisa bibliográfica foi fundamental no âmbito científico, visto que a partir da análise de teorias surgiram os problemas de pesquisa e, por conseguinte, as hipóteses e caminhos para a avaliação do que será analisado e discutido. Desse modo,

a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

Logo, essa metodologia de pesquisa permitiu tornar a temática em estudo compreensível e clara, para isso – foi preciso selecionar textos coerentes com os objetivos da pesquisa, visto que “O uso de termos apropriados, de definições corretas, contribui para a melhor compreensão da realidade observada.” (LAKATOS; MARCONI, 2007, p. 162).

Além da compreensão do tema em estudo, julgou-se relevante compreender como a síndrome de *Burnout* se manifesta na realidade, para tanto – fez-se necessário a utilização da pesquisa de campo. Metodologia científica que segundo Cervo e Bervian (2002) relaciona método e técnicas para a investigação da situação de pesquisa, sendo a pesquisa de campo – a investigação da realidade, uma vez que para Seabra (2001), a teoria e a prática se dialogam para o entendimento de um fenômeno em dado contexto.

Para a execução da pesquisa de campo, Fonseca (2002) infere que se deve realizar a coleta de dados, esses podem se manifestar através de entrevistas, questionários, pesquisa-ação ou pesquisa participante. Assim, na pesquisa de campo, a classificação do método é quantitativa, pois haverá a mensuração dos dados através de técnicas de estatística e procedimentos matemáticos, o que acontece para garantir a coerência dos resultados e precisá-los de modo eficaz, haja vista que a pesquisa é o resultado de um exame minucioso com a finalidade de resolver um problema, a fim de evitar distorções interpretativas.

Desse modo,

diferentemente da pesquisa qualitativa, os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas

representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa. A pesquisa quantitativa se centra na objetividade. Influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros. A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenómeno, as relações entre variáveis, etc. A utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa permite recolher mais informações do que se poderia conseguir isoladamente (FONSECA, 2002, p. 20).

A pesquisa bibliográfica ao permitir a análise dos dados coletados e ao extrapolar questões meramente numéricas da pesquisa quantitativa, conduz ao método qualitativo que objetiva uma análise profunda que oportuniza o engendramento de novas informações, como infere Deslauriers (2008). Quanto à diferenciação da abordagem qualitativa e quantitativa, recorre-se ao quadro abaixo para maior compreensão dessas.

Quadro 1
Comparação dos aspectos da pesquisa qualitativa
com os da pesquisa quantitativa

Aspecto	Pesquisa Quantitativa	Pesquisa Qualitativa
Enfoque na interpretação do objeto	menor	maior
Importância do contexto do objeto pesquisado	menor	maior
Proximidade do pesquisador em relação aos fenómenos estudados	menor	maior
Alcance do estudo no tempo	instantâneo	intervalo maior
Quantidade de fontes de dados	uma	várias
Ponto de vista do pesquisador	externo à organização	interno à organização
Quadro teórico e hipóteses	definidas rigorosamente	menos estruturadas

Fonte: FONSECA, 2002.

A partir dessa análise, esse estudo – comprometido com a ciência, faz uso dos dois métodos para que a análise seja mais fidedigna possível e se torne um material relevante para a sociedade em geral.

3.2 AMBIENTE DE PESQUISA

A pesquisa em questão foi realizada em uma unidade de Saúde Mental na cidade de Anápolis, no estado de Goiás. A referida Instituição fundada no dia 23 de abril de 1950, por um grupo de espíritas preocupados com a situação dos portadores de transtornos mentais, que não dispunham, na cidade, de uma casa que os acolhessem para tratamento.

O trabalho da Instituição tinha alcance de âmbito nacional, pois beneficiava 94 municípios do estado e outros 9 estados da federação através do Sistema Único de Saúde –

SUS. Porém com a política do Governo Federal através do Ministério da Saúde em municipalizar plenamente a saúde no município anapolino, a Instituição viu-se tolhida da possibilidade de receber todos os pacientes que lhe batem à porta. Mesmo assim, ainda hoje a entidade atende pacientes portadores de transtornos mentais e dependência química oriundos de 40 municípios do estado e outros 3 estados da federação.

