



**UNICEUB – CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE - FACES**  
**CURSO DE PSICOLOGIA**

**QUANDO O ESPÍRITO DE SERVIR ULTRAPASSA OS LIMITES DA  
SAÚDE: UMA ANÁLISE DA SÍNDROME DE *BURNOUT* E DAS  
ESTRATÉGIAS DE *COPING* EM AEROVIÁRIOS**

**RUY FRANCISCO DE MOURA NETO**

**BRASILIA, NOVEMBRO DE 2009**



**RUY FRANCISCO DE MOURA NETO**

**QUANDO O ESPÍRITO DE SERVIR ULTRAPASSA OS LIMITES DA  
SAÚDE: UMA ANÁLISE DA SÍNDROME DE *BURNOUT* E DAS  
ESTRATÉGIAS DE *COPING* EM AEROVIÁRIOS**

Monografia apresentada ao Centro Universitário de Brasília como requisito básico para a obtenção do grau de psicólogo da Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde.

Orientador: Prof.º Msc Antonio Isidro Filho

**BRASILIA, NOVEMBRO DE 2009**



**UNICEUB – CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE - FACES  
CURSO DE PSICOLOGIA**

Esta monografia foi aprovada pela comissão examinadora composta por:

---

Prof. Msc Antonio Isidro Filho (orientador)

---

Prof. Msc Leida Maria de Oliveira Mota (Examinadora)

---

Prof. Msc Heila Magali da Silva Veiga (Examinadora)

**A menção final obtida foi: \_\_\_\_\_**

**BRASILIA, NOVEMBRO DE 2009**

## DEDICATÓRIA

À minha família que me apoiou e até mesmo me cobrou em alguns momentos. Meus pais que foram cruciais para que esse objetivo fosse alcançado. Minha esposa, que muitas vezes se viu só, para que eu pudesse concluir essa etapa com sucesso. Meu amado filho que mesmo sem entender muito bem o que acontecia, também sentiu minha falta. Meu irmão, que estava presente quando eu lhe solicitava ajuda e, finalmente, à minha avó que sempre me deu os melhores conselhos e é meu grande exemplo de vida e de luta pelo desenvolvimento espiritual.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, meu pai todo poderoso, que me deu a vida e me dá forças em todos os momentos da minha vida. Esse é o primeiro passo de uma jornada dedicada a auxiliar o próximo em nome do Eterno.

Agradeço a todos os que, de alguma forma, me auxiliaram e àqueles que cruzaram meu caminho e deixaram algo de si comigo. São tantos que eu não me permito citar, para não correr o risco de esquecer alguém e, por isso, cometer uma injustiça.

Aos meus pais que me colocaram no mundo e me ensinaram a ser um homem correto e dedicado. Sem eles não teria chegado aqui.

Minha pinesa que como a maioria das mulheres, é uma guerreira fenomenal. Você é linda, linda, linda!!!! Ao meu tuiuzes que com certeza sentia minha falta e quando eu chegava em casa me recebia com sorrisos e beijos.

Agradeço ao meu irmão que me apóia, mesmo sem falar nada. Ficar ao seu lado, quando eu pegava carona, mesmo sem conversarmos, era fantástico.

Minha avó, minha segunda mãe, que me deu exemplos de serenidade, paciência, caridade, amor e muitas outras coisas. Enfim, as várias características que um espírito de luz apresenta. Quando eu crescer, quero ser igual a você!!!!!!!!!!!!!!

À minha sogra que prepara meu almoço, diariamente.

Ao grande mestre Antônio Isidro Filho, que em nossas conversas me inspirou a me dedicar cada vez mais aos meus sonhos, para que se tornem metas e, em seguida sejam realizados.

Aos professores Fernando Rey e Leonardo Humberto Soares – o último do curso de Administração -, porque juntos com o professor Antônio Isidro Filho foram os mestres que me inspiraram e que me fizeram sentir um prazer imensurável em freqüentar o ambiente acadêmico.

Claro que a todos os professores que tive em minha vida, pois, tenho certeza, fizeram o máximo para passar as informações que julgavam relevantes. Ainda acho que os maiores salários deveriam ser para os professores, já que sem eles ninguém chega a lugar algum.

## EPÍGRAFE

Servir neutraliza a arrogância do comandar. Comandar neutraliza a subserviência do servir. Porque os dois lados têm o mesmo propósito: satisfazer o outro e assim se realizar.

(Atitude da TAM linhas aéreas)

## RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo primordial identificar e relacionar os fatores indicadores do estresse crônico e das estratégias de enfrentamento entre si, e com os aspectos demográficos de funcionários de uma empresa aérea brasileira. Considerando que o trabalho exercido pelos aeroviários é de atendimento ao público e que esse tipo de trabalho pode levar o indivíduo a altos níveis de estresse e considerando, ainda, que o *burnout* tem a necessidade de ser estudado dentro de um contexto que engloba uma série de variáveis, como valores pessoais e organizacionais, idade, cargo etc, esse trabalho procurou fazer as devidas correlações dos dados demográficos e funcionais com essa síndrome. Da mesma forma, também foram tomadas ações semelhantes em relação às estratégias de *coping*. Estas últimas também foram analisadas e correlacionadas com as variáveis demográficas e funcionais, assim como com os fatores preditores do *burnout*. Desse modo, foram verificadas algumas correlações significativas, como: estratégia de controle e a realização profissional; exaustão emocional e período de trabalho; despersonalização e período de trabalho; realização profissional e atividade física; estratégia de manejo e atividade física, entre outras. A partir desse estudo, foi possível verificar a importância da saúde mental dos trabalhadores para que eles tenham bom desempenho e, conseqüentemente, a empresa tenha resultados positivos.

**Palavras-chave:** Estratégias de enfrentamento, estratégias de *coping*, síndrome de *burnout*, estresse crônico, aeroviários.

**LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1:</b> Itens complementados do instrumento de coleta para <i>coping</i>	68
<b>Quadro 2:</b> Valores da escala MBI desenvolvidos pelo NEPASB, 2001	70

**LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1:</b> Características demográficas e funcionais	66
<b>Tabela 2:</b> Manejo	73
<b>Tabela 3:</b> Controle	75
<b>Tabela 4:</b> Esquiva	76
<b>Tabela 5:</b> Exaustão emocional	78
<b>Tabela 6:</b> Despersonalização	79
<b>Tabela 7:</b> Realização profissional	80
<b>Tabela 8:</b> Correlações entre os fatores de <i>burnout</i> e dados demográficos	82

## SUMÁRIO

Lista de quadros.....	viii
Lista de tabelas.....	viii
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
a) Problema de pesquisa.....	14
b) Objetivos.....	14
b.1) Objetivo geral.....	14
b.2) Objetivos específicos.....	14
c) Justificativa e relevância.....	14
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
2.1 Etimologia do trabalho.....	16
2.2 Conceitos de trabalho.....	16
2.3 Trabalho e saúde.....	17
2.3.1 Relações sociais, trabalho e doença.....	23
2.4 Contexto organizacional e saúde.....	26
2.5 Síndrome de <i>Burnout</i> .....	33
2.5.1 As causas da síndrome de <i>burnout</i> .....	39
2.5.2 Sobrecarga de trabalho.....	40
2.5.3 Falta de controle.....	40
2.5.4 Recompensas insuficientes.....	41
2.5.5 Ruptura na comunidade.....	41
2.5.6 Falta de justiça.....	42
2.5.7 Conflitos de valor.....	42
2.6 Sintomas apresentados no <i>burnout</i> .....	43
2.6.1 Sintomas físicos.....	43
2.6.2 Sintomas psíquicos.....	44
2.6.3 Sintomas comportamentais.....	46
2.6.4 Sintomas defensivos.....	47
2.7 Estresse X <i>burnout</i> .....	48
2.8 Implicações do <i>burnout</i> para as organizações.....	50
2.9 A noção de <i>coping</i> no trabalho.....	52

2.9.1 Estilos e estratégias de <i>coping</i> .....	57
2.9.2 Relações entre a síndrome de <i>burnout</i> e o <i>coping</i> .....	60
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>64</b>
3.1 Tipo de pesquisa.....	64
3.2 População e amostra.....	64
3.3 Instrumento.....	67
3.4 Procedimento de coleta de dados.....	69
3.5 Procedimento de análise de dados.....	69
3.6 Limitações do método.....	70
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>72</b>
4.1 Resultados descritivos dos itens e fatores relacionados às estratégias de <i>coping</i> .....	73
4.2 Resultados descritivos dos itens e fatores relacionados à síndrome de <i>burnout</i> .....	77
4.3 Correlações encontradas.....	82
<b>5 DISCUSSÃO.....</b>	<b>85</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>91</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>99</b>
<b>Anexo a</b> – Modelo do instrumento para coleta de dados demográficos.....	100
<b>Anexo b</b> – Modelo do questionário de 7 pontos e 22 situações para <i>burnout</i> .....	101
<b>Anexo c</b> – Modelo do questionário de 5 pontos e 29 situações para <i>coping</i> .....	102

O trabalho, condição necessária para a afirmação de um ser humano como sendo parte de uma dada sociedade, é um dos meios utilizados pelo indivíduo para confirmação de si mesmo como um ser complexo que possui comportamentos, opiniões e sentimentos singulares. Esse indivíduo utiliza o tempo em que está presente na organização para aprimorar suas capacidades de interação social além de promover o desenvolvimento cognitivo e, obviamente, obter a manutenção no que diz respeito à vida financeira. Essa variedade de fatores pessoais relacionados ao trabalho demonstra a importância das atividades laborais para uma pessoa.

O trabalho é uma prática transformadora da realidade que viabiliza a sobrevivência e a realização do ser humano. Por meio do ato e do produto de seu trabalho o ser humano percebe sua vida como um projeto, reconhece sua condição ontológica, materializa e expressa sua dependência e poder sobre a natureza, produzindo os recursos materiais, culturais e institucionais que constituem seu ambiente, e desenvolve seu padrão de qualidade de vida (Malvezzi, 2009, p.13).

*A priori*, o trabalho deveria ser uma atividade prazerosa, estimulante e reconfortante devido ao fato de propiciar um amplo desenvolvimento, em diversos aspectos, para o ser humano. No entanto, o que vem ocorrendo há algumas décadas é a transformação do ambiente de trabalho em um local indesejado pelas pessoas, e a atividade laboral em um montante de ações indesejadas e aversivas. Em conjunto com isso, as empresas não têm se preocupado suficientemente com as opiniões, satisfações e valores de seus colaboradores. Desse modo, somando-se esses fatos a uma enorme gama de fatores sociais, econômicos, políticos e culturais, o estresse vem sendo apresentado com cada vez mais frequência pelas pessoas envolvidas com algum ambiente de trabalho.

Sabe-se que as empresas vêm aumentando exponencialmente as cobranças sobre os empregados devido a uma busca incessante por crescimento e lucros cada vez maiores. Essa

influência capitalista faz com que as pessoas mantenham-se em seus postos de trabalho com cargas emocionais e de trabalho extremamente pesadas resultando em um possível adoecimento.

Além das cobranças de trabalho ainda há aquelas relacionadas a outros níveis como o social, no qual o indivíduo tem que manter aparências para inserir-se em um mundo cada vez mais individualista e maquiavélica, ou seja, há um paradoxo contemporâneo que diz respeito à inserção social: para alguém ser considerado parte de uma determinada sociedade ele deve ter um pensamento egoísta, já que tem o dever de olhar para si mesmo, tentar copiar os outros e ainda fazer com que outras pessoas o vejam e queiram ser iguais.

Por esse motivo, Dejours (1992) diz que o trabalho nem sempre possibilita algum contato do indivíduo com crescimento, reconhecimento e independência profissional. Por isso, muitos estão sendo acometidos pela sensação de desinteresse, insatisfação, irritação e exaustão (citado por Pereira, 2002).

É nesse âmbito que surgem dois conceitos, um descreve o estado de estresse crônico alcançado pelo indivíduo, relacionado diretamente com o trabalho, e o outro referente aos meios existentes para combater e minimizar tanto a ocorrência quanto as conseqüências do estresse. O primeiro conceito diz respeito à síndrome de *burnout* que segundo Maslach e Jackson (1981) compreende a experiência de encontrar-se emocionalmente esgotado, o desenvolvimento de atitudes e sentimentos negativos para com as pessoas com as quais trabalha, bem como com o próprio papel profissional (citado por Jimenez, Hernandez, Gálvez, Gonzáles & Pereira, 2002). O segundo conceito é o de *coping*, ou enfrentamento, que segundo Lazarus e Folkman (1984) “se refere ao uso de recursos cognitivos ou comportamentais usados para dominar, reduzir ou tolerar demandas internas ou externas resultantes de eventos estressores” (citado por Murta, Laros & Tróccoli, 2005, p. 170).

O estresse tem levado diversos problemas para as organizações, pois se as mesmas são constituídas por individualidades, essas sendo parte daquelas levarão problemas devido às más condições de trabalho. Assim sendo, caso várias partes estejam doentes o todo também poderá ser considerado doente.

O caráter destrutivo do estresse tem provocado uma série de problemas para as empresas: aumento do absenteísmo e da rotatividade, problemas relacionados a drogas e uso abusivo do álcool, baixo rendimento individual e dos grupos, insatisfação e menores índices de produção. Certamente são fatores concretos, que afetam a organização do processo de trabalho, a saúde dos trabalhadores e a produtividade (Cruz, 2008, p.18).

