

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

FÁBIA GONÇALVES CARNEIRO SANTOS

**SINDROME DE BURNOUT E AMBIENTE DE TRABALHO :  
Atuação do psicólogo organizacional**

Paracatu – MG

2021

FÁBIA GONÇALVES CARNEIRO SANTOS

## **SINDROME DE BURNOUT E AMBIENTE DE TRABALHO:**

Atuação do psicólogo organizacional

Monografia apresentada, como requisito parcial para Conclusão do Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas.

Área de Concentração: Psicologia Organizacional.

Orientadora: Profa. Msc. Ana Cecília Faria

S237s Santos, Fábيا Gonçalves Carneiro.

**Síndrome de Burnout e ambiente de trabalho:** atuação do psicólogo organizacional. / Fábيا Gonçalves Carneiro Santos. – Paracatu: [s.n.], 2021.

30 f. il.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Msc. Ana Cecilia Faria.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

FÁBIA GONÇALVES CARNEIRO SANTOS

## **SINDROME DE BURNOUT E AMBIENTE DE TRABALHO:**

### **Atuação do psicólogo organizacional**

Monografia apresentada, como requisito parcial para Conclusão do Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas.

Área de Concentração: Psicologia Organizacional

Orientadora: Profa. Msc. Ana Cecília Faria

Banca Examinadora:

Paracatu- MG, 05 de julho de 2021.

---

Profa. Msc. Ana Cecília Faria  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Msc. Analice Aparecida dos Santos  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Msc. Robson Ferreira  
Centro Universitário Atenas

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por todas as lutas e conquistas, sobretudo por mais esse objetivo alcançado.

Agradeço a minha família e aos meus amigos, pelo apoio e companheirismo constante.

Agradeço a minha orientadora Ana Cecilia Faria, pelas orientações e palavras de incentivo, essenciais, para o termino do presente trabalho monográfico.

## RESUMO

As exigências e pressões do mercado de trabalho tem levado muitos trabalhadores a desenvolver a síndrome de Burnout. Dentre outros sintomas, essa Síndrome ocasiona esgotamento excessivo, que gera exaustão emocional e distanciamento afetivo. Nas organizações, os psicólogos organizacionais, atuam no na identificação da síndrome de Burnout. A Presente Monografia estudou essa atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidência da síndrome de Burnout. Constatou-se que o psicólogo organizacional é um profissional contratado pela organização com o intuito de melhorar o desempenho laboral dos empregados. Verificada a incidência da síndrome, ocorre o encaminhamento do colaborador ao psicólogo clínico, para tratamento, o qual envolve uma estratégia multidisciplinar, com apoio farmacológico, psicoterapêutico e médico, dentre outros. conclui-se que a atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidências da síndrome de Burnout, é de grande valia, e contribui com na minoração da incidência e dos decorrentes impactos da síndrome de Burnout, nos cooperadores e no próprio ambiente de trabalho.

**Palavras-chave:** Psicólogo Organizacional; Burnout; atuação; tratamento.

## ABSTRACT

*The demands and pressures of the labor market have led many workers to develop Burnout syndrome. Among other symptoms, this Syndrome causes excessive exhaustion, which generates emotional exhaustion and affective distance. In organizations, organizational psychologists work on identifying Burnout syndrome. This Monograph studied this role of the organizational psychologist in cases of incidence of Burnout syndrome. It was found that the organizational psychologist is a professional hired by the organization in order to improve the work performance of employees. Once the incidence of the Syndrome is verified, the employee is referred to the clinical psychologist for treatment, which involves a multidisciplinary strategy, with pharmacological, psychotherapeutic and medical support, among others. it is concluded that the intervention of the organizational psychologist, in cases of incidences of Burnout syndrome, is of great value, and contributes to reducing the incidence and the resulting impacts of Burnout syndrome, on cooperators and on the work environment itself.*

**Keywords:** *Organizational Psychologist; Burnout; acting; treatment.*

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
1.1 PROBLEMA	5
1.2 HIPÓTESES	5
1.3 OBJETIVOS	5
1.3.1 OBJETIVO GERAL	5
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.4 JUSTIFICATIVA	5
1.5 METODOLOGIA	6
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	6
2 CONCEITOS DE SÍNDROME DE BURNOUT	8
3 RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM O AMBIENTE DE TRABALHO	12
4 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL NO ENTENDIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT.	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27



## 1 INTRODUÇÃO

Na atualidade face as exigências e pressões do mercado de trabalho tem causado muito estresse, levando muitos trabalhadores a desenvolver a síndrome de Burnout, que ocasiona, um esgotamento excessivo que gera exaustão emocional e distanciamento afetivo, que via de regra gera sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, diminuição de empatia; aumento da suscetibilidade para doenças, cefaleia, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical, distúrbios do sono.

O distanciamento afetivo provoca a sensação de alienação em relação aos outros (sendo a presença destes muitas vezes desagradável e não desejada); sentimento de baixa realização profissional e uma baixa satisfação com o trabalho; uma sensação de que “muito pouco tem sido alcançado e o que é realizado não tem valor, sentimento este que acaba levando ao abandono do emprego, tanto psicológica quanto fisicamente.

Eles investem menos tempo e energia no trabalho fazendo o que é absolutamente necessário e faltam com mais frequência.

Além de trabalharem menos, não trabalham tão bem.

Trabalho de alta qualidade requer tempo e esforço, compromisso e criatividade, mas o indivíduo, desgastado, já não está disposto a oferecer isso espontaneamente.

A queda na qualidade e quantidade de trabalho produzido é o resultado profissional do desgaste.

Com isso, as organizações podem utilizar-se dos serviços de psicólogos organizacional, no intuito de melhorar a qualidade das relações no trabalho e minimizar os impactos da síndrome de Burnout.

Conforme estudos, a Síndrome de Burnout pode afetar até mesmo os profissionais que estão ligados diretamente ao atendimento de pessoas em grupo de risco ou acometidos pela Síndrome, quais sejam médicos, psicólogos, enfermeiros e outras pessoas que compõem a equipe multidisciplinar, em decorrência do alto grau de estresse e situação constante de esgotamento emocional e fadiga laboral.

Os estudos demonstram que há formas específicas de abordagem das pessoas em situação de risco ou portadoras da Síndrome de Burnout. Verifica-se nessas estratégias de enfrentamento, que o Psicólogo Organizacional possui importante papel na escuta e acompanhamento dos pacientes, sobretudo na interpretação do ambiente e busca de melhora na qualidade do meio ambiente laboral.

O presente trabalho buscou elucidar, a partir da pesquisa bibliográfica, qual a

posição dos estudiosos do tema, acerca das formas mais adequadas de abordagem dos pacientes, pelo Psicólogo Organizacional e os benefícios dessa correta atuação, bem como as dificuldades enfrentadas nessa abordagem.

## **1.1 PROBLEMA**

Como se dá a atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidência da síndrome de Burnout?

## **1.2 HIPÓTESES**

A hipótese de pesquisa é que este tipo de intervenção no ambiente de trabalho em prol no trabalhador e utópico vez que o psicólogo organizacional é um profissional contratado pela organização com o intuito de melhorar o desempenho laboral dos empregados. Com isso o foco do trabalho do mesmo é auxiliar o trabalhador, na sua relação com o trabalho, não se atendo a outros aspectos do mesmo, ou seja, problemas de ordem não laboral.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Verificar como se dá a atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidência da síndrome de Burnout.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Conceituar Síndrome de Burnout.
- b) Verificar a relação da síndrome de Burnout e a saúde do colaborador.
- c) Identificar contribuições da psicologia organizacional no entendimento da Síndrome de Burnout.