Atualmente, a Instituição atende mensalmente mais de 195 pacientes em regime de internação, mais de 675 consultas e conta aproximadamente com 165 funcionários. Mantém 20 leitos particulares para atendimento em regime de internação, sendo 140 leitos para o atendimento da população de Anápolis, municípios e estados pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis e 60 para os usuários moradores, crônicos e sem família.

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Para desenvolver esse estudo, a priori selecionaram-se materiais acerca da temática, entre os suportes utilizados encontram-se livros, revistas científicas e artigos acadêmicos disponíveis em plataformas virtuais. Contando também com os subsídios teóricos de Codo e Veslasques-Menezes (1999), Freudenberger e Richelson (1991), Maslach e Jackson (1981) Lipp (2002), Bontempo (1999), entre outros estudiosos que discorrem acerca da síndrome de *Burnout*.

Após a seleção dos textos que abarcam a temática desse estudo, realizou-se a pesquisa de campo em uma Unidade de Saúde Mental na cidade de Anápolis a fim de investigar a quantidade de trabalhadores que precisaram iniciar tratamento entre os anos de 2015 e 2016 devido ao cansaço demasiado que é uma das características peculiares dessa síndrome. Para o entendimento dos dados, teve-se acesso ao arquivo da Unidade de Saúde onde foi feita a organização desses que se pautaram pelo gênero e faixa etária dos pacientes, salientando que os dados condizem com as consultas no ambulatório e com as internações.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

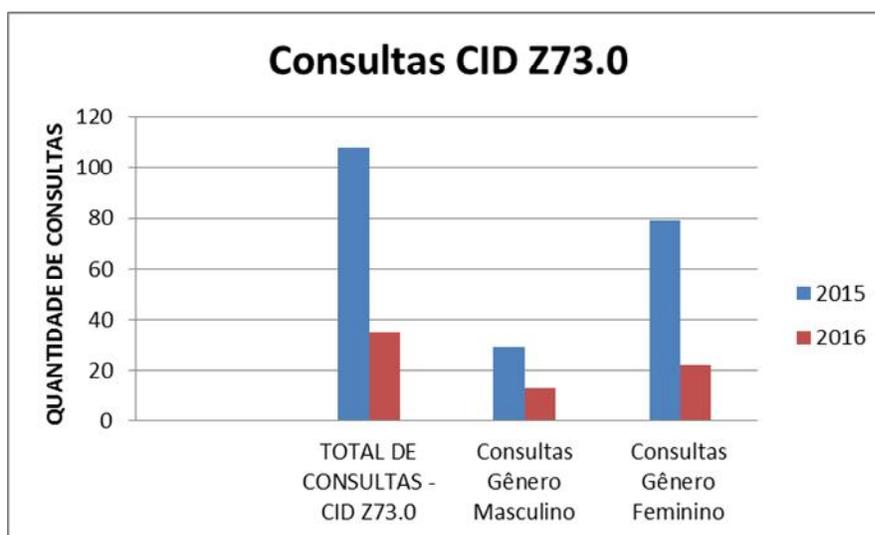
A síndrome de *Burnout* ainda não consta especificamente no Código Internacional de Doenças (CID-10), ela atualmente está enquadrada no código Z73.0 e, foi esse código que pesquisamos. Nos dados coletados e que serão expostos nessa seção, consta-se o CID Z73.0, tanto nas consultas quanto nas internações.

Ao verificar os arquivos de uma Unidade de Saúde Mental de Anápolis, foi possível avaliar os atendimentos a trabalhadores, tanto consultas quanto internações. Assim, percebeu-se que muitas pessoas procuraram atendimentos em um local especializado a fim de receber um tratamento que amenizasse ou sanasse o problema. Todavia, sabe-se que muitas pessoas chegam ao ápice do esgotamento e refutam auxílio tanto dos familiares quanto de psicólogos e psiquiatras.