É através desse “trabalho estressante” que o homem vem deixando suas marcas por todos os lugares onde passam com a justificativa de que é em nome do desenvolvimento e da felicidade gerais. Sejam essas marcas boas ou ruins, há a necessidade de avaliá-las quanto a sua real necessidade de existência e quanto à ética. Em complemento a essa afirmativa pode-se citar Tamayo (2004) que escreveu: “Resta avaliar, porém, até que ponto essa proeza dos homens tem afetado a saúde do trabalhador, o seu bem-estar e o seu ‘dever’ de ser feliz”(p.13).

Portanto, torna-se imprescindível a atuação do psicólogo organizacional, pois ele atua utilizando-se de visões diferenciadas e mais amplas do ambiente laboral, já que diversas outras áreas do conhecimento existentes na organização não têm cabedal de conhecimento suficiente acerca do indivíduo propriamente dito e sua subjetividade.

É nesse contexto que o presente trabalho irá se desenvolver. Aqui serão tratadas várias questões acerca da síndrome de *burnout* e das estratégias de *coping*, além da relação existente entre esses dois conceitos, mantendo-se o foco sempre na manutenção da saúde do indivíduo enquanto trabalhador.

### **a) Problema de pesquisa**

A presente pesquisa tem o intuito de responder à seguinte questão:

Quais as relações entre a síndrome de *burnout* e as estratégias de *coping* existentes no cotidiano dos funcionários de uma empresa aérea brasileira?

### **b) Objetivos**

#### **b.1) Objetivo geral**

Identificar e relacionar os fatores indicadores do estresse crônico e das estratégias de enfrentamento entre si, e com os aspectos demográficos de funcionários de uma empresa aérea brasileira.

#### **b.2) Objetivos específicos**

- Identificar e mensurar os fatores indicadores da síndrome de *burnout*;
- Identificar as estratégias de *coping* utilizadas com intuito de minimizar os sintomas de estresse crônico relacionados ao trabalho;
- Identificar as relações entre a síndrome de *burnout*, as estratégias de *coping* e as variáveis demográficas e funcionais.

### **c) Justificativa e relevância**

Esse trabalho tem a pretensão de verificar, analisar e comparar os fatores intrínsecos à síndrome de *burnout* assim como as estratégias de *coping* presentes no cotidiano de aeroviários.

O ambiente de trabalho e as atribuições desses indivíduos tendem a ser caracterizados pela

insalubridade devido aos constantes problemas que chegam a eles por meio dos clientes – sejam empresas ou pessoas -, pois o contexto de atendimento a esse tipo de clientela, geralmente é emergencial e tem necessidade de resolução praticamente instantânea.

Diante do exposto, a presente pesquisa busca investigar, utilizando-se de recursos quantitativos, se a síndrome de *burnout* está presente na vida desses indivíduos assim como as estratégias referentes ao enfrentamento das situações vivenciadas, e correlacioná-las às características demográficas do grupo submetido a tal análise.

A pesquisa é justificada pela importância de verificar-se o nível de estresse dos trabalhadores em geral, independentemente da profissão, porém deve-se dar um maior foco àquelas profissões em que as pessoas estão constantemente submetidas a fortes pressões e vivenciando situações extremamente delicadas e, concomitantemente, tendo a necessidade de resolvê-las com a maior eficiência e agilidade possível. Além disso, não são encontrados com facilidade estudos que demonstrem as relações aqui pesquisadas, fazendo com que essa pesquisa seja também motivada pela necessidade de ampliar a visão de outros pesquisadores e propiciar a disseminação do conhecimento em geral.

É de suma importância a visão psicológica do assunto abordado para que a saúde no trabalho não seja um tópico de análise apenas de disciplinas puramente objetivas como a medicina, a administração e até mesmo o direito.

Com isso, é esperada uma análise estatística dos fatores a serem mensurados e, posteriormente, uma comparação com o estado da arte atualmente vigente no âmbito da psicologia organizacional, a fim de elucidar e desenvolver idéias com possibilidade de aplicação prática pelas gerências responsáveis de cada departamento estudado.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Etimologia do trabalho**

Até hoje não há informações precisas sobre a origem e a etimologia da palavra trabalho. Sabe-se que na Grécia antiga, período dos filósofos clássicos, o trabalho era concebido como uma atividade para aqueles que não detinham o saber, ou seja, os escravos. “Produzir roupas e objetos, plantar e colher, caçar, construir casas, fazer e utilizar ferramentas, enfim, suprir as necessidades básicas do ser humano, era considerado pelos homens livres uma atividade inferior” (Nascimento & Barbosa, 1996, pp.22-23). Soma-se a isso a questão de que o trabalho era considerado pelos gregos como um castigo e como uma dor (o termo grego *pónos* que significa trabalho, tem a mesma raiz da palavra latina *poena*). Ainda acredita-se que seu sentido refere-se à tortura (*tripaliare*) – advindo de *tripalium* que era um instrumento de tortura utilizado pelos romanos -, no entanto há autores que não crêem na existência de uma palavra, na antiguidade, que seja equivalente à nossa trabalho, na qual se destacam a fadiga e a pena, além da força e altivez.

Assim verifica-se a variação da aceção da palavra trabalho de acordo com o tempo e com a cultura em que estava inserido.

### **2.2 Conceitos de trabalho**

Assim como ocorre com a etimologia da palavra trabalho, não há um único conceito que englobe, de forma holística, todas as questões que o permeiam. Verifica-se na literatura que um mesmo autor pode dar mais de uma conceituação ao trabalho, sendo que elas se complementam ou, ao menos, não são diametralmente opostas. Com intuito de exemplificar tal fato, serão

citados conceitos elaborados por Karl Marx e Georg Friedrich Hegel. Segundo Marx (1987) existem duas questões a serem analisadas: força de trabalho e trabalho. A primeira seria a capacidade produtiva do homem enquanto a segunda seria a própria força de trabalho em ação ou a aplicação da força de trabalho. Karl Marx também considera que “o trabalho é o processo de objetivação do homem pelo qual entra em intercâmbio com a natureza, que ele molda de acordo com os fins, que ele tem em vista, para atender os mais diversos carecimentos” (citado por Edges, 1992). Ou seja, o homem utiliza sua capacidade produtiva para alcançar fins próprios e, conseqüentemente, atender suas necessidades.

Em consonância com Karl Marx, Hegel disse que “trabalho é o processo de mediação de carecimentos particulares com meios também particulares, que especifica, com vista a esses fins múltiplos e pelos mais diversos processos, o material fornecido pela natureza” (Citado por Edges, 1992). Ainda segundo Hegel, (Citado por Melo, 2001, p.201) seria correto afirmar que o trabalho é o modo como se dá a liberdade na sociedade, sendo ele o processo viabilizador da instauração ou efetivação da liberdade no seio da comunidade de forma realmente eficaz. Assim sendo, apreende-se que o trabalho seria um dos meios de suprir diversas carências do indivíduo e, com isso, promover-lhe a liberdade. Mas será possível que o método considerado como realmente eficaz em se tratando de promoção da liberdade pode, ao contrário, promover a insatisfação, privação de liberdade e insalubridade?

### **2.3 Trabalho e saúde**

Trabalho e saúde estão intimamente relacionados já que o indivíduo necessita estar saudável para exercer suas atividades laborais, no entanto diferentemente da acepção tomada por Karl

Marx e Friedrich Hegel, observa-se que o trabalho vem sendo, ultimamente, um dos causadores de diversos desequilíbrios, sejam eles psicológicos ou fisiológicos ou ainda a combinação dos dois. É fato que atualmente ele muitas vezes não é relacionado com a liberdade e os processos desencadeantes da realização dos objetivos dos indivíduos, como foi citado anteriormente. É nesse ínterim que o presente trabalho se desenvolverá, visando localizar e compreender as questões concernentes à saúde mental no ambiente de trabalho.

A questão do relacionamento entre trabalho e saúde iniciou-se na antiguidade, em meio à civilização egípcia e avançou, mais tarde, para a civilização greco-romana, épocas essas nas quais era muito difundida a prática do trabalho escravo (Mendes, 1995). Nesse momento a morte entre os escravos era comum devido às péssimas condições de trabalho em que eram obrigados a permanecer. Mendes (1995) afirma que houve o início da preocupação pela patologia do trabalho um século antes da Era Cristã, quando começaram a observar que aqueles cujo ambiente de trabalho era uma mina, morriam em muito pouco tempo. Tal fato estendeu-se até a idade moderna, porque nesse momento as nações preocupavam-se demasiadamente com o acúmulo de metais e pedras preciosas. Assim, também os mineradores eram, perceptivelmente, os mais afetados. Com o advento da Revolução Industrial os trabalhadores continuaram a ser muito explorados, talvez até mais do que antes, pois as grandes mudanças advindas do desenvolvimento industrial estavam à tona, e com isso, os responsáveis pelas fábricas queriam produção incessante. “As condições do trabalho longo, penoso e perigoso, e os ambientes de trabalho agressivos ao conforto e à saúde rapidamente produziram graves danos à saúde dos trabalhadores” (Hunter, 1974, citado por Mendes, 1995, p.7). Ainda segundo Hunter (1974), “toda sorte de acidentes graves, mutilantes e fatais, como intoxicações agudas e outros agravos à saúde, impactaram os trabalhadores, incluindo crianças de cinco, seis ou sete anos, e mulheres,

preferidas que eram – crianças e mulheres – pela possibilidade de lhes serem pagos salários mais baixos” (citado por Mendes, 1995, p.7).

Com o advento da divisão do trabalho, o homem civilizado passou a viver uma situação paradoxal dentro das organizações: a monotonia ou mesmice em meio às mais diversificadas tarefas. Não há aqui intuito algum em refutar, completamente, qualquer teoria relacionada à divisão do trabalho, mas é fato que as tarefas muitas vezes são tão divididas que acabam por conceber uma infinita repetição, seja ela de cunho manual ou intelectual, situação essa que, em geral torna as pessoas alienadas quanto à sua atividade dentro da organização e, por conseguinte, podem desenvolver algum problema físico e/ou psicológico, já que realização profissional estaria ligada à saúde no ambiente de trabalho.

Mendes e Cruz (2004) consideram que há estreita relação entre realização profissional, saúde e prazer. Para confirmar tal afirmação eles dizem que “o prazer é parte constituinte da saúde, considerando que, ao vivenciá-lo, o trabalhador está tendo a oportunidade de realização e de fortalecimento de sua identidade ao ter contato com o produzir” (p.42).

Acerca do assunto Durkheim (2008) afirma que o homem civilizado se entrega por inteiro a uma tarefa, sempre a mesma, e que oferece tanto menor variedade quanto mais restrita for. “A organização implica necessariamente uma absoluta regularidade nos hábitos, pois uma mudança não pode ocorrer na maneira como um órgão funciona sem que, por contragolpe, todo o organismo seja afetado” (Durkheim, 2008, p.234). Dando continuidade às explanações desse monismo, Durkheim (2008) também fala que o ser humano acostuma-se a uma dada felicidade a medida que entra em contato com ela e, por isso, tal felicidade acaba por desaparecer. É então que o indivíduo busca novas empresas para reencontrá-la. Isto é, a felicidade e a satisfação com o

trabalho estão intimamente relacionadas à disponibilidade de novos estímulos os quais, dependendo da pessoa, têm que ser bastante enérgicos.

No entanto, para que tal realização seja promovida faz-se necessário haver uma maior divisão do trabalho, e acerca disso Durkheim (2008) diz que tal fato “só é possível se o trabalho se torna mais produtivo e, por conseguinte, se divide mais. Assim, cada progresso realizado na arte, na ciência, na indústria, obrigar-nos-ia a realizar novos progressos, unicamente para não perdermos os frutos do precedente” (p. 246).

Quando são comparados os argumentos de Émile Durkheim, referentes à divisão do trabalho, com os conceitos de trabalho dados por Georg Hegel e Karl Marx, citados anteriormente, verifica-se claramente uma dicotomia. “De um lado, um trabalho digno, produtor de riqueza, capaz de elevar o homem à condição de criador. Do outro, um trabalho torturante, alienado, sem propósito, que acorrenta o homem à condição de servo de suas necessidades, sem direito ao prazer e à liberdade” (Nascimento & Barbosa, 1996, p. 8). Com isso, é claramente demonstrado o paradoxo em que vive o homem da contemporaneidade. Ora enaltecendo o trabalho, ora execrando o mesmo. “Na realidade, o trabalho é uma atividade humana e, como tal, reflete a contradição existente no próprio homem e no conjunto da sociedade” (Nascimento & Barbosa, 1996, p.10).

Inferre-se, então, que aquele que enaltece seu trabalho estaria em contato, de um ponto de vista particular, com um ambiente de trabalho salutar. Diz-se ponto de vista particular, porque dois indivíduos que trabalhem em um mesmo local, na mesma função, podem ter opiniões antagônicas no que tange ao assunto ambiente de trabalho. Demonstrando, desse modo, que há clara interferência da subjetividade quando se fala da questão trabalho-saúde. Acerca da interação entre subjetividade e satisfação com o trabalho Lower (1984) afirma que realmente há

uma disposição interna extremamente influenciadora na questão. Segundo ele, condições precárias de trabalho podem suprimir o prazer, no entanto, condições boas não irão, necessariamente, implicar na presença de prazer e satisfação devido a incongruência entre o estado interno do indivíduo e a situação externa (citado por Mendes & Cruz, 2004, p.42).