## **1.4 JUSTIFICATIVA**

Verifica se que atualmente, cada vez mais há incidência de situações de extrema situações de estresse no ambiente de trabalho, o qual pode ocasionar, nos empregados a

chamada síndrome de Burnout. Síndrome que caracteriza nos funcionários

Essa Síndrome, conforme os estudos pesquisados, é bastante comum em profissionais que lidam constantemente com situações causadoras de estresse contínuo, sendo um transtorno caracterizado pelo esgotamento profissional e registrado no grupo 24 do CID-11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) como um dos fatores que influenciam a saúde ou o contato com serviços de saúde, entre os problemas relacionados ao emprego e desemprego.

Em face do aumento dessa situação de estresse, verificado, principalmente, pela incidência da Pandemia do COVID-19, verifica-se a necessidade de estudo desse contexto de ambiente de trabalho, a fim de verificar como deve ser a atuação do Psicólogo organizacional, no trato com os grupos de riscos e funcionários acometidos por esse transtorno.

O Estudo é de suma importância, tanto para ampliar a gama de conhecimentos da acadêmica, quanto para trazer à discussão a conduta dos profissionais de psicologia que acompanham os funcionários em grupo de risco, com base nos estudos previamente realizados pela academia.

## **1.5 METODOLOGIA**

Para a realização do trabalho será utilizado o método indutivo de abordagem, com pesquisa por meio bibliográfico de (livros, artigos e sites de internet) e apoio de pesquisa documental (CID-10 e CID-11), enfim, todas as formas de pesquisa aceitáveis em projetos científicos de pesquisa, a fim de desmistificar a abordagem feita pelos psicólogos organizacionais, no acompanhamento dos profissionais do grupo de risco ou já acometidos pela Síndrome de Burnout.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O trabalho monográfico em questão será composto de cinco capítulos, que serão distribuídos de maneira clara e concisa da seguinte forma:

O primeiro capítulo configura-se na parte introdutória do trabalho apresentando o problema, levantando hipóteses, objetivos, bem como sua justificativa e metodologia a ser aplicada para a sua elaboração.

No segundo capítulo serão estabelecidos os conceitos de Síndrome de Burnout de acordo com os especialistas.

Em seguida, o terceiro capítulo tratará da a relação da síndrome de Burnout com o ambiente de trabalho.

No quarto capítulo será, finalmente, demonstrado como se dá a atuação do psicólogo organizacional nos casos de trabalhadores diagnosticados com a Síndrome de Burnout.

Por fim o quinto capítulo, o qual conterà as considerações finais acerca da problemática apresentada nesta pesquisa.

## 2 CONCEITOS DE SÍNDROME DE BURNOUT

Uma vez que o presente estudo visa estudar a atuação do psicólogo organizacional no tratamento de colaboradores das organizações, diagnosticados com a Síndrome de Burnout, primeiramente, faz-se necessário estabelecer os conceitos, dados pela doutrina, para essa Síndrome.

Os autores Castro e Zanelli (2007), apresentam a origem do termo “Burnout”:

Na década de setenta, ao investigar a carga emocional do trabalho de enfermeiros, médicos, assistentes sociais e advogados, Maslach (1993) constatou que a expressão “burn out” (ser consumido, queimado pelo trabalho) era em geral usada para expressar uma exaustão emocional gradual, um cinismo e a ausência de comprometimento experimentado em função das altas demandas de trabalho. Dessa maneira, Maslach (1978), em convergências com as observações clínicas de Freudenberger (1974), chegou a descoberta de burnout como sendo uma “síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica, vivida pelos profissionais cujo trabalho envolve o relacionamento intenso e freqüente com pessoas que necessitam de cuidado e/ou assistência” (Seligmann-Silva, 1996, p. 46 – Apud Carlos e Zanelli, 2007).

A Síndrome de Burnout, também chamada de síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico, que foi descrito inicialmente, em 1974 pelo médico americano Freudenberger. Esse transtorno está registrado no grupo 24 do CID-11 (OMS, 2019), que traz a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, como um dos fatores que influenciam a saúde ou o contato com serviços de saúde, entre os problemas relacionados ao emprego e desemprego. (BRUNO, 2020)

Para a autora, a Síndrome de Burnout tem como principal característica um estado de tensão emocional crônica, associada ao estresse crônico, em decorrência de sujeição a condições de trabalho desgastantes, tanto de ordem física, quanto emocional ou psicológica. A referida Síndrome se manifesta sobretudo, nos profissionais com envolvimento interpessoal direto e intenso, a exemplo dos que atuam na *“educação, saúde, assistência social, recursos humanos, agentes penitenciários, bombeiros, policiais e mulheres que enfrentam dupla jornada correm risco maior de desenvolver o transtorno”* (Bruno, 2020).

Essa Síndrome pode ser definida a partir de um quadro de exaustão emocional. Essa exaustão é a primeira resposta causada pela sobrecarga de trabalho, pelo conflito social e pelo estresse decorrente das exigências constantes, podendo acarretar, como estratégia de enfrentamento, o distanciamento emocional e cognitivo do profissional em relação ao seu trabalho (GASPARINO; GUIARDELLO, 2015).

Bruno (2020), destaca sintomas inerentes à Síndrome de Burnout:

O sintoma típico da síndrome de burnout é a sensação de esgotamento físico e emocional que se reflete em atitudes negativas, como:

Ausências no trabalho;  
 Agressividade;  
 Isolamento;  
 Mudanças bruscas de humor;  
 Irritabilidade;  
 Dificuldade de concentração;  
 Lapsos de memória;  
 Ansiedade;  
 Depressão;  
 Pessimismo;  
 Baixa autoestima.  
 Dor de cabeça, enxaqueca, cansaço, sudorese, palpitação, pressão alta, dores musculares, insônia, crises de asma, distúrbios gastrintestinais são manifestações físicas que podem estar associadas à síndrome. (Bruno, 2020)

Para Ezaias (et al., 2012), a Síndrome de Burnout constitui-se em uma experiência subjetiva, relacionada ao trabalho, a qual prejudica a atuação do profissional e traz consequências para a organização, não podendo ser confundida com o estresse ocupacional ou profissional, apesar do mesmo possuir agente desencadeante comum (EZAIAS; HADDAD; VANNUCHI, 2012).

Na visão de Gasparino e Guirardello, essa síndrome psicológica é desenvolvida em resposta às fontes crônicas de estresse, incidentes no ambiente de trabalho. Ela possui três componentes independentes relacionados: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. Com isso, é a primeira resposta à sobrecarga de trabalho, conflito social e estresse, derivados das constantes exigências, o que pode acarretar, como estratégia de enfrentamento, o distanciamento emocional e cognitivo do profissional em relação ao seu trabalho (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2015).

Spector (2012) apresenta uma conceituação detida, que traz uma visão abrangente do Burnout:

A Síndrome de Burnout (do inglês to burn out, queimar por completo, esgotar-se) é um estado psicológico angustiado que um funcionário pode vivenciar depois de muito tempo no trabalho. Uma pessoa que sofre de Síndrome de Burnout sente-se emocionalmente esgotada e tem baixa motivação, apresentando pouca energia e entusiasmo no trabalho. O conceito foi originalmente desenvolvido para explicar as reações dos funcionários em profissões de assistência, como psicoterapeutas e assistentes sociais. Esses pesquisadores pioneiros da Síndrome de Burnout acreditavam que a estafa é o resultado de trabalhar intensamente com outras pessoas, e algumas pesquisas corroboram essa ideia. Por exemplo, Bakker, Schaufeli, Sixma, Bosveld e Van Dierendonck (2000) descobriram que as demandas dos pacientes são associadas à Síndrome de Burnout em médicos. Mais recentemente, contudo, a ideia foi estendida a trabalhadores de todos os tipos de ocupação, até aqueles com pouco contato com os outros. (Spector, 2012, p. 316).