Conforme, pode-se observar no “Gráfico 1” que se destina a comparar o número de consultas realizadas em 2015 e 2016, observa um declínio – pois em 2015 o hospital atendeu em seu ambulatório 108 pacientes, já em 2016 apenas 35. Também é possível verificar nesse primeiro gráfico que nos dois anos avaliados, o número de mulheres acometidas pela síndrome de *Burnout* é superior em relação ao gênero masculino.

4.1 CONSULTAS EM UNIDADE DE SAÚDE MENTAL DE ANÁPOLIS

Gráfico 1 - Comparativo de consultas nos anos de 2015 e 2016



Fonte: Autoras, 2017.

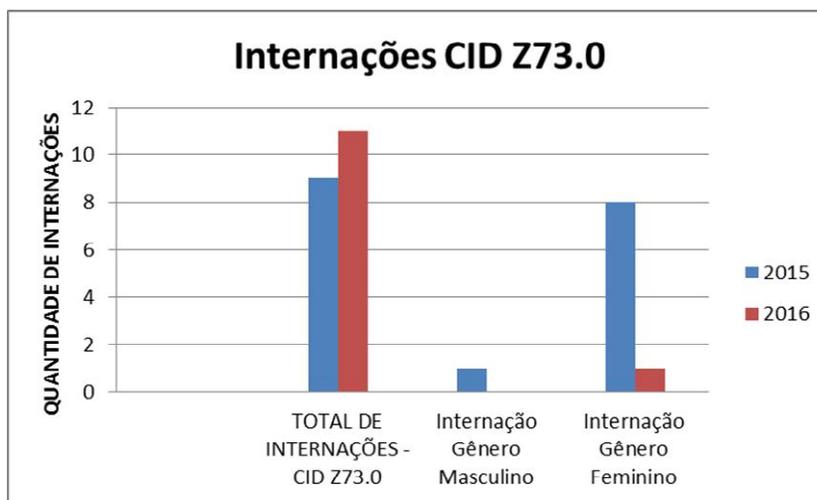
Embora, note-se no “Gráfico 1”, a redução de consultas realizadas na Unidade de Saúde Mental de Anápolis, não significa que o número de pessoas que sofrem com a síndrome de *Burnout* diminuiu, pelo contrário – só se encontra camuflado porque esse hospital restringiu o número de consultas devido ao seu descredenciamento ao sistema SUS feito pelo Ministério da Saúde, como expõe Ribeiro (2017) no *Jornal do Estado de Goiás*. Esse veículo de informação ainda infere que tal ação não se restringiu ao hospital sediado em Anápolis, mas sim em todo Brasil. Ribeiro (2017) ainda salienta que o que documenta o descredenciamento dessa e das demais unidades psiquiátricas do sistema SUS é a Portaria SAS nº 1727 que expõe o resultado final do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares PNASH\Psiquiatria 2012\2014. O diretor do hospital e a secretária de saúde da região estão buscando esclarecer o que levou ao descredenciamento do hospital e lamentam, pois, muitos pacientes ficarão sem atendimento. No momento da informação, 47 pacientes perderiam a oportunidade de se tratarem no local. Quanto a esse estudo, cabe salientar, que os pacientes atendidos nos dois anos tiveram como sintoma recorrente – o cansaço demasiado, que desencadeia uma série de sinais, como assevera Benevides-Pereira (2002). O autor ainda complementa que os incômodos não são apenas emocionais, são físicos também. Dentre esses sintomas, Mariano (2010) destaca: ausência ou excesso de escrúpulos; irritabilidade; falta de atenção e concentração; enxaquecas; perturbações gastrointestinais; imunodeficiência.

No “Gráfico 1”, o que também se evidencia é a discrepância significativa no número de consultas entre o gênero feminino e masculino, pois nos dois anos – as mulheres foram as que mais procuraram atendimento ambulatorial na Unidade de Saúde Mental em estudo. Lipp (2005) explica que como homens e mulheres desempenham papéis sociais distintos na sociedade e, a mulher, muitas vezes, tem jornada dupla – a propensão para a síndrome de *Burnout* pode se elevar, outros fatores também podem ser considerados, como estado civil e idade. Guebur (2011) ainda infere que as mulheres por terem que provar sua capacidade a todo o momento, devido a um fator histórico e cultural que excluiu as mulheres do mercado de trabalho ou ainda rotulou o que poderia ser executado ou não pelo gênero feminino fez com que a mulher precisasse travar duras batalhas com a sociedade e em seu ambiente de trabalho, tendo ainda que lidar com humilhações por terem remuneração inferior a dos homens, mesmo com formação similar – cabe ressaltar que essa situação não é unânime, há muitas empresas que reconhecem o trabalho feminino e equipara os salários de acordo com a função e competência.