Sobre a relação trabalho-saúde Diniz (2003) afirma que:

O binômio trabalho-saúde há muito desperta a atenção da humanidade, sobretudo depois que a revolução industrial associou o trabalho em massa e a mecanização a uma ideologia liberal de desprezo pela condição humana dos operários, justificada pelo postulado da isonomia formal entre os membros da sociedade. Às providências iniciais de tratamento do trabalhador vitimado, geradas pela necessidade de preservação no ambiente de trabalho acompanhadas por profissionais médicos, engenheiros, ergonomistas, culminando com a conscientização dos trabalhadores quanto à necessidade de sua atuação direta na melhoria das condições de trabalho na empresa (pp.16-17).

Em face do recorrente descaso por parte dos empregadores em relação aos empregados, foi inserido na Constituição Federal de 1988 o sistema jurídico pátrio no estágio contemporâneo da saúde plena no trabalho. Em relação a esse assunto Diniz (2003) diz que:

Edificou-o sobre os alicerces da dignidade da pessoa humana e do primado do trabalho em face dos interesses capitalistas de produção. Identificando a saúde e qualidade de vida, optou por um conceito amplo desta condição humana que não despreza qualquer elemento o qual possa concorrer para o bem estar físico, mental e social. O trabalho surge como atividade criadora do homem, devendo ser reprimidos ambiente, condições e organização de trabalho que atuem como instrumento de adoecimento, mutilação e morte (p.17).

A partir do exposto acima, é verificável o desinteresse constante, desde os tempos mais remotos, pelas condições do ambiente de trabalho do indivíduo. Sabe-se que atualmente o descaso e o desrespeito não são tão evidentes, no entanto é cabível fazer as seguintes perguntas: Seria, nos dias de hoje, a saúde do trabalhador um aspecto realmente levado a sério pelas instituições empregadoras? Qual seria a real relação entre empregado e empregador?

Em relação ao primeiro questionamento, pode-se dizer que “embora o desgaste físico e emocional tenha sido identificado como um problema do local de trabalho, nem todos concordam em levá-lo a sério. Por muitas razões, o desgaste é subestimado ou considerado uma parte inevitável – mas controlável – da vida profissional” (Maslach & Leiter, 1999, p.91). O que ocorre com grande parte dos gestores é que dão atenção apenas aos aspectos financeiros e administrativos da empresa, delegando então os cuidados com a saúde mental aos próprios colaboradores, os quais, muitas vezes, não sabem como lidar com a situação. Desse modo, apresenta-se claramente a alienação desses gestores já que não têm uma visão ampla o suficiente para verificarem a relação entre saúde do trabalhador e aspectos financeiros. Sobre esse aspecto Maslach e Leiter (1999) afirmam que os administradores têm medo de descobrir algo sobre a saúde do funcionário que não saibam os meios de evitar ou remediar, e ainda sejam obrigados pelos empregados a implantarem algum sistema dispendioso de qualidade de vida no trabalho. Além disso, não se dizem convencidos de que possam fazer algo a respeito mesmo que tivessem tempo, dinheiro e conhecimento para tal.

Como dito anteriormente, geralmente os cuidados com a saúde mental são repassados para o indivíduo, pois para a empresa esse é um problema individual e não coletivo. No entanto, quando ele torna-se coletivo e há perda de capital pela empresa, essa começa a considerar o fato de verificar o que estaria ocorrendo. Acerca disso Maslach e Leiter (1999) escreveram:

Mas a empresa só se sente obrigada a fazer alguma coisa depois do problema manifesto, não antes. Não há razão para gastar dinheiro até que isso seja absolutamente necessário. No que tange a manutenção de custos baixos, é mais fácil e mais barato concentrar-se na substituição de empregados individuais do que numa mudança em toda a empresa (p.94).

A partir do argumento desses autores torna-se passível de inferência uma preocupação, por parte da empresa, única e exclusiva com resultados de curto prazo. Com a substituição do

funcionário é dado fim a um problema pontual e não aos reais causadores do problema. Nesse ínterim, há o risco de outra pessoa ou até mesmo o novo contratado desenvolver a mesma insalubridade daquele que foi simplesmente excluído do grupo.

### **2.3.1 Relações sociais, trabalho e doença**

Para responder ao segundo questionamento, aquele cujo conteúdo diz respeito à relação entre empregado e empregador, faz-se necessário comentar sobre as relações sociais no trabalho, porque os relacionamentos empregado/empregador e líder/subordinado nada mais são do que exemplos das muitas relações permeadoras da vida do indivíduo.

O homem é em sua essência um ser social. Não é possível ver qualquer ser humano isento dessa premissa. Independentemente da maneira como cada indivíduo conduz a própria vida, não há condições de imaginá-lo distante de qualquer relação com outro ser humano, ou até mesmo com outro ser vivo. Não seria diferente no ambiente de trabalho, no qual a pessoa tem contato direto e/ou indireto com superiores, subordinados, clientes, etc. Nascimento e Barbosa (1996) dizem que “o trabalho humano é fundamentalmente uma atividade social. Sua lógica diz que o homem estará sempre ou trabalhando para alguém ou com alguém, ou por alguém” (p.19).

Sabendo que o trabalho é permeado pelas relações sociais, seria possível considerar como uma hipótese interessante a causalidade entre más interações no local de trabalho e a doença. Mesmo fazendo essa consideração não seria correto dizer que a hipótese acima é a única causa do adoecimento nas organizações. O que ocorre é a chamada multicausalidade, ou seja, um emaranhado de causas objetivas e subjetivas que, em conjunto, geram o sofrimento. Nessa direção, Rosen (1980) afirma que as causas da doença, como fenômeno biológico, são

procuradas na natureza, porém no homem há uma outra instância a ser considerada: a social. Com isso, o autor afirma que a doença no ser humano não existe como “natureza pura”, em sentido inverso, ela é influenciada e modificada pela atividade social e pelo ambiente em que essa se cria (citado por Facchini, 1994, p. 40).

Corroborando com essa idéia, Mendes e Cruz (2004) escreveram que “as doenças ocupacionais implicam presença concomitante, frequente e intensa de um conjunto de indicadores e não de sintomas isolados” (p.41). Pode-se, então, dizer que a doença é parte integrante de um processo de cunho social dentro das organizações e, por esse motivo, é necessário incluir as ciências sociais no ambiente de estudos desse assunto, já que as ciências ditas exatas ou puramente fisiológicas não possuem cabedal suficiente de informações para analisar, sozinhas, tais processos. Trata-se então de uma questão multidisciplinar.

Segundo Marx (1987) a relação existente entre o capitalista (empregador, líder) e o trabalhador assalariado (empregado, subordinado) seria a de troca. Isto é, o primeiro disponibiliza alguns meios de subsistência para o segundo e esse, por conseguinte, utiliza a força criadora para restituir o que lhe foi dado somado de algo mais, o lucro. Com essa visão de relacionamento seria possível pensar que o trabalhador nada mais é do que um corpo gerador de lucro, uma engrenagem ou um objeto para a organização. A visão clássica da relação entre o empregador e o empregado demonstrava recompensas ou privilégios unidirecionalmente em virtude da cultura da época na qual o líder tudo mandava e o subordinado a tudo acatava e obedecia. No entanto, esse pensamento vem sendo mudado com o passar do tempo graças aos novos estudos realizados e às novas percepções de indivíduo e humanização do mesmo no ambiente de trabalho.

Segundo Dansereau, Graen e Haga (1975), Graen e Cashman (1975) e Graen e Sacandura (1987):

Trocas com o supervisor, por mínimas que sejam, serviços claramente especificados por um subordinado são trocados por compensação e graus mínimos de orientação e apoio, considerados necessários, por parte do supervisor. Outras trocas envolvem entusiásticos comprometimento e dedicação pessoal do subordinado, mais completa e menos cuidadosamente circunscrita, exigindo do supervisor especiais atenção, investimento pessoal e monitoração (Citado por Smith & Peterson, 1994, p. 41).

Através do argumento desses autores percebe-se claramente a mudança da visão clássica para a visão moderna, isto é, das recompensas unidirecionais para as trocas bidirecionais de recompensas. Sobre esse aspecto Smith e Peterson (1994) dizem que “a troca de recompensas apontadas entre superior e subordinados é bidirecional indicando, assim, terem saído da visão clássica de ser a liderança unicamente uma ação exercida pelo primeiro sobre os últimos” (p. 41). Continuando nessa direção, House (1971) afirma que nesse relacionamento deve haver espaço para que o empregado também alcance seus objetivos pessoais (Citado em Smith & Peterson, 1994, p. 26).

Desse modo, é verificado que a real relação entre empregado e empregador, atualmente, é de troca. Entretanto, seria de extrema ingenuidade crer que tal relação, sendo ela bidirecional, é de igualdade completa entre as partes. Ou seja, não é possível afirmar que enquanto uma das partes dá algo de si a outra disponibiliza algo de mesma relevância.

## 2.4 Contexto organizacional e saúde

Há algum tempo se considera o trabalho como um dos pilares da felicidade e realização do homem. Corroborando com essa idéia Tamayo (2008) afirmaram que “Freud considerava o trabalho e o amor como os dois critérios fundamentais de saúde mental” (p. 360).

Diferentemente do que ocorria nos primórdios da civilização, atualmente o trabalho é considerado como uma atividade essencial ao desenvolvimento intelectual, social e financeiro do indivíduo. Assim, “para todo indivíduo o sucesso pessoal é necessário para obter recursos para a sobrevivência bem como para o seu sucesso nas interações sociais e profissionais” (Tamayo, 2008, p.367). Hoje, o julgamento inverteu-se, pois aquele que não trabalha passa a ser considerado “um ser diferente” e fora dos padrões existentes na sociedade.

Dentre os diversos aspectos influenciadores na questão da saúde nas organizações, um dos mais importantes é a chamada cultura organizacional. É nela que constam os mais diversos aspectos objetivos e subjetivos concernentes a uma organização. Através do conhecimento da cultura de uma determinada organização é possível mapear quais são os processos mais relevantes para a empresa, além de verificar o que é feito para manter tais processos em pleno funcionamento. Esse conhecimento também abre as portas para a análise dos procedimentos tomados pelos gestores acerca dos mais variados assuntos, e com isso, possibilita a intervenção quando necessária. Em relação a esse aspecto ligado à liderança, Smith e Peterson (1994) disseram que “o estudo da cultura organizacional, pode, sem dúvida, ser igualmente importante para criar um modelo de liderança que dê adequado respaldo ao contexto das ações do líder” (p. 114). Desse modo, percebe-se a importância e a estreita relação entre a cultura de uma dada

empresa, a liderança e a tomada de decisão. Então, se a cultura está intimamente ligada à saúde, essa também estará ligada aos aspectos de liderança e, conseqüentemente, à tomada de decisão.

De acordo com Ferreira e Assmar (2004), a introdução do termo cultura a literatura organizacional deve-se a Pettigrew o qual publicou um artigo em 1979 cujo conteúdo dizia respeito à necessidade de analisar os fenômenos ocorridos nas organizações por intermédio de certas manifestações culturais como símbolos, rituais e mitos. A partir de então a cultura tornou-se um conceito-chave para a análise e conhecimento acerca das organizações.

Para enriquecer mais a questão da cultura organizacional, serão citados aqui mais de um conceito do tema. Para Freitas (1997), ela é:

“Um conjunto de representações imaginária sociais, construídas e reconstruídas nas relações cotidianas dentro da organização, que são expressas em termos de valores, normas, significados e interpretações, visando a um sentido de direção e unidade, e colocando a organização como fonte de identidade e de reconhecimento para todos os seus membros (Citado por Ferreira, 2008, p. 129).

Dando continuidade, Fleury (1996) diz que cultura organizacional trata-se de “um conjunto de valores e pressupostos básicos expressos em elementos simbólicos, que em sua capacidade de ordenar, atribuir significações, construir a identidade organizacional, tanto agem como elemento de comunicação e consenso, como ocultam e instrumentalizam as relações de dominação” (Citado por Ferreira, 2008, p. 129).

Ainda nessa direção, para Garay (2000) a cultura organizacional é um instrumento “de controle que busca restaurar as perdas psicológicas nos indivíduos que trabalham nas empresas, repondo um quadro de valores, crenças e pressupostos orientadores de um comportamento coletivo conveniente aos objetivos organizacionais” (Citado por Ferreira, 2008, p. 130).

Mesmo que os mais diversos autores desenvolvedores de conceitos sobre o tema não estejam em completo consenso, há que se considerar a existência de uma parte comum a todos

eles. Essa porção diz respeito à questão de a cultura corporativa sempre estar relacionada a história e tradição da empresa.

Considerando que a cultura de uma empresa é quem direciona os valores, crenças e comportamentos dos indivíduos que nela desempenham seus papéis profissionais, seria passível de inferência a questão de que também a saúde do trabalhador é influenciada pela cultura da organização. Isso porque se a cultura gera crenças e valores que podem levar o indivíduo à insalubridade, ela é sim um dos fatores responsáveis pela manutenção da saúde ou disseminação da doença em uma empresa. Nesse sentido, Ferreira e Assmar (2008) dizem que “o estudo das relações entre características organizacionais e estresse tem se concentrado principalmente no exame da influência que certos aspectos que caracterizam a cultura organizacional exercem na saúde física e mental do trabalhador” (p. 48). E “ainda é importante destacar o duplo papel do trabalho de desencadear ou colaborar com o processo saúde-adoecimento” (Ferreira & Assmar, 2004, p. 52).