Esse autor aborda, em seu conceito, a origem dos estudos, “*originalmente desenvolvido para explicar as reações dos funcionários em profissões de assistência, como psicoterapeutas e assistentes sociais*” (SPECTOR, 2012).

O Código Internacional de Doenças, da Organização Mundial de Saúde – OMS,

apresenta a Síndrome de Burnout, com o Código “*QD83 Problema com as condições de trabalho*”

Conforme esclarecimento, feito na pagina de noticias do Sítio Eletronico da Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (2019):

**28 de maio de 2019** – A síndrome de burnout está incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional. Não é classificada como uma condição de saúde. É descrita no capítulo “Fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde”, que inclui razões pelas quais as pessoas entram em contato com serviços de saúde, mas que não são classificadas como doenças ou condições de saúde.

A definição de burnout na CID-11 é:

“Burnout é uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões:

- sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia;
- aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e
- redução da eficácia profissional.

A burnout se refere especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicada para descrever experiências em outras áreas da vida. Essa síndrome também foi incluída na CID-10, na mesma categoria da CID-11, mas a definição é agora mais detalhada. (OPAS, 2019)

A Classificação e conceituação da Síndrome de Burnout, adotada pela OMS, no CID-11, reflete os estudos de diversos autores, verificados por Spector (2012), em sua caracterização da referida Síndrome:

A Síndrome de Burnout é avaliada por meio de escalas aplicadas aos funcionários. A mais conhecida, o Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach, 1998), mensura os três componentes da síndrome:

- exaustão emocional;
- despersonalização;
- senso de realização pessoal reduzida.

A exaustão emocional é a sensação de cansaço e fadiga no trabalho. A despersonalização é o desenvolvimento de um sentimento pessimista e insensível em relação aos outros. O senso de realização pessoal reduzida é o sentimento de que o funcionário não está realizando nada de valor no trabalho. (Spector, 2012, p. 316).

Esses componentes, denominados de dimensões, pela Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, tratam das principais características da Síndrome de Burnout, a qual tem como fator desencadeador o “*estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso*” (OPAS, 2019).

Verificada a conceituação da Síndrome de Burnout, torna-se necessário estabelecer a relação (ou correlação) da mesma com o ambiente de trabalho. Ou seja, estabelecer os elementos e condições de trabalho, que possam ocasionar a Síndrome de Burnout, bem como as consequências e interferências, decorrentes do acometimento dessa Síndrome nos colaboradores, dentro do ambiente de trabalho.

Esses elementos e condições, decorrentes do ambiente de trabalho, podem desencadear situação de estresse que, se não gerenciada da forma adequada, pode ocasionar o

acometimento da Síndrome de Burnout.

Por outro lado, a incidência de funcionários portadores dessa Síndrome, pode trazer consequências, incidentes sobre a relação de trabalho, com os demais colaboradores da organização.

Essa relação entre a Síndrome de Burnout e o Ambiente de Trabalho, será tratada no próximo capítulo.



### 3 RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT COM SAÚDE DO TRABALHADOR.

Conforme visto no capítulo anterior, a Síndrome do Burnout, tanto decorre, quanto influencia no ambiente de trabalho.

Nesse sentido, é de suma importância, verificar as causas e consequências da Burnout, antes de se estudar as formas de abordagem e tratamento da mesma. Ou seja, é necessário o estudo da Relação da Síndrome de Burnout com ambiente de trabalho, relação essa “de mão-dupla”, uma vez que, com a incidência da Burnout, advém interferências no relacionamento, no local de trabalho.

De acordo com Abreu (2002), há de se considerar níveis de estresse, na atuação do Psicólogo na Síndrome de Burnout:

Considerando as diferentes definições da palavra estresse, Lazarus (1993) descreve quatro pressupostos essenciais que devem ser observados: 1) um agente causal interno ou externo que pode ser denominado de estressor; 2) uma avaliação que diferencia tipos de estresse (dano, ameaça e desafio); 3) os processos de coping utilizados para lidar com os estressores e 4) um padrão complexo de efeitos na mente ou no corpo, freqüentemente referido como reação de estresse. (ABREU, 2002)

Observe-se que, há um destaque, inicial, de 04 (quatro) pressupostos, a serem observados, todos decorrentes da relação de trabalho. No entanto, conforme se verifica, há causas internas e externas para o estresse, o qual pode ser de causador de dano, ameaça ou desafio, o que deve ser analisado caso a caso.

Boecht e Meneses (2018), trazem um resumo do estudo sobre o Burnout:

Nas últimas décadas, diferentes estudos internacionais indicam que o estresse ocupacional, incluindo o burnout, vem crescendo fortemente (França & Limongi, 2007). Esse fato implica em altos custos sociais para os países, e estima-se que a União Europeia gaste uma considerável quantia de seus recursos nas pesquisas e tratamentos das consequências negativas do estresse ocupacional, como o absenteísmo, o afastamento do emprego e outras consequências. Alguns fatores são observados e podem contribuir para o desenvolvimento do burnout. Podemos citar por exemplo a expansão de serviços, o estresse no trabalho, a relação da chefia seus subordinados, número de horas trabalhadas, entre outros.

O desenvolvimento do burnout como uma noção psicológica ocorreu em dois momentos. Inicialmente, na fase pioneira, por um olhar clínico que prevaleceu, caracterizado pela mera descrição dos sintomas da síndrome de burnout; na segunda fase, a fase empírica, pelos estudos de psicólogos sociais e organizacionais, que sistematizaram e standardizaram os instrumentos de avaliação Schaufeli e Enzmann (1998). (BOECHT E MENESES, 2018)

O autor Spector, (2012, p. 316), destaca, em sua conceituação da Síndrome de Burnout três componentes da síndrome: exaustão emocional, a qual ocasiona sensação de cansaço e fadiga no trabalho; despersonalização, a qual desenvolve um sentimento pessimista e insensível em relação aos outros; senso de realização pessoal reduzida, que produz um

sentimento de que o funcionário não está realizando nada de valor no trabalho.

Desses três componentes da Síndrome de Burnout, segundo Spector (2012) decorrem resultados rotineiros, conforme esclarece o autor, na tabela reproduzida abaixo:

<b>Componente</b>	<b>Resultados</b>
Exaustão emocional	Absenteísmo Fadiga
Despersonalização	Tratamento insensível e desinteressado em relação a clientes e outras pessoas Hostilidade em relação às outras pessoas
Senso de realização pessoal reduzida	Baixa motivação Desempenho insatisfatório

Fonte: Spector (2012, p. 316/317)

Alguns dos fatores estressantes e desgastes no trabalho, correlacionados com a síndrome de Burnout, apontados como suas possíveis causas, foram reproduzidos, por Spector (2012), na figura abaixo:

**Figura 1 Fatores estressantes e desgastes no trabalho associados à Síndrome de Burnout**



Fonte: CORDES, C. L.; DOUGHERTY, T. W. "A Review and an Integration of Research on Job Burnout, 1993, Academy of Management Review, 18, 621-656, 1993 – Apud SPECTOR, 2012, p. 317

O autor apresenta, ainda, fatores e sintomas, apresentados pelos funcionários, acometidos pela Síndrome:

Verificou-se que os sentimentos de burnout se correlacionam com muitas variáveis de fatores estressantes e desgaste no trabalho e podem ser considerados um tipo de desgaste. A Síndrome de Burnout tem sido associada a fatores estressantes como ambiguidade de papéis, conflito de papéis (Beehr, Bowling & Bennett, 2010) e falta de controle (Fernet, Guay & Senecal, 2004) e também tem sido associada ao absenteísmo, à rotatividade, ao desempenho insatisfatório (Swider & Zimmerman, 2010) e a sintomas físicos (Beehr et al., 2010). A Síndrome de Burnout também chegou a ser correlacionada com um maior risco de doença cardiovascular (Melamed, Shirom, Toker, Berliner & Shapira, 2006). (SPECTOR, 2012, p.317)

Como se vê, o autor apresenta as principais causas e consequências da Síndrome de Burnout, demonstrando, nitidamente, a correlação entre essa Síndrome e o ambiente de trabalho.