4.2 INTERNAÇÕES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE MENTAL DE ANÁPOLIS

Acerca das internações, também se verificou o mesmo período das consultas – 2015 e 2016, assim – no “Gráfico 2” observa-se aumento no número de sujeitos que foram internados, embora a diferença não seja tão expressiva – houve aumento no número de internos, o que demonstra a necessidade na continuidade do tratamento, o que só não foi mais expressivo pelo fato citado anteriormente, o descredenciamento do hospital em estudo do sistema SUS.

Gráfico 2 - Comparativo de Internações nos anos de 2015 e 2016



Fonte: Autoras, 2017.

De acordo com Lipp (2005), a necessidade de tratamento para os sujeitos acometidos pela síndrome de *Burnout* é imprescindível e como muitas pessoas só buscam cuidados especializados quando estão muito debilitadas, é preciso um acompanhamento mais próximo de psiquiatras e psicólogos, por essa razão - a relevância da internação. Ainda, é recomendável porque os pacientes irão utilizar alguns medicamentos, sendo necessária a observação de profissionais acerca dos efeitos desses nos pacientes a fim de aumentar a dosagem, mudar a medicação ou até diminuí-la e com o passar do tempo e um resultado positivo, suspendê-la. O fato de haver mais internações femininas está em consonância com o maior número de consultas de mulheres que são mais propensas à síndrome de *Burnout* por questões culturais, históricas e sociais (LIPP, 2005).

Outro ponto a se considerar ao comparar o número de consultas com o de internações é que muitos pacientes mesmo ao buscar atendimento por saberem que a saúde está

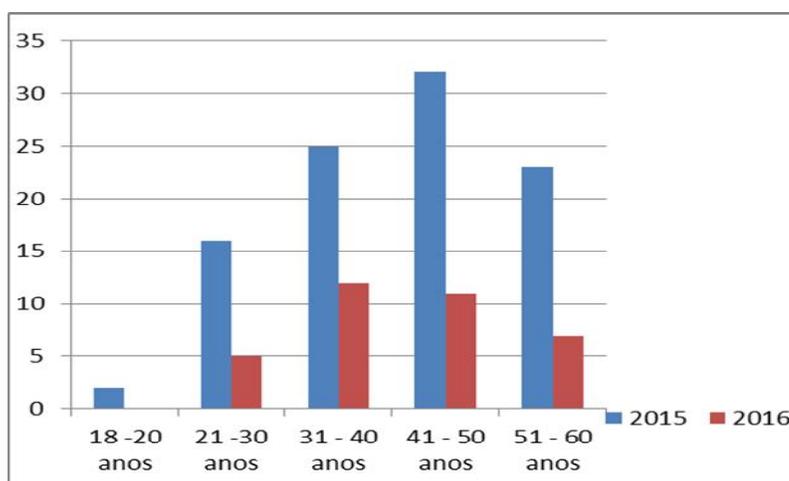
comprometida, não aceitam realizar o tratamento dentro da Unidade de Saúde, seja por preocupação com seu status, seja por recusa da apresentação do transtorno ou por não querer mais se ausentar do emprego, o que muitas vezes não é solução, uma vez que a pessoa que apresenta a síndrome de *Burnout* tem seu desempenho comprometido no trabalho, assevera Mariano (2010). Isso pode ser observado porque há um registro maior do número de consultas em relação ao número de internações.

4.3 COMPARATIVOS DE FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DE ANÁPOLIS EM ESTUDO: CONSULTAS E INTERNAÇÕES

Para que seja possível mensurar a faixa etária em que mais há propensão para a síndrome de *Burnout*, observou-se a idade dos pacientes que consultaram e foram internados, portanto – os gráficos 3 e 4 irão elucidar essas informações.