É de suma importância o entendimento de que a cultura da organização não é o único fator relevante para a manutenção da saúde, e que valores, crenças e comportamentos também são gerados por uma infinidade de outros aspectos objetivos e subjetivos cuja relação não é, necessariamente, direta com o ambiente laboral. Também é imprescindível lembrar que tudo o que cerca o indivíduo, inclusive a sua própria subjetividade, foi construído a partir de forte influência da cultura nacional e social. Segundo Tamayo e colaboradores (2008), a saúde do trabalhador também seria um produto da cultura organizacional, que por sua vez, foi influenciada pela cultura nacional e social mais ampla. Para complementar, pode-se dizer que “possivelmente o impacto dos valores manifesta-se também em outras esferas organizacionais, tais como políticas, práticas, condições de trabalho que determinam vários dos chamados estressores. Desta

forma, o impacto dos valores sobre estresse pode ser indireto ou mediado por outros fatores” (Tamayo, 2008, p. 368).

Nesse ínterim, Mendes (2008) diz que:

“A cultura organizacional, particularmente os valores, podem funcionar como instrumentos para fazer a vida organizacional mais suportável e prazerosa, e como mecanismos de controle do processo produtivo e da vida das pessoas dentro da organização. Isso significa que o estresse ocupacional pode ser causado, de modo, indireto, pelas características de determinada cultura, a depender de como essa cultura influencia nos modos de organização do trabalho” (p. 173).

Ou seja, há por parte da autora acima, a confirmação de que a saúde do indivíduo pode ser afetada de forma positiva ou negativa dependendo de como se apresenta a cultura da organização na qual está inserido.

Para que a vida organizacional seja prazerosa é necessário que haja uma convergência entre os valores da organização e os do indivíduo. “Os valores pessoais expressam metas da pessoa, os valores organizacionais referem-se a metas da organização. Tanto os valores organizacionais quanto os pessoais são princípios que orientam e guiam a vida de pessoas ou de grupos” (Tamayo, 2008, p. 351). Acerca desse assunto, o autor enfatiza que:

A maioria das teorias apresentadas parte do pressuposto de que a adaptação e o bem-estar no trabalho dependem do grau de convergência entre o que um indivíduo procura no seu trabalho e o que realmente retira do mesmo. Na base do bem-estar ou do mal-estar organizacional está a semelhança ou a discrepância entre características da pessoa e do ambiente de trabalho. Quanto maior a incongruência entre o que o empregado espera conseguir no trabalho e o que realmente obtém, maior a probabilidade de estresse (p.371).

Assim, se não houver essa convergência de objetivos, mesmo que parcial, há grande possibilidade de o indivíduo desenvolver alguma enfermidade. No entanto, há que se considerar a presença da subjetividade quando esse aspecto é analisado, pois o que para uma pessoa é causa de doença, para uma outra pode ser um fator motivacional. Acerca desse assunto Tamayo (2008)

escreveu que aquilo “que para um trabalhador pode constituir um estressor importante para outro pode ser um simples desafio. O ideal seria poder estudar as características do ambiente de trabalho, na sua relação com o perfil motivacional do trabalhador” (p.363).

O que ocorre com grande frequência é a passividade do trabalhador em relação à cultura da organização, pois muitas vezes não existe total concordância entre os valores do empregado e do empregador. Nesse momento a pessoa deixa de lado seus objetivos e valores, passando então a vivenciar aqueles ditados pela empresa, como se fossem metas relacionadas à sua própria vida. Quando isso ocorre o indivíduo vive um conflito subjetivo enorme já que prioriza as metas empresariais em detrimento das próprias. Esse pode ser o início do adoecimento, porque ele passa a não mais perceber-se como indivíduo, e sim, apenas como uma parte da organização. Compartilhando com essa idéia Mendes (2004) afirmou que:

“a relação comportamento patológico e cultura organizacional depende das pressões que algumas culturas impõem ao sujeito, levando-o a assumir um comportamento dito “normal” pelo que é prescrito, mas, provavelmente, à custa de muito sofrimento, ao ter que se adaptar e se ajustar a determinados contextos” (p. 59).

Assim pode-se afirmar que tanto o estilo de cultura quanto o poder de resistência e adaptação do indivíduo são pontos cruciais no que tange a saúde no trabalho. Ou seja, essa é uma variável dependente da flexibilidade da cultura da empresa e do poder de dominação da mesma, juntamente com o auto conhecimento do colaborador e suas estratégias de resistência ao controle supostamente exercido pela empresa. É nesse âmbito que, segundo Tamayo e cols. (2004), perpassa a manifestação de determinados padrões de saúde que refletem a dinâmica do comportamento organizacional e, por sua vez, dependem de mecanismos simbólicos, relacionados à interação indivíduo-organização, os quais são constituintes da cultura organizacional.

Essa perigosa dinâmica insalubre constitui-se a partir do momento em que o indivíduo, para ser aceito socialmente na empresa, passa a considerar a cultura organizacional como sendo um ideal e/ou um caminho para a sobrevivência no emprego. Tanto mais poderosa é essa idealização quanto maior a identificação entre os valores do colaborador e aqueles provenientes da empresa.

Por outro lado, também existem aqueles que não se subvertem às pressões da organização. Segundo Tamayo e cols. (2004), esses fazem uso de comportamentos aparentes, isto é, aqueles que não fazem parte da estrutura da personalidade do indivíduo, com intuito de respeitarem a cultura existente na organização sem necessitarem desconsiderar a sua própria realidade psíquica.

É através da ação dessas pessoas que é possível perceber o outro lado da cultura organizacional, o lado referente à possibilidade de mudança, ao prazer e ao desenvolvimento da saúde no ambiente de trabalho. Isso ocorre devido a disposição do indivíduo a melhorar sempre, a convergência dos valores pessoais e organizacionais sem que nenhum dos dois lados seja negligenciado, e ainda à posição tomada pela pessoa em relação a mais valia. Ou seja, aquele colaborador que pensa unicamente na relação econômica existente entre ele e a empresa, pode sentir-se extremamente desestimulado com o trabalho já que suas demandas subjetivas não são atendidas.

Em conformidade com o exposto acima, Mendes (2004) diz:

Não obstante, também é na cultura que se encontram as possibilidades de mudança, o poder e o caminho para o desenvolvimento da saúde no trabalho. Este papel de controle e, ao mesmo tempo, de transformação, inerente à cultura, por atender necessidades individuais e demanda social, constitui a dinâmica que direciona os estudos das relações entre cultura organizacional e prazer-sofrimento no trabalho (p. 66).

Nesse ínterim, os autores dão prosseguimento relatando que a saúde no trabalho seria advinda do equilíbrio entre o prazer e o sofrimento visto que não existe possibilidade de o indivíduo vivenciar apenas um ou outro pólo. Além disso, voltam a afirmar que o prazer no trabalho é um dos caminhos para a saúde como um todo, pois possibilita o desenvolvimento de identidade pessoal e social já que nesse contexto o trabalho não se resume a tarefa em si ou ao emprego, e sim, a uma série de símbolos cuja significação acaba por enraizar-se em uma subjetividade através da qual o indivíduo pode perceber-se como parte integrante e integrada do fazer, atitude essa que resulta na realização de si mesmo. “Nesse sentido, o homem deve dominar seu trabalho, e não ser dominado por ele, encontrando, no trabalho, condições para a sua estruturação psíquica e para vivenciar prazer” (Mendes, 2004, p. 67).

Deve-se destacar também que tanto a saúde quanto o adoecimento no trabalho dependem dos vários fatores comentados anteriormente, mas eles devem estar presentes no cotidiano do homem freqüentemente, pois somente assim caracteriza-se a real predominância de aspectos positivos ou negativos na vida profissional da pessoa.

Em consonância com o argumento acima exposto, Tamayo e colaboradores (2004) escreveram que o prazer no trabalho advém de um conjunto de símbolos que fazem sentido para o indivíduo e de uma cultura que possibilita o ajustamento das necessidades individuais do sujeito com as da empresa, e gerando com isso, caminhos para a resignificação, enfrentamento e superação do sofrimento ao criar estratégias para fazer mudanças nas situações de trabalho. Em sentido inverso, o adoecimento ocorre devido à falta de sucesso no enfrentamento do sofrimento e à inexistência de políticas que possibilitem a realização dos desejos do sujeito, promovendo então, uma simbiose forçada entre esse e a empresa. Ou seja, se os desejos e pulsões da pessoa não puderem ser realizados em momento algum, não haverá mais um ser único que faz parte e

participa dos processos organizacionais, e sim, apenas uma engrenagem dentro de um todo mais poderoso e importante cuja função é somente utilizar aquela até o esgotamento total. Dessa forma, não mais existiria um ser e sua alteridade.

## **2.5 Síndrome de *Burnout***

Atualmente, é extremamente fácil identificar pessoas que vivem suas vidas voltadas para o trabalho ou aquelas cujo cotidiano é repleto de agentes estressores. Essas pessoas muitas vezes se dizem satisfeitas com o modo de vida, porém em outros momentos relatam extremo desgosto pela vida que levam. Dessa maneira, faz-se necessário estudar a realidade apresentada pelos indivíduos que fazem uso desse cotidiano voltado quase exclusivamente para o trabalho.

Nesse momento, cabe dizer que a sociedade apóia o comportamento de trabalhar excessivamente, porque isso seria fruto de uma pessoa engajada profissionalmente, preocupada com as metas, ou seja, trabalhar em níveis extremos seria uma forma de demonstrar competência. Mas seria realmente essa a interpretação mais correta?

Em relação a esses aspectos, Carlotto e Palazzo (2006) têm a seguinte opinião:

Deve-se considerar, também, que socialmente é aceitável sentir-se exausto em função do trabalho e, em muitos casos, isso faz com que o profissional seja mais valorizado, sendo inclusive reforçado pelo corpo diretivo, que passa a ver esses trabalhadores como dedicados e comprometidos com as metas e objetivos institucionais, estratégia essa bastante utilizada pelas organizações na busca de mais produtividade (p.1022).

Em consonância com a idéia supracitada, Tamayo e cols. (2004) afirmam:

A cultura pode funcionar como meio para reprodução da ideologia da excelência e do desempenho, características impressas pelo modelo neoliberal, gerando um medo da incompetência nos trabalhadores, uma individualização do trabalho, uma desconsideração pelo coletivo, uma idealização organizacional, elementos que podem exercer influências na saúde e, ao mesmo tempo, ser um meio pelo qual a organização busca o controle do trabalho.

Tendo em vista que a cultura influencia enormemente o indivíduo em relação ao comportamento diante do trabalho, torna-se possível considerar que a globalização seja um dos vilões geradores dos “super trabalhadores”. Tal afirmação é verdadeira, pois é de conhecimento geral que o desenvolvimento tecnológico influencia no desenvolvimento sócio-cultural, que por sua vez, influencia os comportamentos bio-psico-sociais. Com isso, verifica-se que todos esses aspectos de desenvolvimento, quando em conjunto, são capazes de interferir, e até mesmo modificar, a qualidade de vida das pessoas.

Como foi citado em outro momento dessa obra, o trabalho faz parte da cultura atual e, por isso, exerce um papel fundamental na vida do indivíduo. Fazendo essa consideração percebe-se que o trabalho pode ser uma fonte de alegria ou de dor, então também afirma-se que ele tem grande impacto no psiquismo do profissional. Assim, fica clara a possibilidade de desenvolverem-se enfermidades psíquicas no indivíduo, cuja relação é direta com o estilo de trabalho.

De acordo com Jodas e Haddad (2009), uma das conseqüências diretas ligadas ao aparelho psíquico é a síndrome de *burnout*, que corresponde a uma resposta emocional às situações de estresse crônico e que é resultado das intensas relações de trabalho com outras pessoas. Além disso, afirmam que os profissionais que apresentam grandes expectativas quanto aos próprios desempenho e desenvolvimento profissional, e dedicação ao trabalho tendem a ter mais propensão a vir a desenvolver essa síndrome. Corroborando com essa idéia, Woods (1999) escreveu que naqueles cujo sentimento vocacional está presente com bastante intensidade o

*burnout* tende a apresentar-se com maior frequência devido às suas maiores vulnerabilidades. Isso se dá devido a uma sobrecarga laboral gerada por um envolvimento excessivo com o trabalho (Citado em Carlotto & Palazzo, 2006).

Há ainda outras nomenclaturas para a doença acima apresentada, porque vários autores não têm plena concordância sobre o conceito do *burnout*. Então de acordo com Pereira (2002) as principais denominações utilizadas são: estresse laboral, estresse laboral assistencial, estresse profissional, estresse ocupacional, síndrome de queimar-se pelo trabalho, neurose profissional, neurose de excelência, síndrome de esgotamento profissional, e ainda encontram-se autores que consideram a síndrome de *burnout* como um tipo de estresse ocupacional.