Verifica-se que, se por um lado, a excessiva carga de trabalho, associada a condições desfavoráveis, no ambiente de trabalho, são fatos propensos a causar a Burnout, por outro lado, a Síndrome de Burnout, traz sintomas nocivos, tanto ao portador, quanto ao próprio ambiente de trabalho.

Nunes e Amaral (2018), destacam essa correlação, em revisão da literatura, acerca da Síndrome de Burnout.

Burnout constitui-se em uma experiência subjetiva ao trabalho, prejudicando o a atuação do profissional e trazendo consequências para a organização. Deve-se distinguir do estresse ocupacional ou profissional mesmo possuindo agente desencadeante comum (EZAIAS; HADDAD; VANNUCHI, 2012).

É considerada uma síndrome psicológica desenvolvida em resposta às fontes crônicas de estresse, presentes no ambiente de trabalho. É definido por três componentes relacionados, mas independentes: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2015).

Definida por um quadro de exaustão emocional. Sendo assim a primeira resposta causada pela sobrecarga de trabalho, conflito social e estresse decorrente das constantes exigências, o que pode acarretar, como estratégia de enfrentamento, o distanciamento emocional e cognitivo do profissional em relação ao seu trabalho (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2015).

A despersonalização se torna uma tentativa de se defender da exaustão emocional, na qual esse indivíduo desenvolve uma insensibilidade emocional, de maneira que predomina a dissimulação afetiva, afastamento, impessoalidade, desinteresse, alienação e egoísmo. O fracasso profissional identificado pela auto avaliação negativa associada às próprias atividades laborais, implica sentimento de inadequação pessoal e profissional (FIGUEIREDO; SENTO SÉ; SILVA, 2017). (NUNES E AMARAL, 2018)

Essas autoras, em seu trabalho, elaboraram um quadro demonstrativo, com breve síntese de diversos trabalhos acerca da Síndrome de Burnout.

O Estudo de Nunes e Amaral (2018), apresenta, na revisão de artigos científicos, diversas incidências da Síndrome de Burnout, sobretudo, em profissionais de Saúde.

Alguns exemplos verificados são: Evidencia de presença de transtornos mentais comuns em profissionais da saúde. Evidencia de presença de transtornos mentais comuns em profissionais da saúde; Evidencias de que a sobrecarga no trabalho onde pode levar a exaustão física e mental, com esgotamento dos recursos emocionais; repercussão do sofrimento psíquico na produtividade e qualidade do trabalho, dentre outras, retratados no quadro, proposto pelas autoras e reproduzido, *in totum*.

**QUADRO 1. Características e principais resultados dos estudos examinados (N=12), Goiânia- GO, 2018.**

<b>Autor (Ano)</b>	<b>Título</b>	<b>Principais Resultados</b>
(ALVES et al., 2014)	Prevalência de Transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde	Evidencia de presença de transtornos mentais comuns em profissionais da saúde.
(PEREIRA et al., 2017)	Prevalência da síndrome de <i>Burnout</i> em funcionários da estratégia da saúde da família em	Verificou-se que a síndrome de <i>Burnout</i> se apresenta de maneira bem heterogênea, com os sintomas

	um município no sul do Brasil	não percebidos ou subestimados pela maior parte dos trabalhadores.
(AMBROSANO et al., 2016)	Síndrome de <i>Burnout</i> em gestores municipais da saúde	Evidenciou a sobrecarga no trabalho onde pode levar a exaustão física e mental, com esgotamento dos recursos emocionais.
(FERREIRA et al., 2015)	A Relevância do Cuidado de si para profissionais da enfermagem	Evidencia o cuidado de si para a promoção da saúde física e mental e qualidade de vida.
(EZAIAS; HADDAD; VANNUCHI, 2012)	Manifestações psicocomportamentais do <i>Burnout</i> em trabalhadores de um hospital de média complexidade	Constatou-se a repercussão do sofrimento psíquico na produtividade e qualidade do trabalho.
(GASPARINO; GUIRARDELLO, 2015)	Ambiente da prática profissional e <i>Burnout</i> em enfermeiros	Demonstrou a importância da implementação nos processos favorecendo a boa prática profissional alcançando a satisfação de todos envolvidos.
(GUIDO et al., 2011)	Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares	Mostra que ações educativas devem ser incentivadas, minimizando o efeito do estresse no seu estado de saúde e no seu trabalho.
(FIGUEIREDO ; SENTO SÉ; SILVA, 2017)	Ambientes do cuidar e a síndrome de <i>Burnout</i> : um estudo com enfermeiros do pré-hospitalar	Evidencia que os ambientes estão diretamente relacionados com o alto risco de adoecimento pela síndrome de <i>Burnout</i> .
(BARROS et al., 2010)	<i>Burnout</i> em residentes de enfermagem	Mostra que conhecer os fatores relacionados a síndrome de <i>Burnout</i> pode minimizar os agravos a saúde desse trabalhador.
(BARBOSA et al., 2016)	Prevalência da síndrome de <i>Burnout</i> em cirurgiões plantonista de um hospital de referência para trauma e sua correlação com carga horária semanal de trabalho	Evidencia a correlação entre a carga horária semanal de trabalho e a síndrome de <i>Burnout</i> .
(GASPARINO ; RISSARDO, 2013)	Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público	Destaca-se a importância de se avaliar a prevalência da síndrome entre os diferentes profissionais.

**Fonte:** Nunes e Amaral, 2012.

Ezaias, et al, 2012, também destaca a correlação entre *Burnout* e o ambiente de trabalho, evidenciando as consequências da Síndrome e suas repercussões negativas sobre a qualidade de vida e do trabalho:

Em relação à perda de iniciativa ou falta de vontade de iniciar novas atividades, estudo também mostra a presença de manifestações como cansar-se com facilidade, sentir-se cansado o tempo todo, dificuldade de realizar, com satisfação, as atividades de vida diária e a perda de interesse pelas coisas associadas ao sofrimento no trabalho; corroborando a ideia de que o esgotamento dos recursos pessoais para enfrentamento do estresse laboral leva a repercussões negativas sobre a qualidade de vida e do trabalho.

As dificuldades de memória e concentração muitas vezes acabam por serem associadas a outras causas que não o estresse relacionado a atividade profissional, como por exemplo, a idade, o tempo de serviço, entre outras; no entanto também representam uma manifestação importante do desenvolvimento da síndrome de *Burnout*. O trabalhador perde a capacidade de se envolver com o trabalho e com as responsabilidades inerentes ao mesmo, podendo gerar erros de gravidade variada,

mas que, no entanto possuem impacto na qualidade dos serviços de saúde.