No que concerne à faixa etária dos sujeitos que buscaram auxílio médico em consultas na Unidade de Saúde Mental de Anápolis, a análise foi feita a partir do total de pessoas, aqui se menosprezou a discriminação entre gêneros, pois nos gráficos acima já se suscitou esse viés ao verificar que as mulheres são mais propensas a serem acometidas pela síndrome de *Burnout*.

Gráfico 3 - Comparativo de faixa etária em consultas nos anos de 2015 e 2016



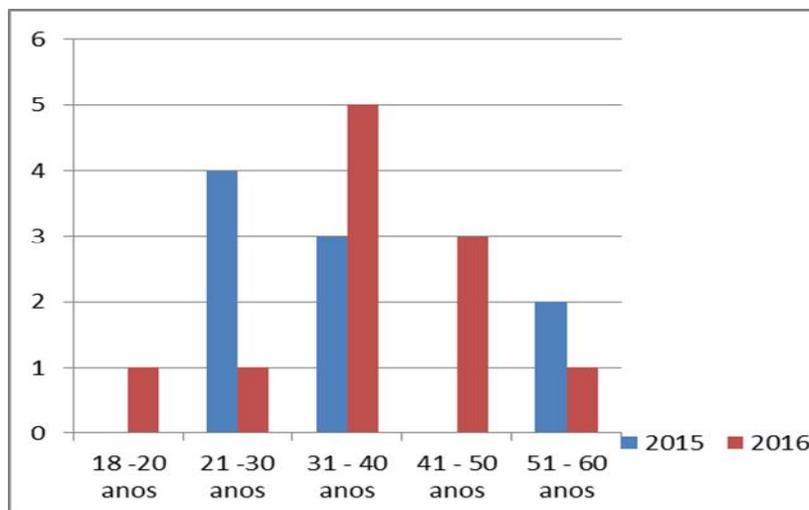
Fonte: Autoras, 2017.

O “Gráfico 3” demonstra que a faixa etária mais crítica em relação à síndrome de *Burnout* é de 31 – 40 anos e em seguida 41 – 50 anos, quanto a essa faixa etária, Kenny (2000) salienta que são idades que exigem mais dos sujeitos, pois eles são responsáveis por

uma maior demanda de atividades não só no âmbito profissional, há – muitas vezes, o cuidado com os filhos, a preocupação com as despesas de um lar, os cuidados com pessoas idosas, etc. Na faixa etária de 31 até 40 anos, nos dois anos avaliados, cinco pacientes recorreram a consultas nos dois anos consecutivos, não tendo intervalo de um ano, isso demonstra que a situação não foi sanada, pode até ter sido amenizada, mas precisou de mais uma consulta, todavia – nenhuns desses pacientes foram encaminhados para a internação.

Ao se referir as internações realizadas nos de 2015 e 2016, a faixa etária de propensão à síndrome de *Burnout* não teve alteração em relação às consultas, assim, comprova-se a concepção de Kenny (2000) ao ressaltar que os sujeitos com 31 até 40 anos são aqueles mais susceptíveis à síndrome de *Burnout* devido aos seus anseios e demandas de responsabilidades tanto no âmbito profissional quanto pessoal.

Gráfico 4 - Comparativo de faixa etária em internações nos anos de 2015 e 2016



Fonte: Autoras, 2017.

Nos dados acerca das internações, não houve nenhum paciente com recorrência nesse processo, o que pode ser um fator positivo, pois é possível que os pacientes tenham conseguido lidar melhor com estresse através do tratamento realizado com medicamento e terapias, tendo êxito nesse, melhorando sua qualidade de vida.

Foi possível, então – verificar situações de pessoas que já estavam com a síndrome de *Burnout* e por isso procuraram atendimento em uma Unidade de Saúde Mental de Anápolis, todavia mais relevante que o tratamento das pessoas que já sofrem com esse mal é a prevenção e essa pode ser realizada nas empresas.