A conceituação mais aceita é a criada por Maslach e Jackson (1981), a qual corresponde a uma associação entre três fatores básicos, a saber: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho (Carlotto & Palazzo, 2006; Jodas & Haddad, 2009; Moreira, Magnago, Sakae & Magajewski, 2009; Carlotto, 2002; Borges, Argolo, Pereira, Machado & Silva, 2002; Silveira, Vasconcellos, Cruz, Kiles, Silva, Castilhos & Gauer 2005). O primeiro fator “se refere à sensação de esgotamento tanto físico como mental, ao sentimento de não dispor mais de energia para absolutamente nada. De haver chegado ao limite das possibilidades” (Pereira, 2002, p.35). O segundo refere-se “a um contato frio e impessoal com os usuários de seus serviços, passando a denotar atitudes de cinismo e ironia em relação às pessoas e indiferença ao que pode vir a acontecer com os demais” (Pereira, 2002, p.35). O último “evidencia o sentimento de insatisfação com as atividades laborais que vem realizando, sentimento de insuficiência, baixa auto-estima, fracasso profissional, desmotivação, revelando baixa eficiência no trabalho. Por vezes, o profissional apresenta ímpetos de abandonar o emprego” (Pereira, 2002, p.35).

Além da definição acima apresentada, que é tida como fundamentada na perspectiva sócio-psicológica, existem outras definições, porém não são utilizadas com tanta frequência. A perspectiva clínica “surgiu nos Estados Unidos em meados dos anos 70 para explicar o processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional aos usuários das organizações de serviços” (Gil-Monte, 2002). Essa perspectiva tem sua representatividade por meio de Freudenberger, que concebe a síndrome como um estado e não um processo. Segundo ele, “o *burnout* é encarado como uma síndrome que ocorre em função da atividade laboral, porém por características individuais” (Pereira, 2002, p. 34). Assim, de acordo com Freudenberger, o *burnout* não dependeria de aspectos sociais e culturais apenas de características e concepções individuais. Acerca da concepção organizacional, Pereira (2002) disse:

Baseado na teoria das organizações, para Golembiewski, Hiller & Dale (1987), o *burnout* é a consequência de um desajuste entre as necessidades apresentadas pelo trabalhador e os interesses da instituição. Chernis (1980) dá protagonismo aos agentes estressores organizacionais como desencadeantes do processo de *burnout*, alegando que as dimensões apresentadas na síndrome (exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal no trabalho) tratam-se de mecanismos de enfrentamento (p.36).

Seguindo com as diversas concepções da síndrome de *burnout*, a autora cita, ainda, a vertente sócio-histórica, a qual vai considerar como principal agente de insalubridade o papel que a sociedade tem em relação ao indivíduo. Isso se deve ao caráter cada vez mais competitivo e individualista dessa, deixando assim, os aspectos individuais e institucionais com menor relevância. Dessa forma, as ocupações que remetem ao auxílio ao próximo – de cunho comunitário – não são compatíveis com os atuais padrões aceitos pela sociedade.

Fica explícito, então, apesar dos entendimentos e interpretações diferenciados, que na concepção de todos os autores o *burnout* é relacionado a um grande desequilíbrio no trabalho, seja ele de cunho social, físico, psíquico, e até mesmo voltado para o conflito entre os valores do

indivíduo e os da organização. A principal diferença entre as opiniões refere-se à questão considerada primordial para o desenvolvimento da síndrome, isto é, todos concordam no conjunto de fatores desencadeantes da doença, mas divergem quanto ao motivo central do problema.

Seguindo na linha dos fatores desencadeadores do *burnout*, a literatura diz que há algumas características semelhantes entre as pessoas que desenvolvem o problema. São “pessoas particularmente dinâmicas e propensas a assumir papéis de liderança ou de grande responsabilidade; e idealistas que colocam grande empenho em alcançar metas freqüentemente impossíveis de serem atingidas, exigindo muito de si mesmos” (Mendes, 1995, p. 298). Diversos autores também consideram como primordial o chamado *locus* de controle, que é formado por duas vertentes: o *locus* de controle externo e o interno. Paschoal e Tamayo (2005) afirmaram que no primeiro caso, o indivíduo comporta-se de maneira passiva e, por esse motivo, é mais suscetível ao impacto dos estressores. Enquanto, no segundo caso, o indivíduo desenvolve uma atitude extremamente ativa que possibilita o enfrentamento das fontes de estresse e, conseqüentemente, tem a possibilidade de minimizar os efeitos do mesmo. Isso ocorre porque “pessoas que possuem um *locus* de controle interno acreditam que têm domínio sobre o que acontece, e suas decisões e ações influenciam seus resultados pessoais. Em contraste, pessoas categorizadas como de *locus* de controle externo, visualizam uma pequena e restrita possibilidade de influência sobre os eventos que as atingem, constituindo tais fatores determinantes da maior parte de seus resultados” (Paiva & Couto, 2008, p.1199).

Dando prosseguimento ao assunto, há a necessidade de citar os comportamentos tipo A e B, os quais também são bastante importantes para a diferenciação dos trabalhadores que tem mais propensão à síndrome daqueles que têm menos. Os indivíduos que possuem padrão de

comportamento tipo A são competitivos, impacientes e agressivos. Ou seja, são pessoas mais descontroladas emocionalmente, extremamente impulsivas. O padrão tipo B engloba as pessoas mais racionais, pacientes, que conseguem desfocar do problema e buscar uma solução para ele.

Nesse ínterim pode-se afirmar que os indivíduos com padrão de comportamento tipo A têm maior probabilidade de virem a desenvolver a síndrome de *burnout*, pois segundo Kahn e Byosiere (1992), esse tipo de comportamento está relacionado com alguns tipos de estressores como o relacionamento interpessoal no trabalho e ansiedade (Citado por Paschoal & Tamayo, 2005).

Ainda há mais um aspecto a ser considerado, que é a auto-estima. De acordo com Kunda (1999), “a auto-estima pode ser definida como um construto estável que influencia as estratégias cognitivas utilizadas pelo indivíduo no processamento de informações relevantes sobre si mesmo e suas reações a essas informações” (Citado por Paschoal & Tamayo, 2005, p.175). A partir dessa definição torna-se mais fácil fazer a relação com o desenvolvimento do *burnout*. Se a auto-estima influencia a pessoa a fazer reflexões sobre si mesma e, por meio dela, pode analisar e julgar a própria relação de imersão no ambiente de trabalho, entende-se que a auto-estima do indivíduo, quando não é baixa, promove um estado salutar devido ao fato de possibilitar uma visão ampla e racional da situação e, através dela e da conseqüente confiança em si mesmo, pode desenvolver meios eficazes de enfrentamento do estressor.

Portanto, verifica-se que aquele trabalhador cuja auto-estima é baixa, terá maior probabilidade de desenvolver a síndrome de *burnout* já que apresentará escassos meios de enfrentar as situações ditas estressoras.

Corroborando com o que foi exposto acima, Maslach (2007) afirma que “o *burnout* tende a ser mais elevado entre pessoas com baixa auto-estima, um *locus* de controle externo, baixos níveis de resistência e comportamento tipo A” (p. 45).

Um interessante aspecto a ser analisado é a questão da experiência de vida do profissional. Durante a vida a pessoa tem a tendência de aprender a lidar com diversos aspectos tanto negativos quanto positivos, e é exatamente esse aprendizado que pode fazer a diferença para alguém desenvolver ou não o *burnout*. “Entre empregados mais jovens, o nível relatado de *burnout* é maior do que entre os que têm mais de 30 ou 40 anos de idade. A idade se confunde claramente com a experiência de trabalho, de modo que parece haver um risco maior de *burnout* no início da carreira de um indivíduo” (Maslach, 2007, p. 46). Prosseguindo na mesma direção, Lautert (2001), fez uma pesquisa com profissionais de enfermagem e detectou que o grupo de enfermeiras mais jovem estava esgotado em relação ao trabalho, por outro lado, no grupo representado pelas enfermeiras mais velhas não havia ninguém considerado esgotado. Essa autora percebeu então, que havia uma clara diferença entre os comportamentos das profissionais com mais experiência. A pesquisadora afirmou que “as enfermeiras atribuem à experiência o fato de possuírem calma para avaliarem e resolverem as situações estressantes que vivenciam no cotidiano do seu trabalho. Neste caso, a experiência refere-se ao autoconhecimento e consequente autocontrole” (p.128).

### **2.5.1 As causas da síndrome de *burnout***

Como mostrado anteriormente, as causas do *burnout* são diversas e dependem do ponto de vista e teoria abordada pelo pesquisador. No entanto, como a abordagem sócio-psicológica de

Maslach e Jackson é a mais utilizada, também serão enfatizadas aqui as causas relacionadas a essa perspectiva de pensamento.

Conforme Maslach e Leiter (1997), existem alguns aspectos-chave no ambiente organizacional cuja presença pode promover o aparecimento de *burnout* nos empregados. Assim, é possível citar seis aspectos de suma importância: carga de trabalho, controle, recompensa, comunidade, justiça e valores (Citado por Maslach, 2007, p.47). Em seguida, de acordo com os mesmos autores, serão discutidos cada um desses aspectos.

### **2.5.2 Sobrecarga de trabalho**

De acordo com Maslach (2007), esse aspecto diz respeito à incongruência entre a carga de trabalho e a capacidade do trabalhador em cumprir com a demanda da empresa. Geralmente, as pessoas que possuem problemas com a carga de trabalho acabam por desenvolver problemas quanto ao cumprimento das demandas domésticas pelo motivo de transferirem o trabalho não finalizado para as horas que deveriam ser dedicadas à família. Devido a esses fatores, a carga de trabalho é o melhor preditor da dimensão exaustão do *burnout*.

### **2.5.3 Falta de controle**

Em consonância com Maslach (2007), o fator falta de controle refere-se à ausência de livre arbítrio ou autonomia para o funcionário, ou seja, ele não pode decidir coisa alguma ou quase nada por conta própria e ainda tem que responder, caso algo dê errado, por algum acontecimento no qual não teve controle algum. Além disso, o empregado não tem possibilidade

alguma de argumentação se for convocado a exercer sua função em outro local ou caso tenha que fazer uma viagem de última hora. Essas situações atrapalham bastante os relacionamentos pessoais e, conseqüentemente, podem aumentar o nível de estresse e a ocorrência de *burnout*.

#### **2.5.4 Recompensas insuficientes**

De acordo com Maslach (2007), o aspecto converge para a situação através da qual o indivíduo não recebe recompensa alguma por sua dedicação e esforço, ou a recompensa não é aquela desejada pela pessoa. As recompensas mais comuns são salário, benefícios ou “vantagens” especiais, porém muitas vezes o trabalhador só necessita de reconhecimento. Esse é uma forma de recompensa das mais importantes e, normalmente, é esquecida pelos gestores das organizações.

Segundo Maslach (2007), esse aspecto relacionado à ausência de reconhecimento é o que torna as profissões assistenciais as representantes da maior frequência de *burnout*, porque não existe qualquer tipo de recompensa para o profissional, já que o mesmo recebe pessoas com problemas dos mais diversos tipos, no entanto, quando terminam o serviço e obtêm êxito, os clientes ou pacientes não mais retornam para agradecer ou para que o profissional tenha contato com o resultado de seu árduo trabalho.

#### **2.5.5 Ruptura na comunidade**

O quarto fator, de acordo com Maslach (2007), é voltado para as relações sociais no trabalho. Essas relações para serem consideradas saudáveis devem conter apoio e confiança

mútuos, seja horizontalmente, verticalmente ou com a comunidade em geral fora da organização. Além disso, também há que se considerar as relações com clientes e fornecedores. Em todos os níveis de relacionamento existem alguns conflitos e desavenças, portanto se as relações sociais estiverem pautadas nos critérios apresentados acima, haverá a possibilidade de serem resolvidos. Caso contrário, com a ruptura na comunidade, haverá dificuldade na resolução dos conflitos o que propiciará um aumento no grau de *burnout*.

### **2.5.6 Falta de justiça**

Maslach (2007) escreveu que esse aspecto tem relação direta com o princípio da equidade no trabalho, porque se um funcionário percebe que não está sendo tratado de forma igual, de um ponto de vista convergente para o respeito e a humanidade, ele pode sentir-se injustiçado. Esse resultado é totalmente problemático para o indivíduo e para a empresa, já que causa desconforto e desconfiança.

### **2.5.7 Conflitos de valor**

Conforme afirmação vinda de Maslach e Leiter (2004), nesse momento, o fator direcionado aos valores tem uma importância enorme em relação à presença ou ausência da síndrome de *burnout*. Isso porque se houver conflitos muito grandes entre os valores do indivíduo e da empresa, será criado um ambiente hostil para o primeiro que poderá tornar-se extremamente insatisfeito com o trabalho. Aqui a grande questão é o conflito entre o que a pessoa quer fazer e o que ela tem que fazer (Citado por Maslach, 2007, p.50).

## 2.6 Sintomas apresentados no *burnout*

Na síndrome de queimar-se pelo trabalho estão presentes vários sintomas que são divididos em: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Pereira (2002) descreve cada um deles como segue.