É neste contexto que o sofrimento psíquico emerge como aspecto importante nas organizações de saúde, visto que repercute na saúde do trabalhador e na assistência prestada a cada membro da sociedade

Felizmente as organizações têm demonstrado maior interesse no impacto que o processo de trabalho tem sobre o trabalhador e, conseqüentemente, os efeitos disto para a instituição, visto que o desequilíbrio na saúde do profissional compromete o nível de produção e a qualidade do serviço. (EZAIAS ET AL, 2012).

Como se vê, é difundida na doutrina a preocupação com os efeitos maléficos da Síndrome de Burnout, para o trabalhador, bem como das conseqüências no ambiente de trabalho, o que reflete bem as considerações feitas pela Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (2019):

A definição de burnout na CID-11 é:

“Burnout é uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões:

- sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia;
- aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e
- redução da eficácia profissional.

A burnout se refere especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicada para descrever experiências em outras áreas da vida. (OPAS, 2019)

Silva e Salles (2016) destacam os principais fatores de consenso na literatura, que estão associados com reações de estresse ocupacional, são divididos em seis grupos:

Muitas são as abordagens que buscam entender e explicar o estresse, mas os principais

fatores de consenso na literatura, que estão associados com reações de estresse ocupacional, são divididos em seis grupos, conforme explica Rout e Rout (2002) apud Matirns (2011):

1. Fatores intrínsecos ao trabalho: envolvem condições inadequadas de trabalho, turno, carga horária, remuneração, viagens, riscos, nova tecnologia e quantidade de trabalho;
2. Estressores relacionados ao papel no trabalho: envolvem tarefas ambíguas, conflitos na execução de tarefas e grau de responsabilidade;
3. Relações no trabalho: envolvem relações difíceis com o chefe, colegas, clientes e subordinados;
4. Estressores da carreira: envolvem falta de perspectiva de desenvolvimento, insegurança devido a reorganizações funcionais ou crises que afetam o emprego;
5. Estrutura organizacional: envolve falta de participação em decisões, estilos problemáticos de gerenciamento e pobre comunicação no trabalho;
6. Interface trabalho-casa: envolve os problemas que surgem da relação de conflito entre as exigências do trabalho e familiares.

Além disso, estudos revelam que o índice de estresse é muito elevado em profissões em que é necessário frequente contato e relacionamento interpessoal, como por exemplo profissões da área da saúde (médico, enfermeiro), atendente, recepcionista, educação, assistência social, recursos humanos, bombeiros, policiais, agentes penitenciários, ente outros. (SILVA E SALLES, 2016, p. 239).

Verifica-se claramente, tanto na discussão doutrinária, quanto na nova classificação da Síndrome de Burnout, na CID-11 da OMS, que essa síndrome tem, cada vez mais, incidido em trabalhadores, em decorrência do estresse no local de trabalho.

Por isso, faz-se necessário o estudo das formas e metodologias, utilizadas no

acolhimento e tratamento dessa síndrome, pelos Psicólogos Organizacionais.

Esse estudo será apresentado no próximo capítulo.

#### 4 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL NO ENTENDIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT.

A partir das informações, verificadas até o momento, levando-se em conta a conceituação sobre Síndrome de Burnout, de acordo com os especialistas, bem como a relação da síndrome de Burnout com o ambiente de trabalho, verifica-se a necessidade de atuação do psicólogo organizacional, nos casos de trabalhadores diagnosticados com a Síndrome de Burnout.

Nesse capítulo, busca-se estabelecer técnicas e formas para a promoção do acolhimento e, eventual, tratamento dos acometidos pela Síndrome de Burnout, bem como as dificuldades encontradas pelos Psicólogos Organizacionais, no desempenho de suas funções.

Para se estudar a abordagem do Psicólogo Organizacional, nos casos de Burnout, primeiramente, se faz necessária a delimitação do campo de atuação desse ramo da Psicologia.

Essa especialidade é delineada, por Spector (2012), o qual apresenta os objetos de estudo da Psicologia Organizacional:

A psicologia organizacional é uma empolgante nova área que vem crescendo sem parar nos Estados Unidos e em todo o mundo industrializado ao longo de seus quase cem anos de história. Com efeito, em 2010, o Departamento do Trabalho dos Estados Unidos incluiu a psicologia organizacional na lista das 25 ocupações de crescimento mais rápido. O que começou como uma minúscula subespecialidade da psicologia, que só alguns psicólogos e professores conheciam, cresceu para se tornar uma das mais importantes especialidades da psicologia ao redor do mundo. Toda essa atenção se deve a dois fatores. Em primeiro lugar, a psicologia organizacional se volta ao ambiente de trabalho, de forma que seus conceitos e princípios são relevantes a qualquer pessoa que tenha um trabalho. Em segundo lugar, a psicologia organizacional desenvolveu métodos comprovados e valorizados pelas organizações. Estas muitas vezes recorrem aos psicólogos organizacionais para ajudar a desenvolver uma força de trabalho mais eficiente e saudável. (SPECTOR, 2012, p.12)

Verifica-se que, o objeto da Psicologia Organizacional é o ambiente de trabalho, com foco no desenvolvimento de uma *“força de trabalho mais eficiente e saudável”* (SPECTOR, 2012).

Nesse contexto, conforme Boecht e Meneses (2018), há indícios da necessidade de integração do Psicólogo Organizacional a uma equipe multidisciplinar, a fim de tratar-se da questão da Síndrome de Burnout, dentro do contexto, amplo e múltiplo, do ambiente laboral:

Diferente das psicoterapias tradicionais, que têm seu foco nos tratamentos das doenças ou distúrbios, a psicologia positiva tem como princípio o estudo e trabalho preventivo, de maneira que o indivíduo/organizações estejam preparados para o não adoecimento. Com base nos seus princípios – emoções positivas, traços de caráter positivos, relacionamentos positivos e instituições positivas – pretende-se trabalhar o burnout e desta forma desenvolver um projeto de investigação. (BOECHT E MENESES, 2018)

Spector (2012), destaca a metodologia a ser adotada pelos Psicólogos Organizacionais:

Um estudo de psicologia organizacional pode ser conduzido em campo ou em um laboratório. Em um ambiente de campo, o fenômeno em questão ocorre naturalmente; já no laboratório, ele é criado. A generalização significa que os resultados de um dado estudo podem ser estendidos a outros ambientes e situações. O controle é um componente importante das pesquisas por permitir a exclusão de explicações alternativas para os resultados. Há muitas abordagens diferentes para atingir o controle nos estudos. A alocação aleatória implica a escolha não sistemática dos participantes, de forma que cada pessoa tem as mesmas chances de ser alocada em diferentes condições de tratamento. A seleção aleatória significa que todo possível participante tem a mesma probabilidade de ser escolhido para participar do estudo. A interferência entre variáveis ocorre quando duas ou mais variáveis são de tal forma inter-relacionadas que é difícil tirar conclusões sobre qualquer uma delas. Os designs de pesquisa podem ser divididos em experimentais e não experimentais. Nos designs experimentais, o pesquisador aloca aleatoriamente os participantes a condições criadas para o estudo. Já os designs não experimentais envolvem observação sem a alocação de participantes ou criação de condições. A mensuração é o processo pelo qual as características de pessoas ou coisas são quantificadas. A confiabilidade se refere à coerência da mensuração, ao passo que a validade significa que inferências podem ser traçadas sobre o significado de uma medida. Os dados gerados por um estudo são analisados com métodos estatísticos. A estatística descritiva resume os dados de um estudo e a estatística inferencial possibilita a interpretação dos resultados. Os princípios éticos da pesquisa devem ser aplicados aos estudos conduzidos pelos psicólogos organizacionais. Em geral, os pesquisadores devem garantir que seus estudos não prejudiquem ninguém. Isso é feito se certificando de que os procedimentos não sejam perigosos ou prejudiciais. Os participantes devem ser informados da natureza de um estudo, lendo e assinando uma declaração de consentimento informado, e devem se sentir à vontade para se recusar a participar. O pesquisador deve tomar o cuidado de proteger a identidade dos participantes quando as informações fornecidas puderem ser usadas para prejudicá-los de qualquer maneira (SPECTOR, 2012, p. 66-67).