4.4 PREVENÇÃO: UMA ATITUDE INTELIGENTE

O esgotamento do profissional compromete a saúde e faz com que o sujeito se sinta incapaz tanto de progredir no trabalho quanto perceber que está sendo vítima dessa síndrome comum na atualidade. Todas essas condições que levam o profissional ao esgotamento físico e mental são potenciais que geram sofrimento e, conseqüentemente, o adoecimento. Por isso, o foco deveria ser prevenção. Logo, concorda-se que

Conhecer a síndrome e por em prática as estratégias de prevenção faz-se imprescindível, sobretudo no mundo atual, onde as exigências por produtividade, qualidade, lucratividade, associadas à recessão, vem gerando maior competitividade e, conseqüentemente, problemas psicossociais (BENEVIDES-PEREIRA, 2014, 16).

Perante tudo que foi exposto acima, podemos observar que a síndrome de *Burnout* pode ocorrer em profissionais de todos os níveis e capacidades. Como é uma síndrome que traz diversos prejuízos à saúde do trabalhador e, conseqüentemente, afeta a competência e sucesso profissional, torna-se uma questão extremamente preocupante, pois, numa tentativa de lidar com o estresse, os trabalhadores poderão recorrer a comportamentos pouco saudáveis, tais como o abuso de álcool e drogas, como infere Maslach (2003).

Bergamini (2009) salienta que, para impedir o agravamento da situação de estresse do trabalhador, uma atitude indispensável é pressupor o problema com antecedência, visualizando a organização por inteiro, ou seja, prevenir é sempre a melhor forma. Enfrentar os casos já existentes e prevenir os que podem vir a acontecer é a estratégia mais inteligente que as organizações podem vir a utilizar para não perder a produtividade e aumentar a competitividade.

Para Benevides-Pereira (2014), as empresas precisam avaliar quais são os fatores estressores para o seu grupo de profissionais, garantindo o crescimento da equipe sem que haja um estresse a mais no quesito competitividade, propiciando um ambiente de trabalho saudável, favorecendo o rendimento profissional dos empregados para que esses possuam relações interpessoais que se dão de maneira prazerosa, servindo assim como motivação profissional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa oportunizou o conhecimento de uma das síndromes que mais acomete sujeitos no mercado de trabalho, todavia – como o trabalhador não reconhece nem quer aceitar estar doente, acaba tendo essa situação agravada – o que pode dificultar o tratamento para o processo de recuperação, no caso – a síndrome estudada foi a *Burnout*.

Por meio das pesquisas teóricas, observou-se que a evolução do trabalho acabou agravando a relação entre empregado e patrão, pois hoje os sujeitos buscam estar a cada dia mais aptos para realizarem seus afazeres e se destacarem em relação aos demais, todavia – muitas vezes esbarram-se em regras burocráticas ou encontram profissionais limitados que não satisfeitos com as suas responsabilidades as direcionam a outro sujeito, a fim de que esses não sejam reconhecidos pelos superiores da empresa, pois isso é perceptível como uma ameaça que preocupa o ser vulnerável profissionalmente e sacrifica o trabalhador que buscar fazer o melhor, entretanto – sente-se pressionado e exausto diante de toda pressão proveniente do seu ambiente de trabalho.

Pode-se observar ainda que a atuação dos profissionais de Recursos humanos pode detectar o profissional acometido pelo *Burnout*, bem como pode evitar que mais sujeitos adoçam a ponto de ficarem sem o próprio trabalho e, conseqüentemente, sem sua dignidade, pois muitos sujeitos sentem-se inúteis por não mais contribuir com a empresa da forma como almejariam.

Foi possível identificar que tanto os homens quanto as mulheres são vítimas da síndrome *Burnout*, todavia – pessoas que estão em contato constante com grupos maiores e rotativos de pessoas acabam tendo mais chance de serem acometidas por essa síndrome. Ademais, o gênero feminino apresenta mais vulnerabilidade em relação a essa síndrome, uma vez que a mulher além do emprego, trabalha também em casa com os afazeres domésticos, cuida de filhos e esposo, ou seja, tem uma jornada mais intensa no que concerne a responsabilidades.