### 2.6.1 Sintomas físicos

- *Fadiga constante e progressiva*: a sensação de falta de energia e vazio interno, é o sintoma mais referido pela maioria das pessoas acometidas pelo *Burnout*. Muitas vezes as pessoas relatam que, mesmo depois de uma noite de sono, acordam cansadas e sem ânimo para nada;
- *Dores musculares e osteomusculares*: as mais frequentes são dores na nuca e ombros, porém as dores na coluna também possuem alta incidência;
- *Distúrbios do sono*: apesar do cansaço e da sensação de peso nas pálpebras, a pessoa não consegue conciliar o sono, ou dorme imediatamente, acordando poucas horas depois e permanecendo desperta do cansaço. Sono agitado e pesadelos;
- *Cefaléias, enxaquecas*: em geral, as dores de cabeça são do tipo tensional. Há relatos desde o latejar das têmporas até dores persistentes e intensas em que a pessoa não suporta nem um mínimo de som;
- *Perturbações gastrintestinais*: podem ter intensidade que vai desde uma “queimação”estomacal, gastrites, podendo evoluir até mesmo para uma úlcera. Náuseas, diarreias e vômitos são referidos. Em algumas pessoas, observa-se a perda do apetite, levando a

um emagrecimento significativo, enquanto em outras há um aumento no consumo de alimentos, com consequência oposta;

- *Imunodeficiência*: diminuição da resistência física, acarretando resfriados ou gripes constantes, afecções na pele como prurido, alergias, herpes, queda de cabelo, aparecimento ou aumento de cabelos brancos;
- *Transtornos cardiovasculares*: neste item há relatos desde hipertensão arterial, palpitações, insuficiência cardiorespiratória, até mesmo infartos e embolias;
- *Distúrbios do sistema respiratório*: dificuldade para respirar, suspiros profundos, bronquite, asma;
- *Disfunções sexuais*: diminuição do desejo sexual, dores nas relações e anorgasmia (no caso das mulheres), ejaculação precoce ou impotência (nos homens);
- *Alterações menstruais nas mulheres*: atraso ou até mesmo suspensão da menstruação.

### **2.6.2 Sintomas psíquicos**

- *Falta de atenção, concentração*: a pessoa denota dificuldade de ater-se no que está fazendo. Parece estar sempre “distante”. Por vezes, sua atenção é seletiva, isto é, mostra-se distraída, sem interesse, concentrando-se por alguns instantes quando o assunto ou acontecimento tenha alguma importância pessoal, voltando ao estado anterior em seguida;
- *Alterações da memória*: tanto evocativa como de fixação. Apresenta lapsos de memória; muitas vezes pára de realizar uma atividade que estava fazendo por não saber mais por que a realizava, precisando retornar ao local ou momento anterior para tentar recordar-se;

- *Lentificação do pensamento*: os processos mentais tornam-se mais lentos, assim como o tempo de resposta do organismo;
- *Sentimento de alienação*: a pessoa sente-se distante do ambiente e das pessoas que a rodeiam, como se nada tivesse a ver com ela, como se as coisas fossem irreais;
- *Sentimento de solidão*: muitas vezes decorrente do traço anterior, a pessoa sente-se só, não compreendida pelos demais;
- *Impaciência*: há uma constante pressão no que se refere ao tempo, sentindo que este é sempre menor do que gostaria. Torna-se intransigente com atrasos, esperar passa a ser insuportável;
- *Sentimento de impotência*: há a sensação de que nada pode fazer para alterar sua atual situação, sentindo-se vítima de uma conjuntura superior às suas capacidades;
- *Labilidade emocional*: presença de mudanças bruscas de humor. Em um momento pode estar bem, rindo, passando a um estado de tristeza ou agressividade em poucos minutos, por vezes sem um motivo manifesto ou diante de um acontecimento aparentemente insignificante;
- *Dificuldade de auto aceitação, baixa auto-estima*: a imagem idealizada e a observada de si mesmo encontram-se distantes. Sente que a percepção de si e seus ideais estão longe do que vem apresentando, trazendo uma sensação de insuficiência, de fracasso, levando a uma deterioração de sua auto imagem;
- *Astenia, desânimo, disforia, depressão*: realizar uma atividade, mesmo que de pouca importância, é sempre custosa. Suas reações tardam mais que o habitual. Há um decréscimo do estado de ânimo, perda do entusiasmo, levando à disforia que, sem a devida intervenção, pode evoluir para uma depressão;
- *Desconfiança, paranóia*: sentimento de não poder contar com os demais, que as pessoas se aproveitam de si e de seu trabalho, recebendo muito pouco ou nada em troca. Por vezes, a

desconfiança se acentua levando à paranóia, crendo que os demais armam situações premeditadas apenas para prejudicá-lo intencionalmente.

### **2.6.3 Sintomas comportamentais**

- *Negligência ou escrúpulo excessivo*: como reflete dificuldade de atenção, pode vir a descuidar-se em suas atividades ocupacionais, podendo causar ou ser vítima de acidentes. Outros, por sentirem esta dificuldade, passam a ter uma atuação mais detalhista, justamente para não incorrer em equívocos, acarretando lentidão nas atividades. Pode haver também a tendência a voltar a rever várias vezes o que já foi realizado;
- *Condutas aditivas e evitativas*: probabilidade de aumento de café, álcool, fármacos e drogas ilegais, absenteísmo, baixo rendimento pessoal, distanciamento afetivo dos clientes e amigos;
- *Irritabilidade*: revela pouca tolerância para com os demais, perdendo muito rapidamente a paciência. Tal atitude é até natural, considerando que esta conduta tende a aumentar em pessoas que dormem mal;
- *Incremento da agressividade*: denota dificuldade em se conter, passando facilmente a comportamentos hostis, destrutivos, mesmo que o acontecimento desencadeante não seja de grande importância;
- *Incapacidade de relaxar*: apresenta constante rigidez muscular. Inclusive em situações prazerosas, está sempre em alerta, como se a qualquer momento algo pudesse acontecer. Não consegue desfrutar de momentos de lazer, de férias. Mesmo que se proponha a descansar, sente como se não pudesse parar o curso do pensamento, como se seu cérebro estivesse em constante atividade;

- *Dificuldade na aceitação de mudanças*: denota dificuldade em aceitar e se adaptar a novas situações, pois isto demandaria um investimento de energia de que não mais dispõe. O comportamento, desta forma, torna-se mais rígido, estereotipado;
- *Perda de iniciativa*: também decorrente do citado acima, a pessoa dá preferência às situações rotineiras, conhecidas, evitando tomar iniciativa que lhe exigiriam o dispêndio de doses extras de energia, seja esta mental ou física;
- *Aumento do consumo de substâncias*: há uma tendência ao incremento no consumo de bebidas alcoólicas ou mesmo “cafezinho”, por vezes fumo, tranqüilizantes, substâncias lícitas ou até mesmo ilícitas. A farmacodependência não deve ser desprezada em casos de estresse e *burnout*;
- *Comportamento de alto risco*: pode vir a buscar atividade de alto risco, procurando sobressair-se ou demonstrar coragem, como forma de minimizar o sentimento de insuficiência. Pode tratar-se de manifestação inconsciente no intuito de dar fim à vida que vem sendo sentida como tão adversa;
- *Suicídio*: existe maior incidência de casos de suicídios entre profissionais da área da saúde do que na população em geral.

#### **2.6.4 Sintomas defensivos**

- *Tendência ao isolamento*: um tanto pela sensação de fracasso, pela não aceitação da situação como esta vem se apresentando e, por outro lado, sentimento de que os outros é que são os responsáveis pela atual circunstância, a pessoa tende a distanciar-se dos demais, como forma de minimizar a influência destes e a percepção de insuficiência;

- *Sentimento de onipotência*: ainda para tentar compensar a sensação de frustração e incapacidade, alguns reagem passando a imagem de auto suficiência. Pode ser também uma reação ao sentimento de paranóia;
- *Perda do interesse pelo trabalho (e até pelo lazer)*: toda a demanda de energia passa a ser custosa, principalmente quando se atribui a esta dificuldade que vem sentindo, quando se imputa a determinado contexto (trabalho) a manifestação da sintomatologia apresentada;
- *Absenteísmo*: as faltas, justificadas ou não, passam a ser uma trégua, uma possibilidade de alívio na tentativa de minimização dos transtornos sentidos;
- *Ímpetos de abandonar o trabalho*: a intenção de abandonar o trabalho ou mudar de atividade passa a ser uma alternativa cada vez mais cogitada, o que vem a se concretizar em alguns casos;
- *Ironia, cinismo*: é freqüente o aparecimento de atitudes de ironia e cinismo tanto para com os colegas como em relação às pessoas a que o profissional presta serviços. Funciona como uma “válvula de escape” de seus sentimentos de insatisfação e hostilidade para com os demais, na medida em que atribui aos outros a sensação de mal estar que vem experimentando em seu trabalho.

Com essa gama de sintomas, fica explícita a complexidade da enfermidade que acomete inúmeras pessoas as quais, em muitos casos, não procuram auxílio profissional e tão pouco se esforçam o suficiente para tentar mudar a situação.

## **2.7 Estresse X *burnout***

O termo estresse é utilizado atualmente com muita freqüência. Mas o que realmente será estresse e quais as semelhanças ou diferenças em relação ao *burnout*? O termo estresse já é

utilizado há muito tempo e, provavelmente, foi utilizado inicialmente pela física com intuito descrever a capacidade de um material resistir a forças externas. Também é utilizado pela medicina para designar uma espécie de tensão psicológica. Em suma, o conceito de estresse vem sendo construído, desconstruído e reconstruído com o passar dos anos. Para a psicologia o estresse é “uma tensão física, psíquica e social, positiva ou negativa, que decorre de um esforço desmedido do indivíduo para responder a determinadas exigências externas” (Mendes & Cruz, 2004, p. 45).

O que diferencia o estresse positivo do negativo é o tempo de duração do contato entre o sujeito e a situação estressora. *A priori* o estresse é uma entidade que tem como objetivo a motivação da pessoa para enfrentar e resolver determinadas questões, as quais se apresentam fora do padrão de ocorrências do cotidiano, no entanto, muitas vezes o sujeito fica em contato com uma situação estressora intensa durante um período muito longo o que acaba por propiciar o desenvolvimento de um “estresse negativo”, ou seja, um tipo de estresse que enquadra-se em um conceito nosológico.

A diferença básica entre o *burnout* e o estresse é que aquele relaciona-se, necessariamente, com o âmbito laboral além de ser um processo sempre negativo, enquanto esse, como dito anteriormente, pode ser positivo ou negativo e não está relacionado obrigatoriamente ao trabalho. O primeiro é resultado de uma exposição crônica ao segundo e para que haja essa cronificação do estresse laboral, há a necessidade de a pessoa não ser capaz de enfrentar a situação vivida. Enquanto o segundo pode ocorrer com ausência de tensão social, o outro não admite tal ausência já que é um processo intimamente relacionado com as questões sociais no trabalho.

Assim é possível perceber a relação entre os dois conceitos, e a isso soma-se a possibilidade de verificação da complexidade de ambos cabendo ainda ressaltar que o *burnout* é

considerado um processo, devido às diversas nuances ligadas a ele. Por outra via, o estresse não é necessariamente um processo, pois pode ser apenas um acontecimento pontual.

## **2.8 Implicações do *burnout* para as organizações**

Entender a síndrome de *burnout* como um processo complexo e constituído por inúmeros fatores e atores, é de extrema importância, pois somente assim será possível verificar todos os aspectos concernentes a essa insalubridade incluindo as implicações referentes às organizações. Ora, se o indivíduo está inserido em um contexto organizacional é óbvio que haverá alguma consequência para essa. Seria muita ingenuidade crer que somente o sujeito arcaria com as consequências sendo que aquela depende do serviço desse para manter-se em perfeita ordem. Como afirmaram Paiva e Couto (2008, p.1199), as consequências “se mostram individualmente e no âmbito organizacional (absenteísmo, rotatividade, dificuldades nas relações industriais, queda na qualidade e produtividade etc.). Esses sinais podem levar, respectivamente, ao desenvolvimento de patologias físicas, mentais e disfunções organizacionais (greves, acidentes, sabotagem etc.)”.

Nesse sentido, serão discutidas as implicações do problema para as empresas, iniciando pelo absenteísmo. Quando o indivíduo apresenta o *burnout* ele tem grandes chances de ausentar-se do trabalho com grande frequência – note-se que não são todos cujo comportamento será esse – devido a exaustão física e emocional. Acompanhando esse sintoma, está a maior probabilidade de o colaborador buscar meios de afastar-se do ambiente “culpado” pela sua situação desagradável em que vive, e o único meio de fazer isso é faltando um ou mais dias de serviço.

Nesse momento, é cabível assinalar alguns problemas, para a instituição, diretamente relacionados à falta do empregado. Primeiramente é óbvio que haverá, dependendo da equipe, trabalho não realizado. Caso isso não ocorra haverá, então, sobrecarga de tarefas para os outros funcionários que em longo prazo podem também vir a desenvolver algum problema relativo ao índice de tarefas superior a capacidade deles de realização, ou seja, cria-se um círculo vicioso.

Outra questão é o gasto da empresa com consultas médicas, se houver plano de saúde em âmbito empresarial. Pode ocorrer um aumento expressivo no número de consultas médicas, principalmente em emergência – os valores de atendimentos emergenciais são mais altos que aqueles com consultas previamente marcadas – e como se sabe a empresa é quem custeia parte dessa despesa.

Outro aspecto negativo para a organização refere-se à consequência da despersonalização. Quando o sujeito apresenta algum índice dessa, ele passa a não mais envolver-se o suficiente com colegas e, principalmente com os clientes, parceiros ou qualquer empresa que tenha relação direta ou indireta com a organização na qual o acometido pelo *burnout* trabalhe. Desse modo, não haverá bom atendimento e entendimento entre as partes, conseqüentemente, em algum momento, pode ocorrer perda de capital. Segundo Codo (1999), “a persistência da síndrome e a generalização da sua incidência conduzem os trabalhadores a apresentarem uma “retirada” psíquica do trabalho. Esta consiste na manutenção do vínculo empregatício, com enfraquecimento do envolvimento com o trabalho e as decisões que lhe são inerentes” (Citado por Borges & cols., 2002, p.191).