Como se vê, o estudo psicológico nas organizações, pode ser conduzido em campo (o fenômeno ocorre naturalmente) ou em um laboratório (o fenômeno é criado), utilizando métodos estatísticos de mensuração, pautando-se nos padrões éticos, visando proteger a identidade dos participantes e as informações, por ele repassadas.

Abreu (2002) menciona a questão ético-profissional e de técnicas multidisciplinares, que envolvem a abordagem das pessoas em grupos de risco, relativa à Síndrome de Burnout:

Numa perspectiva mais atual, verifica-se uma evidente ampliação dos espaços de inserção do psicólogo (Yamamoto & Campos, 1997), de modo que mudanças importantes em domínios de atuação já são foco de pesquisa do Conselho Federal de Psicologia (CFP). Segundo Bastos e Achcar (1994), essas alterações se referem às concepções, práticas, inserção no mercado e clientes atendidos, bem como ao foco de intervenção do profissional de Psicologia. Uma tendência inicial aponta para um modelo que vai além da mensuração de características psicológicas e intervenção diante dos problemas de ajustamento de indivíduos; uma segunda diz respeito a um maior aperfeiçoamento e qualificação profissionais; finalmente, uma terceira visa a trabalhar de maneira mais articulada em relação a outras disciplinas e profissões, em uma perspectiva multidisciplinar e não-tecnicista. (ABREU, 2002)



As pesquisadoras Candido e Souza (2016), destacam a necessidade de uma intervenção com início imediato de tratamento, alertando quanto ao risco de suicídio do paciente:

É importante que se inicie um tratamento logo após o diagnóstico, pois o estresse pode ter consequências graves como o suicídio. Não há dados exatos sobre suicídios no Brasil, em casos provocados por estresse no trabalho, no entanto há dados sobre pessoas que cometeram suicídio sofrendo depressão. Estima-se que nos EUA 70.000 pessoas tentam o suicídio anualmente. Já no Brasil, estima-se que cerca de 54 milhões de pessoas sofrerão de depressão um dia, sendo que destas, 7,5 milhões correrão o risco de tentar o suicídio (Lipp, 2016). No Japão, números divulgados pela polícia em 1998, afirmam que os casos de suicídio pelo trabalho ultrapassou os 30 mil permanece nesse patamar desde então. Em 2003 os casos registrados atingiram 34.427 ocorrências. As causas apontadas para este crescimento são: a crise econômica que atinge o país desde a década de 90 e as mudanças ocorridas no mercado de trabalho como o fim da estabilidade do emprego. Aliás, o Japão é o único país a ter um termo para definir a “morte por excesso de trabalho”, KAROSHI (Agência Reuters, 2006). (CANDIDO E SOUZA, 2016, p. 9).

Os dados estatísticos, apresentados pelas autoras, denotam uma situação preocupante, sobretudo, pela incidência de suicídio, em decorrência da Síndrome de Burnout.

Diante disso, verifica-se, nos relatos doutrinários, formas de abordagem e métodos de tratamento diversos, a serem implementados.

Ferrari (2015), destaca que o tratamento da síndrome de Burnout envolve uma estratégia multidisciplinar: farmacológico, psicoterapêutico e médico:

#### **Quais são os tratamentos possíveis?**

Como a grande maioria dos casos de adoecimento psicológico com consequências de somatização, o tratamento da síndrome de burnout deve compreender uma estratégia multidisciplinar: farmacológico, psicoterapêutico e médico. É sempre importante ressaltar a relevância de um diagnóstico realizado de maneira competente, para que não se cometam erros, como a confusão entre burnout e depressão, bastante comum nos estágios iniciais, pela similaridade de sintomas.

Com relação ao uso de medicamentos, o tratamento normalmente se associa a antidepressivos e ansiolíticos. Esse tratamento deve estar vinculado ao acompanhamento psicológico, que potencializa os efeitos do uso de medicamentos por meio da resignificação e da retomada dos sentidos da história de vida do sujeito. Além desses, o acompanhamento médico e a alteração de hábitos são dimensões importantes. O encaminhamento para novas práticas cotidianas como exercícios físicos e de relaxamento é de extrema importância. (FERRARI, BRASIL ESCOLA, 2015).

Na pesquisa de Silva e Salles (2016), são apresentados tratamentos alternativos, para a Síndrome de Burnout, destacando as distinções acerca da denominação, vez que existe a medicina alternativa e a complementar. A medicina alternativa utiliza terapias que excluem o tratamento convencional, enquanto a medicina complementar usa terapias associadas ao tratamento convencional, como acupuntura. Destacam que muitas práticas, já comprovadas cientificamente, não são reconhecidas, pela medicina, como forma de cura e tratamento, sob a alegação de falta de consistência nos estudos. No entanto, as Pesquisas mostram que parte dos

pacientes oncológicos brasileiros usam práticas complementares ao tratamento convencional.

Silva e Salles (2016) destacam a grande variedade dos tratamentos não convencionais, abordando três tipos, frequentemente utilizados, apresentando bons resultados no combate ao estresse, a Hipnose, a acupuntura e as atividades físicas:

Com relação à Hipnose, as autoras destacam que:

#### 5.1 HIPNOSE

A necessidade de se tratar dores crônicas da época foi o ponto central para o surgimento da hipnose, que por sua vez teve grande importância na construção da psicologia no século XIX (CARROY, 1999 apud NEUBERN, 2009).

.....  
 “Hipnose é o nome dado a fenômenos psíquicos específicos, que ocorrem em maior ou menor intensidade e variabilidade no dia a dia. Eles se passam de forma coerente (caso contrário seria psicose), induzidos ou não, de maneira percebida ou não, por parte do hipnoterapeuta (pela comunicação) e/ou paciente (pelo pensar deste). Há muitas possibilidades de utilização em psicoterapia, medicina, odontologia, fisioterapia e outras áreas da saúde.” (BAYARD, 2015)

O tratamento pela hipnose nada mais é do que uma conversa entre o terapeuta e o inconsciente do paciente, que “modifica o padrão de consciência, focando sua atenção por meio de uma indução ou de uma autoindução, concentrando a mente e direcionando seus pensamentos e, com isso, intensificando a atividade cerebral” (ARAÚJO, 2013). Dessa forma, o hipnoterapeuta pode minimizar a influência das emoções e pensamentos negativos que podem estar causando ou reforçando a doença, bem como pode estimular os positivos que proporcionarão a melhora dos sintomas ou até mesmo a cura.

Apesar de pouquíssimas pessoas terem conhecimento sobre a hipnoterapia, ela vem crescendo no Brasil, através de pesquisas sobre seu uso em psicoterapia, medicina e odontologia, vem mostrando sua eficiência principalmente no tratamento de diversos sofrimentos psíquicos (BAYARD, 2015). Por não ter contraindicação, é mais comumente utilizada como tratamento complementar, ou seja, associado aos tratamentos convencionais. Somente nos casos de problemas e doenças predominantemente emocionais, é comum encontrar o uso da hipnose como tratamento alternativo, ou seja, em substituição ao convencional.