Como o ambiente do trabalho é o cenário principal para que essa síndrome acometa os sujeitos, conforme esse estudo, percebe-se a necessidade de as empresas ofertarem aos seus profissionais momentos de reflexão sobre a própria jornada de trabalho que pode está afetando o estado emocional e físico do sujeito, isso poderia ser feito quinzenalmente ou mensalmente com a presença de um psicólogo especializado em transtornos provenientes do estresse vivenciado no trabalho. Pois, acredita-se que se os funcionários tiverem mais

informações e contato com estratégias para amenizar as pressões, eles podem trabalhar mais com saúde e, conseqüentemente, viverem melhor.

Até aqui, buscou-se investigar o que se sabe até o momento sobre a síndrome de *Burnout* e verificar como ela se manifesta no dia a dia e como se registrou em uma Unidade de Saúde da cidade de Anápolis. Como esse tema é inesgotável, esse estudo torna-se um caminho para que se possa suscitar outras indagações acerca da Síndrome de *Burnout* como propósito de reconhecê-la e tratá-la para que futuramente essa possa ser amenizada ou até extinta do universo do trabalhador. Pela relevância dessa temática no âmbito do trabalho, pretende-se prosseguir com os estudos sobre a Síndrome de *Burnout* em outros níveis de pós-graduação, como o mestrado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. L.; MERLO, A. R. C. Manda quem pode, obedece quem tem juízo: prazer e sofrimento psíquico em cargos de gerência. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, vol. 11, n. 2, pp. 139-157, 2008.

ALVAREZ G. E.; FERNÁNDEZ R. L. El síndrome de “Burnout” o el desgaste profesional. Revisión de Estudios - **Revista Assoc. Esp. Neuropsiquiatria**. 11(39): 257-265. 1991.

Arantes, M. A. A. C. & Vieira, M. J. F. **Estresse**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BALLONE, Geraldo José. **Da emoção à lesão: um guia de medicina psicossomática**. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

BERGAMINI, Cecília Whitaker. **Psicologia aplicada à administração de empresas: psicologia do comportamento organizacional**. 4.ed. – 5.reimp. São Paulo: Atlas, 2009.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2002.

_____. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

BONTEMPO, X. F. Nível de síndrome de adotamiento em médicos, enfermeras y paramédicos. **Revista Mex de Puericultura y Pediatría**. v. 6, n.2, p. 252-260. 1999.

CAMACHO, G. K. **Entre esponjas, computadores e canivetes suíços: a evolução da mente em Mithen e uma nova concepção da linguagem em Pinker**. Monografia apresentada à Universidade do Vale Itajaí, 2007. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Germana%20Koroll%20Camacho.pdf>. Acesso no dia 02 de nov. de 2017.

CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

_____. **Comportamento Organizacional: a dinâmica do sucesso das organizações**. São Paulo: Manole, 2014.

_____. **Desempenho humano nas empresas: como desenhar cargos e avaliar o desempenho para alcançar resultados**. São Paulo: Manole, 2016.

_____. **Gerenciando com as pessoas: transformando o executivo em um excelente gestor de pessoas**. São Paulo: Manole, 2015.

CODO, W. & VASQUES-MENEZES, I. O que é burnout? In. CODO, W. (Org.), **Educação: Carinho e trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. & JAYET, C. **Psicodinâmica do Trabalho - Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação Prazer, Sofrimento e Trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

_____. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2007.

DEJOURS, C. **A loucura no Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho**. Trad. de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5.ed. ampliada – São Paulo: Cortez – Oboré, 1992.

DELOUYA, D. **Depressão**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

DESLAURIERS, J. P. A indução analítica. In. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**, (1st ed.). Pe: V, 2008.

FIORELLI, J. O. **Psicologia para administradores: integrando a teoria e prática**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

FREUDENBERGER, H. J. & RICHELSON, G. (1991). **Estafa: O alto custo dos empreendimentos**. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GRAMIGNA, M. R. **Modelo de competências e gestão dos talentos**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

_____. **Stress e o turbilhão da raiva**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

GIL-MONTE, R. P.; PEIRÓ, J. M. **Desgaste psíquico en el trabajo: El Síndrome de Quemarse**. Madrid: Editorial Síntesis. 1997.