Ainda há mais um aspecto de extrema relevância para a empresa. Trata-se da propensão a abandonar o trabalho, que está diretamente ligada a insatisfação com o mesmo. A partir do momento em que o sujeito começa a considerar a opção de abandono do trabalho, ele não mais

terá a mesma eficiência e comprometimento permitindo, então, que seja construído o círculo vicioso citado anteriormente. Nesse ínterim, o funcionário pode manter-se no estado de letargia ou ineficiência por tempo indeterminado e, até mesmo, não ter coragem o suficiente para abandonar o trabalho. Porém, se ele vier a chegar às vias de fato, a organização poderá enfrentar o problema da falta permanente de um funcionário – ou até que se contrate e treine alguém, algo que demanda tempo e investimento financeiro – e poderá gerar problemas para outros funcionários e para qualquer um cuja relação com a empresa seja estreita. Para Gil-Monte e Peiró e Maslach, citados em Borges e cols. (2002), há diversas conseqüências do *burnout* para o indivíduo e para a organização. São elas: manifestações psicossomáticas; prejuízo nas relações interpessoais, além daquelas do ambiente de trabalho; propensão a abandonar a organização, absenteísmo e queda da qualidade de serviços na organização.

Nessa direção, percebe-se a importância de se dar auxílio ao colaborador e também de manter um ambiente de trabalho saudável já que, como foi visto, a organização pode ser penalizada pela negligência com o funcionário.

## **2.9 A noção de *coping* no trabalho**

O aglomerado de emoções e a condição de excitabilidade encontrada nas pessoas quando estão em contato com alguma situação estressora, motivam-nas para a busca de maneiras que sejam eficazes no enfrentamento. Essas diversas maneiras buscadas e utilizadas pelo indivíduo, nos mais diversos ambientes que fazem parte de seu cotidiano, é o que chama-se de *coping*. Seguindo por essa via, Lazarus e Folkman (1984) disseram que “*coping* é definido como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo

de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de *stress* e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais” (citado em Antoniazzi, Bandeira & Dell’Aglío, 1998, p.276). Então, considera-se que o *coping* somente existe quando as situações de estresse ultrapassam os limites da capacidade de enfrentamento ou adaptação concernentes ao indivíduo.

Interessante, desse modo, inferir que em muitos momentos de estresse a pessoa não se utiliza de *coping* já que seus limites não foram atingidos ou ultrapassados. Nesse ínterim é possível diferenciar duas ações utilizadas pelo sujeito para enfrentar a situação estressora. A primeira diz respeito ao *coping*, propriamente dito, “uma ação intencional, física ou mental, iniciada em resposta a um estressor percebido, dirigida para circunstâncias externas ou estados internos” (Lazarus & Folkman, 1984, citados por Antoniazzi & cols., 1998, p.278). A segunda é “qualquer resposta envolvendo uma reação emocional ou comportamental espontânea” (Lazarus & Folkman, 1984, citados por Antoniazzi & cols., 1998, p.278). Fica clara a diferença entre ambos, pois aquele trata de uma resposta racional e intencional enquanto esse é uma resposta espontânea, pode-se dizer até mesmo instintiva. Porém, ambas as respostas têm como objetivo a redução do estresse. Os dois conceitos acima descritos, propostos por Lazarus e Folkman referem-se, respectivamente à resposta de *coping* e à resposta de *stress*. Quando propõem esses conceitos, segundo Antoniazzi e cols., (1998), os autores salientam a diferença entre os resultados de *coping*, que são as conseqüências específicas da resposta de *coping* e os resultados de *stress*, que são as conseqüências imediatas da resposta de *stress*. É de suma importância observar, nesse momento, que nem sempre os resultados de *coping* ou os resultados de *stress* irão promover a adaptação do indivíduo.

A afirmação acima pode causar alguma dúvida acerca de como pode ser realmente promovida a adaptação. Segundo Beresford (1994) e citado por Antoniazzi e colaboradores (1998), existem os recursos pessoais de *coping*, os quais são constituídos por variáveis físicas e psicológicas. Essas variáveis englobam a saúde física, moral, crenças ideológicas, experiências prévias de *coping*, inteligência e outras características pessoais. Também há os recursos sócio-ecológicos que incluem relacionamento conjugal, características familiares, redes sociais, recursos funcionais ou práticos e circunstâncias econômicas. Isto é, para que ocorra a adaptação efetiva à situação de estresse, além dos resultados de *stress* e *coping*, devem ser consideradas e analisadas uma série de outros fatores qualitativos os quais tem poder de influenciar o sucesso ou insucesso da adaptação. De acordo com o mesmo autor, “a disponibilidade de recursos afeta a avaliação do evento ou situação e determina que estratégias de *coping* o indivíduo pode usar” (Citado em Antoniazzi & cols., 1998, p.280).

Para corroborar com a idéia acima, Tamayo (2001) escreveu:

O exercício físico regular desenvolve o condicionamento cardíaco que provoca, na corrente sanguínea, uma redução de substâncias associadas ao estresse. Além da dimensão fisiológica, destaca-se a dimensão psicossocial de várias modalidades de atividade física, sendo que a interação social e a comunicação interpessoal podem servir de estratégias para lidar com situações estressantes (Citado por Paschoal & Tamayo, 2005, p.174).

É confirmada, então, a associação de outros fatores à capacidade de enfrentamento do estresse. Na situação da atividade física é explicitada a questão interpessoal e fisiológica, que passam a ser de extrema valia ao indivíduo quanto à adaptação. Continuando com o foco nos recursos pessoais e sócio-ecológicos, e ainda citando Paschoal e Tamayo (2005), pode-se dizer que:

Considerando-se os estressores organizacionais como demandas do ambiente de trabalho que exigem respostas adaptativas por parte do empregado e que excedem sua habilidade de enfrentamento, aspectos da relação entre trabalho e família podem ser tratados como variáveis situacionais que influenciam o estresse ocupacional. Isto porque não se restringem a demandas do ambiente de trabalho, mas podem influenciar a percepção dos estressores (p.174).

Se a relação trabalho-família pode influenciar o estresse ocupacional, entende-se que isso se dá de forma positiva ou negativa, ou seja, ela pode promover o estresse como também pode auxiliar na utilização do *coping* por parte do trabalhador. Os mesmos autores escreveram que apesar de a ênfase estar no estilo de *coping* do empregado, algumas variáveis como o *locus* de controle, o padrão de comportamento tipo A e auto-estima têm chamado a atenção dos pesquisadores. A seguir, serão discutidas cada uma delas com foco no *coping*.

De acordo com Marino e White (1985), há uma suposição de que pessoas com *locus* de controle interno respondem de forma diversa daquelas com *locus* externo (Citado por Paschoal & Tamayo, 2005). E seguem dizendo que os indivíduos orientados pela internalidade têm a tendência de agir contra o estresse com intuito de minimizar suas conseqüências, no entanto, divergindo dessa atitude, os que apresentam orientação à externalidade, cujo comportamento é passivo, tendem a não lutar contra o estresse, por esse motivo são mais suscetíveis à atuação dos estressores.

Paschoal e Tamayo (2005) ainda citam Caplan e Jones (1975) além de Jamal (1990), os quais dizem que os sujeitos cujo padrão de comportamento é condizente com o tipo A tendem a experimentar mais conseqüências negativas diante das demandas de trabalho quando comparados àqueles cujo comportamento é considerado tipo B.

A auto-estima é um componente indispensável para o *coping*, porque é ela a responsável pela visão do indivíduo sobre si mesmo e tudo que o cerca. Portanto, se ele não apresentar um alto nível de auto-estima não haverá possibilidade de enfrentamento do estresse.

O enfrentamento das situações de estresse depende da atitude ativa do indivíduo. Aquele que realmente enfrenta o problema tem em sua ação uma parcela de racionalidade, pois ele precisa raciocinar e verificar quais seriam os melhores métodos para superar as dificuldades. Sendo assim, percebe-se a presença de avaliações cognitivas, as quais são pré-requisitos para o sucesso do *coping*. Confirmando isso, Latak (1986) afirmou que as ações e reavaliações cognitivas deveriam estar unidas e relacionando-se às estratégias de enfrentamento ou esquiva da situação estressante. Sendo assim, a autora propôs um modelo que considera três ações e reavaliações cognitivas. A primeira é a estratégia de controle, que engloba uma série de ações proativas com intuito de enfrentar e solucionar o problema. Em seguida, há a estratégia de esquiva que nada mais é que uma estratégia de conteúdo escapista na qual o indivíduo pretende apenas afastar-se da situação que o incomoda. Por último, a autora entende que exista uma estratégia de manejo, ou seja, um conjunto de ações fundamentadas no paradigma de que o sujeito possa abandonar momentaneamente a situação problema e concentrar-se em assunto ou atividade diversos. Em geral, essas atividades são maneiras popularmente aceitas de enfrentar o estresse (Citado por Pinheiro, Tróccoli & Tamayo, 2003; Mendonça & Costa Neto, 2008).

Há ainda um aspecto que se mostrou relevante em pesquisa feita por Lautert (2001). Nessa pesquisa a autora verificou que enfermeiras com mais experiência profissional apresentaram mais instrumentos de enfrentamento do estresse quando são comparadas às jovens enfermeiras. Para explicar e confirmar o fato, a autora cita Lazarus e Folkman (1986) cuja afirmação é que “o enfrentamento se torna mais efetivo e realista com a idade e que

gradativamente a dependência de mecanismos imaturos vai sendo substituída por mecanismos evoluídos, como o altruísmo e o humor” (Lautert, 2001, p.128). Além disso, Lazarus e Folkman (1986) associaram a flexibilidade do indivíduo a altos níveis de desenvolvimento do eu, enquanto a rigidez está associada a baixos níveis do funcionamento do eu (Citado por Lautert, 2001, p.129).

A partir das idéias expostas fica explícita a necessidade de o indivíduo promover o autoconhecimento e a reflexão para que o amadurecimento aconteça e possibilite mudanças mais efetivas nos modos de lidar com situações estressoras.

### **2.9.1 Estilos e estratégias de *coping***

Segundo Carver e Scheier (1994), “as pessoas desenvolvem formas de lidar com *stress* e estes hábitos ou estilos de *coping* podem influenciar suas reações em novas situações” (citado em Antoniazzi & cols., 1998, p.282). Esses autores consideram, assim, que existem tendências a repetirem-se determinados comportamentos relacionados ao *coping* e não que existem preferências a um determinado aspecto. Através dessa afirmação passa a ser passível de inferência a questão de que haja um componente subjetivo no aspecto, sendo que ele pode ser até mesmo inconsciente já que as tendências podem repetir-se sem que o indivíduo se dê conta das ações que está tomando em relação a um determinado problema. De acordo com Antoniazzi e cols. (1998), “os estilos de *coping* podem refletir a tendência a responder de uma forma particular quando confrontados com uma série específica de circunstâncias” (p.282).

Diversos autores desenvolveram vários conceitos e descrições para os estilos de *coping*, dessa maneira é necessário que eles sejam aqui apresentados com intuito de ampliar o

conhecimento. Miller (1981) apresentou dois estilos de *coping* e denominou-os como monitorador e desatento. Aquele reúne estratégias que têm como fim manter atenção vigilante e procurar informações para tentar controlar a situação. Esse envolve distração e o indivíduo apresenta a tendência de afastar-se da ameaça e postergar uma ação (citado em Antoniazzi & cols., 1998, p. 283).

Um outro par de estilos é o coping primário e secundário cuja apresentação foi feita por Band e Weisz (1988), que disseram que o primário tem o objetivo de lidar com condições objetivas, enquanto o secundário envolve a capacidade de adaptação da pessoa à situação de estresse. Em seguida, há o ativo que é caracterizado pela busca do foco da situação estressora, enquanto o passivo se afastaria do foco (citado em Antoniazzi & cols., 1998, p. 283).

Ainda há a dimensão de atividade direta ou indireta além da dimensão de sociabilidade pró-social ou anti-social. Na primeira atividade, há um interesse específico no cerne do estressor, enquanto na indireta procura-se evitar ou remediar as conseqüências do estressor. No estilo de *coping* pró-social o indivíduo busca o auxílio de outras pessoas, mas no anti-social o que ocorre é uma atitude agressiva contra os outros (Altshuler & Ruble, 1989; Berg, 1989; Compas & cols., 1991; citado em Antoniazzi & cols., 1998).

Diferentemente dos estilos de *coping*, que são ligados a fatores disposicionais do indivíduo, as estratégias de *coping* são relacionadas a fatores situacionais. De acordo com Folkman e Lazarus (1980), essas estratégias podem variar de acordo com o momento e com a situação de estresse (como citado em Antoniazzi & cols., 1998). Nessa direção, esses autores afirmam que as estratégias de *coping* seriam reflexos de ações, comportamento ou pensamentos voltados para lidar com um determinado estressor. Eles ainda dizem que elas se dividem em dois

grupos: as estratégias focadas nas emoções e as estratégias focadas no problema. Antoniazzi e colaboradores (1998) dizem que:

O *coping* focalizado na emoção é definido como um esforço para regular o estado emocional que é associado ao *stress*, ou é o resultado de eventos estressantes. Estes esforços de *coping* são dirigidos a um nível somático e/ou a um nível de sentimentos, tendo por objetivo alterar o estado emocional do indivíduo. A função dessas estratégias é reduzir a sensação física desagradável de um estado de *stress* (p.284).