.....  
 Podemos utilizar a hipnose em situações relacionadas ao trabalho, para diminuir o estresse, desenvolver competências, melhorar a relação entre os colaboradores, dentre outros que “são escolhidos de acordo com as necessidades de cada empresa e podem ser aplicados de muitas maneiras, entre elas palestras, cursos, treinamentos e até por meio de consultas particulares” (PUENTES; TESSER, 2014, p.1)

.....  
 No caso do estresse, o relaxamento pela hipnose provoca no organismo a liberação da endorfina, também chamado hormônio do prazer que vai contrabalancear com a descarga de adrenalina provocada pelo estresse e assim, reestabelecer o equilíbrio do organismo, além de ativar o sistema imunológico que irá dificultar o aparecimento de outras doenças, afirma Dr. Gilberto Barros, médico, hipnólogo e professor de hipnose do Instituto Brasileiro de Hipnose Ericksoniana (IBRHE) (SILVA E SALLES, 2016, p. 241-242)

Outra técnica terapêutica alternativa, destacada pelas autoras é a Acupuntura:

#### 5.2 ACUPUNTURA

A acupuntura é uma técnica terapêutica que surgiu na China, tendo seus primeiros registros datados de 1812, cujo objetivo é a cura de enfermidades através do estímulo das agulhas “em pontos específicos do corpo” (WEN, 1989, p.194), chamados acupontos.

É uma tecnologia de intervenção em saúde, originada de um conjunto de

conhecimentos teórico-empíricos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isoladamente ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos (ROCHA et al., 2015).

No ocidente, publicado por Soluié de Morant em 1939, marcou o ressurgimento do interesse por essa prática. Depois disso, apesar de muitos embates, a resistência inicial à aplicação da acupuntura foi aos poucos se desfazendo. (PALMEIRA, 1990). Mas a medicina tradicional manteve sua posição contrária até 2011, quando definitivamente o Conselho Federal de Medicina manifestou-se positivamente à prática da acupuntura, mas como um ato exclusivamente médico, ou seja, realizado somente por profissionais formados em medicina.

Mesmo com todas as dificuldades em provar seu valor terapêutico com rigor científico, o crescimento da demanda e da oferta de terapias alternativas (inclusive pelo serviço público) implica uma certa legitimação não-acadêmica dessas práticas. Existem indícios de que, hoje, a legitimação das práticas alternativas não depende apenas do reconhecimento de sua cientificidade, mas também do reconhecimento de sua utilidade terapêutica; ao contrário do que era dado pensar durante a primeira metade do século, quando o reconhecimento da utilidade terapêutica de qualquer método estava intimamente relacionado ao reconhecimento de sua cientificidade. (PALMEIRA, 1990, p.123) (SILVA E SALLES, 2016, p. 242-243)

A terceira técnica terapêutica alternativa, que tem surtido efeitos positivos são as atividades físicas:

### 5.3 ATIVIDADES FÍSICAS

Assim como atividade física está para saúde, a saúde está para a qualidade de vida. Da mesma forma, pode-se visualizar um elo que liga atividade física à qualidade de vida.

De acordo com Júnior (1996, p. 3-4) algumas doenças estão relacionadas “aos hábitos e estilos de vida inadequados”, sendo eles sedentarismo e má alimentação. O autor também acrescenta que “em 1993, a Associação Americana de Cardiologia considerou o sedentarismo como fator de risco independente para o desenvolvimento de doença arterial coronariana”.

Segundo Dr. Drauzio Varella “O estresse deve ser combatido com a prática constante de atividades físicas”. O exercício físico diário feito por pelo menos trinta minutos, ajuda o corpo na produção da “beta endorfina”, liberando uma sensação de tranquilidade e bem estar, além de proteger a saúde física da pessoa “A qualidade de vida reflete a satisfação harmoniosa dos objetivos e desejos de uma pessoa; a qualidade de vida ou ‘felicidade’ seria a abundância de aspectos positivos somada a ausência de aspectos negativos” (BERGER e MCINMAN, 1993, p 729)

Estudos apontam que o exercício físico reduz níveis de ansiedade, depressão e raiva, sendo eles considerados sintomas de estresse (BERGER e MACINMAN, 1993). (SILVA E SALLES, 2016, p. 243)

Como se vê, atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidências da síndrome de Burnout, alcança importância, vez que, além do acolhimento, promove a escuta e diagnóstico da referida síndrome, valendo-se da integração com uma equipe multidisciplinar, a fim de tratar-se da questão da Síndrome de Burnout, dentro do contexto, amplo e múltiplo, do ambiente laboral.

A partir dessa abordagem multidisciplinar, busca-se a melhor forma de tratamento, seja por meio de fármacos, seja através de técnicas alternativas, como as apresentadas.

No entanto, conforme asseveram Hernandes e Souza (2015), há desafios e dificuldades encontradas pelos Psicólogos Organizacionais, no exercício de suas atribuições:

Dentre os desafios que o psicólogo organizacional e do trabalho encontra em sua atuação profissional, estão a baixa remuneração, as más condições de trabalho, a carga excessiva de atividades e a interação com outros profissionais que não compreendem seu papel nas organizações. Como resultado, esses fatores podem prejudicar a satisfação laboral dos profissionais de psicologia (Coelho-Lima, Costa & Yamamoto, 2011; Perez, Gibert & Cury, 2009– apud Hernandez e Sousa, 2015).

Há também dificuldades técnicas, na compreensão do trabalhador e adoção de praticas, visando atingir suas metas, conforme Hernandez e Sousa (2015):

Outro fator que pode reduzir a satisfação é o conflito vivenciado pelo profissional entre adotar uma prática de acolher e compreender o trabalhador ou adotar uma prática que visa ajustar o comportamento dos trabalhadores para atingir metas da organização. Por fim, percebe-se a dificuldade do psicólogo em compreender os elementos e a interação entre os elementos que compõem o sistema organizacional para ele ter condições de promover maior qualidade de vida e bem-estar aos trabalhadores (Rueda, Baptista, Cardoso & Raad, 2013; Rupert, Miller, Hartman & Bryant, 2012 – apud Hernandez e Sousa, 2015).

As referidas autoras apresentam um resumo desses fatores, que causam dificuldades na intervenção do Psicólogo Organizacionais, *“sendo as mais frequentemente citadas: atender às demandas organizacionais e problemas nas equipes de trabalho”* (Hernandes e Sousa, 2015, p. 366). As mesmas apresentam gráfico, que representa essas dificuldades:

**Tabela 2.** Desafios Percebidos no Trabalho pelos Psicólogos Organizacionais

<b>Categorias</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Atender às demandas organizacionais	5	22,7
Problemas nas equipes de trabalho	4	18,3
Comunicação	3	13,6
Processos de agregar trabalhadores	3	13,6
Resistência para realizar o trabalho	3	13,6
Falta de autonomia	2	9,1
Excesso de atividades de trabalho	2	9,1
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Hernandez e Sousa, 2015, p. 366.

Acordes com as autoras:

Ao se analisar as respostas referentes ao principal desafio encontrado no trabalho pelos participantes, foi possível reuni-las nas seguintes categorias: atender às demandas organizacionais, problemas nas equipes de trabalho, comunicação, processos de agregar trabalhadores, resistência para realizar o trabalho, falta de autonomia e excesso de atividades de trabalho. (Hernandes e Sousa, 2015, p. 366)

Nota-se que, essas dificuldades demonstram a árdua tarefa dos Psicólogos Organizacionais, sobretudo, no desafio de adequar as condições de trabalho e as resistências sofridas aos métodos e formas de abordagem a serem implementadas.