GUEBUR, L. S. **Trabalho De Conclusão De Curso Estresse Ocupacional E A Síndrome De Burnout Na Vida Profissional Das Mulheres**. Artigo de Especialização apresentado a Universidade Tuiuti do Paraná, 2011. Disponível em: <http://tceonline.utp.br/wp-content/uploads/2012/05/ESTRESSE-OCUPACIONAL-E-A-SINDROME-DE-BURNOUT-NA-VIDA-PROFISSIONAL-DAS-MULHERES.pdf>. Acesso no dia 02 de nov. de 2017.

HERNÁNDEZ, P. A. **Análisis psicológico del trabajo**. Cuba: Instituto de Medicina del Trabajo de Cuba, 1996.

JOHNSON, M. **The body in the mind: the bodily basis of meaning, imagination and reason**. Chicago: The University of Chicago Press, 2004.

KENNY, C. **Does growth cause happiness, or does happiness cause growth?**. Kyklos, 2000.

LIPP, M. N. (Org). **O Stress do Professor**. Campinas (SP): Papirus. 2002.

_____. **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARIANO, R. **Síndrome De Burnout: Um Desafio para o Trabalho do Docente Universitário.** Dissertação de Metrado, UniEvangélica, Anápolis, 2010. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38999554/rubia_mariano_-_sindrome_de_bournout.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1504299385&Signature=FxmW700Pe%2B4SGw8cGx6QbxsAKjg%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DRubia_mariano_-_sindrome_de_bournout.pdf>. Acesso em 30 de ago. de 2017.

MASLACH, C. Job burnout: New directions in research and intervention. **Current Directions in Psychological Science**, 12, 189-192. 2003.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, 2, 99-113. 1981.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2007.

MORENO, J. B.; OLIVIER, H. **El MBI como escala de estrés en profesiones asistenciales: Adaptación y nuevos versiones. Aportaciones a la evaluación psicológica.** Barcelona. 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Report of a WHO consultation, Geneva, 3-5 Jun 1997.

PINSKY, J. **A escravidão no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2010.

RIBEIRO, A. F. **Jornal do Estado de Goiás.** Disponível em: <http://www.jornalestadodegoias.com.br/2017/01/17/sociedade-se-mobiliza-para-cobrar-que-hospital-espirita-permaneca-no-sus/>. Acesso no dia 02 de nov. de 2017.

ROAZZI, A., CARVALHO A. D., & GUIMARÃES, P.V. (2000). **Análise da estrutura de similaridade da síndrome de burnout: Validação da escala Maslach Burnout Inventory em professores.** Trabalho apresentado no V Encontro Mineiro de Avaliação Psicológica: Teoria e prática & VIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e contextos, Belo Horizonte, MG.

SEABRA, Giovanni de F. **Pesquisa científica: o método em questão.** Brasília: Editora da UnB, 2001.

SILVA, M. E. P. *Burnout: por que sofrem os professores?* **Estud. pesqui. psicol.** v.6 n.1 Rio de Janeiro jun. 2006 .

SANTOS FILHO, J. Camilo dos. Pesquisa quantitativa versus pesquisa qualitativa: o desafio paradigmático. In: SANTOS FILHO, J. Camilo dos; GAMBOA, Silvio Sánchez. **Pesquisa educacional: quantidade-qualidade**. 4. ed. São Paulo: Cortez, p.13-59, 2001.

SANTOS, M. **Por uma globalização do pensamento único à consciência universal**. Rio de Janeiro: Editora Record, 2001.

SERSON, B. **Transtornos de Ansiedade, estresse e depressões [recurso eletrônico]: conhecer e tratar**. São Paulo: MG Editores, 2016.

TRIGO, T. R., TENG, C. T., HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 34(5), 223-233. 2007.

ZANELLI, J. E. et al.(Orgs.). **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil** (pp. 466-491). Porto Alegre: Artmed, 2004.