Além disso, conforme as autoras (Hernandes e Sousa, 2015):

Problemas na equipe de trabalho foi a segunda categoria mais frequente de desafios percebidos pelos profissionais. Lidar com a equipe de trabalho envolve várias estratégias que visam a transformação de normas, conceitos e práticas no trabalho, através de uma construção coletiva dos indivíduos, a partir de uma atitude de comprometimento dos envolvidos. Nesse sentido, os psicólogos devem fomentar o comprometimento dos trabalhadores para a promoção da melhora no trabalho em equipe (Rodrigues, Imai & Ferreira, 2001, apud Hernandez e Sousa, 2015, p. 367)

Diante dessas adversidades, conclui-se que, além da importância da atuação do Psicólogo Organizacional, visando a saúde do trabalhador, deve-se destacar que os mesmos encontram dificuldades latentes, para atuar, sobretudo, nos ambientes com casos de Síndrome de Burnout.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Presente Monografia foi desenvolvida, com a finalidade de estudar a atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidência da síndrome de Burnout.

A hipótese de pesquisa parte do pressuposto de que este tipo de intervenção, em prol no trabalhador seria utópico, decorrente do fato de que o psicólogo organizacional é um profissional contratado pela organização, com o intuito de melhorar o desempenho laboral dos empregados. Logo, o foco do trabalho do mesmo seria auxiliar o trabalhador na sua relação com o trabalho não se atendo a outros aspectos do mesmo, ou seja, problemas de ordem não laboral

O trabalho foi desenvolvido visando conceituar Síndrome de Burnout; clarificar relação da síndrome de Burnout e trabalho; e identificar contribuições da psicologia organizacional no entendimento da Síndrome de Burnout.

Após pesquisa, verificou-se que a hipótese inicial foi parcialmente confirmada, haja vista que, efetivamente, o psicólogo organizacional é um profissional contratado pela organização com o intuito de melhorar o desempenho laboral dos empregados.

No entanto, em sua valorosa atuação, o mesmo tem por práxis, na sua atuação, a realização de estudo psicológico nas organizações, em campo (o fenômeno ocorre naturalmente) ou em um laboratório (o fenômeno é criado), utilizando métodos estatísticos de mensuração, pautando-se nos padrões éticos, visando proteger a identidade dos participantes e as informações, por ele repassadas.

Concluído esse trabalho, ocorre o encaminhamento do colaborador ao psicólogo clínico, para tratamento da síndrome de Burnout, o qual envolve uma estratégia multidisciplinar: com apoio farmacológico, psicoterapêutico e médico, etc...

Verificou-se ainda a existência de estudos, concernentes ao efetivo tratamento, que destacam, além a ministração de fármacos, por prescrição médica, uma grande variedade dos tratamentos não convencionais, abordando três tipos, frequentemente utilizados, que apresentam bons resultados no combate ao estresse, a Hipnose, a acupuntura e as atividades físicas.

Com isso, conclui-se que a atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidências da síndrome de Burnout, é de grande valia, e contribui com na minoração da incidência e dos decorrentes impactos da síndrome de Burnout, nos cooperadores e no próprio ambiente de trabalho.

Além disso, verificou-se dificuldades na intervenção do Psicólogo Organizacionais

sendo as mais frequentemente, atender às demandas organizacionais e enfrentar problemas nas equipes de trabalho.

O estudo foi de grande relevância, vez que aclarou a importância da atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidências da síndrome de Burnout, bem apresentou metodologias de estudo e tratamentos, por equipe multidisciplinar, incluindo, a possibilidade de, sendo necessário, promover o uso de fármacos ou de métodos alternativos, que tem sido eficientes.

Tendo em vista a relevância do tema, vez que o presente trabalho se restringe à análise da atuação do psicólogo organizacional, sugere-se a realização de pesquisa de campo, para se verificar, em empresas, os resultados obtidos dos tratamentos decorrentes da atuação do psicólogo organizacional, nos casos de incidências da síndrome de Burnout.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Klayne Leite de et al . Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 22, n. 2, p. 22-29, jun. 2002 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932002000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 11 dez. 2020.

BOECHAT, Maria Áurea Maciel; MENESES, Rute F. **Síndrome de Burnout: Intervenção Terapêutica Através da Psicologia Positiva**. Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde Organizado por Isabel Leal, Sofia von Humboldt, Catarina Ramos, Alexandra Ferreira Valente, & José Luís Pais Ribeiro 25, 26 e 27 Janeiro de 2018, Lisboa: ISPA – Instituto Universitário. Disponível em [http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6232/1/12CongNacSaude\\_603.pdf](http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6232/1/12CongNacSaude_603.pdf). Acesso em 11 dez 2020.

BRUNO Maria Helena Varella. Síndrome de burnout (esgotamento profissional). **In Publicação Eletrônica Dr. Drauzio Varella**. Disponível em <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-de-burnout-esgotamento-profissional/>. Acesso em 11 dez. 2020.

CÂNDIDO, Jéssica; SOUZA, Lindinalva Rocha de. **SÍNDROME DE BURNOUT:AS NOVAS FORMAS DE TRABALHO QUE ADOCEM**. 2016

CASTRO, Fernando Gastal de; ZANELLI, José Carlos. Síndrome de burnout e projeto de ser. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 17-33, 2007. DOI: **10.11606/issn.1981-0490.v10i2p17-33**. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25798>. Acesso em: 20 abr. 2021.

EZAIAS, Gabriela Machado.; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço; VANNUCHI Marli Terezinha Oliveira. Manifestações psico- comportamentais do Burnout em trabalhadores em um hospital de média complexidade. **Revista Rene**, v.13, n.1, p.19-25, 2012. Disponível em: <[http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12683/1/2012\\_art\\_gmezaias.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12683/1/2012_art_gmezaias.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FERRARI, Juliana Spinelli. “Síndrome de Burnout”. **Brasil Escola**. 2015. Disponível em:<<http://www.brasilecola.com/psicologia/sindrome-burnout.htm>>. Acesso em 20 abr 2021

GASPARINO, Renata Cristina; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros. **Revista Rene**, v.16, n. 1, p.90-6, jan-fev. 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/2667/2052>>. Acesso em 11 dez. 2020.

HERNANDES, Maria Luiza Azôr; SOUSA, Alline Alves de. Satisfação no trabalho e desafios encontrados por psicólogos organizacionais que atuam em organizações privadas. Gerais, **Rev. Interinst. Psicol., Juiz de fora** , v. 8, n. 2, p. 359-372, dez. 2015 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202015000300006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000300006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 30 ago. 2021.

NUNES, Bruna Xavier; AMARAL, Mônica Santos. SÍNDROME DE BURNOUT UMA



CORRELAÇÃO COM O AMBIENTE DE TRABALHO: UMA REVISÃO DA LITERATURA. In **Revista Científica FacMais, Volume XV, Número 4**. Dezembro. Ano 2018

OMS, Organização Mundial da Saúde. **11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças**. Disponível em <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em 12 dez 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Sítio Eletrônico/noticias – 28 mai 2019**. Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>. Acesso em 19 abr 2021.

SILVA, Leandra Carla da; SALLES, Taciana Lucas de Afonseca. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. **Recape – Revista de Carreira e pessoas. Volume VI – Número 02, p. 236-247**, 2016.

SPECTOR, Paul E. **Psicologia nas Organizações / Paul E. Spector** ; tradução Cristina - 4.ed. São Paulo : Saraiva, 2012.