E continuam explicando que:

O *coping* focalizado no problema constitui-se em um esforço para atuar na situação que deu origem ao *stress*, tentando mudá-la. A função desta estratégia é alterar o problema existente na relação entre a pessoa e o ambiente que está causando a tensão (p.284).

É válido citar a importância dos dois focos das estratégias de *coping*. Nesse sentido, Compas (1987) afirmou que o *coping* focado na emoção pode facilitar o *coping* focado no problema, porque o primeiro alivia a tensão emocional do indivíduo facilitando, então, o desenvolvimento racional para manter o foco no problema. Também é válida a relação inversa, ou seja, o *coping* focado no problema pode diminuir a ameaça e, conseqüentemente, ajudar na diminuição da tensão emocional. O importante nesse momento é perceber que ambos são utilizados em conjunto ou separados e dependem da situação em que o sujeito está envolvido. Além disso, a eficácia de uma ou de outra estratégia também vai variar de acordo com o tipo de estressor presente na situação (citado em Antoniazzi & cols., 1998).

Nesse momento, é cabível citar que, de acordo com Antoniazzi e colaboradores (1998), foi apresentada uma terceira estratégia de *coping*, a qual tem o foco nas relações interpessoais, por meio das quais o sujeito busca apoio nas pessoas de seu círculo social para a resolução da situação estressante.

Finalmente, Antoniazzi e cols. (1998) citaram Lazarus e Folkman (1984), os quais afirmaram que:

Qualquer tentativa de administrar o estressor é considerado *coping*, tenha ela ou não sucesso no resultado. Desta forma, uma estratégia de *coping* não pode ser considerada como intrinsecamente boa ou má, adaptativa ou mal adaptativa. Torna-se então necessário considerar a natureza do estressor, a disponibilidade de recursos de *coping* e o resultado do esforço de *coping* (pp.285-286).

### 2.9.2 Relações entre a síndrome de *burnout* e o *coping*

Considerando que a síndrome de *burnout* seja uma resposta a fontes crônicas de estresse emocional e interpessoal no trabalho (Maslach, 1994, citado em Borges & cols., 2002) e que o *coping* seja a capacidade do indivíduo para pensar e agir da melhor forma possível frente a situações de estresse (Coelho, Albuquerque, Martins, D'Albuquerque & Neves, 2008), faz-se necessário abrir uma discussão acerca da relação entre esses dois construtos.

É possível encontrar diversos pontos convergentes e outros divergentes quando são comparados o *burnout* e o *coping*. Primeiramente, o estresse crônico ocupacional, como o próprio nome direciona, é um paradigma circunscrito apenas pelo ambiente organizacional. Diferentemente, o enfrentamento pode ser relacionado a qualquer situação considerada como estressora, independentemente de estar em âmbito organizacional ou não. Assim sendo, esse é um conjunto de comportamentos que tem como objetivo a diminuição do estresse, ou seja, é um objetivo que agrega algo de positivo para o indivíduo. Em contrapartida, aquele é uma situação extrema de estresse que pode gerar inúmeros malefícios a saúde física e psíquica do sujeito.

Esses paradigmas estão intimamente relacionados devido ao fato de o *coping* ser um dos meios de evitar o desenvolvimento do *burnout*, além de ser um importante agente no que tange o restabelecimento do equilíbrio físico, psíquico e social do indivíduo quando o mesmo já está em

contato com a síndrome. Nesse sentido, a síndrome de queimar-se pelo trabalho também pode agir sobre as estratégias de enfrentamento, pois se ela for mais incisiva, na *psiqué* da pessoa, quando comparada com o *coping*, esse poderá não ter efeitos substanciais sobre a enfermidade. Isto é, há reciprocidade de ação entre o estresse crônico e a estratégia de enfrentamento, no entanto nessa disputa vence aquele que for “melhor alimentado” pelo sujeito.

Em relação aos pontos convergentes, são passíveis de serem citados as características de personalidade e os valores – pessoais e organizacionais - que permeiam ambas as situações. Quando se fala nas características de personalidade o foco está nos seguintes aspectos: *Locus* de controle, auto-estima e comportamento tipo A ou B. O primeiro relaciona-se diretamente com a postura ativa ou passiva do indivíduo, desse modo aquele que for ativo e acreditar que suas decisões e ações influenciam nos resultados (*locus* de controle interno) terão menor probabilidade de desenvolver a síndrome de *burnout* e, por conseguinte, aumentarão a possibilidade de suas estratégias de enfrentamento obterem sucesso. Por outro lado, a pessoa que apresenta atitude passiva em relação aos acontecimentos cotidianos e crê em uma restrita possibilidade de influência sobre os eventos que a atinge (*locus* de controle externo), terá maior probabilidade de deparar-se com o estresse crônico e também poderá ter menor ou nenhum sucesso quanto ao enfrentamento da situação.

Quanto à auto-estima, ela “desempenha uma função importante na proteção do *self* e, quando elevada, constitui-se num filtro protetor que seleciona as informações referentes ao indivíduo” (Tamayo, 2001 citado por Paschoal & Tamayo, 2005, p.175). Então, se o sujeito apresentar baixa auto-estima, ele poderá ter mais chances de desenvolver o *burnout* e menos chances de obter sucesso no combate à situação causadora do estresse. Não poderia ser de outro modo, pois se ele tiver uma visão cosmológica encoberta ou tomada pelo sentimento de

negatividade não haverá possibilidade alguma de aplicabilidade de uma solução efetiva para qualquer que seja o problema, já que nem ele mesmo acredita possuir capacidade suficiente para enfrentá-lo.

O último, mas não menos importante, aspecto relacionado à personalidade do indivíduo diz respeito aos comportamentos tipo A e B. O de tipo A, representado pelas pessoas que levam a vida em ritmo acelerado, são perfeccionistas e se sentem culpadas quando descansam ou relaxam, proporciona um maior risco ao sujeito porque pode levá-lo aos limites do estresse e ao adoecimento. Também àqueles inseridos nesse grupo comportamental, está reservada a possibilidade de fracassar no que se refere às tentativas de combate ao estímulo estressor. Isso deve-se ao fato de não ser possível enfrentar qualquer que seja o problema se a pessoa vive em estado de alerta contínuo, ou seja, ela mantém-se despertando incessantemente o próprio estresse.

Aqueles que são considerados como possuidores do comportamento tipo B, cuja necessidade de impressionar terceiros não existe, são capazes de trabalhar sem agitação e não padecem de impaciência ou senso de urgência (Paiva & Couto, 2008) têm mais chances de ter como resultado do processo de enfrentamento do estresse o sucesso, já que possuem a capacidade de não focar suas vidas apenas nos problemas e, com isso, estando com a visão ampla e desprovida de grandes influências do problema, podem analisar, raciocinar e agir de forma mais efetiva e consciente. Nessa direção, essas pessoas também estão mais distantes do adoecimento relacionado à síndrome de *burnout*, pelo motivo de buscarem enfrentar a situação responsável pelo estresse com a calma e a atenção necessária já que, como foi dito anteriormente, não padecem de impaciência ou algum senso de urgência crônico.

No que toca a questão dos valores pessoais e organizacionais, Maslach e Leiter (1999) disseram que o *burnout* é mais do que apenas um problema individual. Assim, considera-se a

necessidade de haver uma visão holística da questão, por isso, são tão importantes os valores individuais e os da empresa para o *coping* e para o *burnout*. Se os valores de ambos os lados estiverem em consonância haverá mais dificuldade em aparecer algum caso de adoecimento na empresa. Somando-se a isso, caso haja alguma situação considerada estressante pelo funcionário ele terá maior probabilidade de enfrentá-la e obter sucesso se os valores forem convergentes. Para ilustrar tal fato, Maslach e Leiter (1999) citaram uma pesquisa feita em um hospital, no qual “os funcionários que percebiam que seu próprio trabalho estava em conflito com esses valores fundamentais eram mais suscetíveis a apresentar queixas de exaustão e ceticismo” (p.169).

### **3. MÉTODO**

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

A pesquisa em voga é considerada descritiva, pois seu objetivo é descrever as características de um fenômeno dentro de uma determinada população, assim como estabelecer as relações entre as variáveis que se apresentaram. Também é considerada aplicada, porque há interesse em resolver problemas específicos ligados diretamente à população estudada. Além disso, enquadra-se no âmbito de pesquisa bibliográfica já que foi utilizado material elaborado por outros autores como base teórica e metodológica (livros, artigos e *internet*). Para completar, é uma pesquisa de campo pelo motivo de o pesquisador ter ido a campo com intuito de coletar dados que fossem relevantes à construção do estudo.

Em suma, de acordo com Santos (2001), trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa que é definido como o levantamento sistemático dos problemas, características ou fenômenos observados na população estudada (citado por Jodas & Haddad, 2009). Foi considerada a abordagem quantitativa como sendo a mais adequada, porque por meio dela seria possível obter dados objetivos, por meio dos quais se viabilizariam resultados e análises também objetivos que, por sua vez, seriam melhor enquadrados no foco da pesquisa.

#### **3.2 População e amostra**

Todas as características concernentes à população no que tange ao sexo, estado civil, faixa etária, presença ou ausência de filhos, tempo de serviço, cargo ocupado na empresa, período de trabalho, nível de instrução e informação sobre a prática ou não de atividade física estão contidas na tabela 1, intitulada características demográficas e funcionais.

Foram voluntários nesse estudo 62 funcionários de uma empresa aérea brasileira, sendo que todos eles trabalham em Brasília e são integrantes de alguns departamentos específicos, a saber: comercial, financeiro, lojas e aeroporto. Importante considerar que a população total está em torno de 200 funcionários. A seguir, encontra-se a tabela 1.

Em meio à amostra, predominou o gênero feminino com 42 representantes, 67,7%, enquanto houve 19 homens, 30,6%, e ainda houve um sujeito que não respondeu a essa questão. Quanto ao estado civil, a maior frequência foi de solteiros com 53,2% do total da amostra, seguida pelos casados com 41,9% da amostra. Em relação à presença de filhos, foi apurado que 56,5% dos indivíduos participantes não possuem filhos. A idade variou de 18 a 55 anos, sendo que a maior frequência foi dos indivíduos pertencentes à faixa etária de 26 a 35 anos, 62,9%, e as com menor frequência foram as de 36 a 45 anos e 46 a 55 anos, cada uma com 4,8% de representatividade. No critério tempo de serviço houve uma pessoa que não respondeu à questão. Nele houve variação de menos de 1 ano até 14 anos de serviço, sendo que os funcionários com menos de um ano de empresa estão incluídos na parte da amostra que representa àqueles que possuem 1 ano completo. A parte mais representativa desse critério é aquela dos sujeitos com até 1 ano de serviço, ou seja, 27,4% da amostra total, seguida daqueles que possuem 2 anos, 22,6%. Em relação ao cargo ocupado, predominaram os agentes de aeroporto, com frequência de 22 pessoas, o que representa 35,5% da amostra. Em seguida, estão os agentes de venda, com 18 representantes, 29%. Nesse item também houve uma pessoa que não deu resposta. A próxima característica é o período de trabalho, que também teve um representante cuja resposta não foi dada. Assim, exatamente metade da amostra, 50%, trabalha em período integral e 43,5%, 27 indivíduos, trabalham no período da manhã – entenda-se manhã como o período das 03:30h às 12:00h e que os funcionários desse período trabalham de seis a sete horas diariamente. O nível

de instrução variou de ensino médio completo a especialização, no qual a maior frequência foi de sujeitos com ensino superior completo, 32,3%, enquanto a menor foi daqueles com especialização, 9,7%. Finalmente, o critério acerca da prática ou não de atividade física, o qual demonstra que 51,6% da amostra não pratica qualquer tipo de atividade física.

Tabela 1: Características demográficas e funcionais

Variável	F	%	Variável	F	%
<b>Sexo</b>			<b>Cargo</b>		
Masculino	19	30,6	Agente de vendas	18	29,0
Feminino	42	67,7	Despachante	2	3,2
<b>Estado civil</b>			<b>Assistente administrativo</b>		
Solteiro	33	53,2	Executivo de contas	5	8,1
Casado	26	41,9	Caixa	6	9,7
Divorciado	2	3,2	Agente de aeroporto	1	1,6
Viúvo	1	1,6	Estagiário	22	35,5
<b>Filhos</b>			<b>Supervisor</b>		
Sim	27	43,5	Analista fiscal	3	4,8
Não	35	56,5	Atendente de telemarketing	1	1,6
<b>Faixa etária</b>			<b>Período de trabalho</b>		
18 a 25	17	27,4	Manhã	27	43,5
26 a 35	39	62,9	Tarde	1	1,6
36 a 45	3	4,8	Noite	2	3,2
46 a 55	3	4,8	Integral	31	50,0
<b>Tempo de serviço</b>			<b>Nível de instrução</b>		
1	17	27,4	Ensino médio completo	19	30,6
2	14	22,6	Superior incompleto	17	27,4
3	8	12,9	Superior completo	20	32,3
5	3	4,8	Especialização	6	9,7
6	1	1,6	<b>Atividade física</b>		
7	5	8,1	Sim	30	48,4
8	2	3,2	Não	32	51,6
9	3	4,8			
10	1	1,6			
11	2	3,2			
13	4	6,5			
14	1	1,6			

### 3.3 Instrumento

Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados, sendo que ambos foram questionários estruturados. Um deles referente ao *coping* e o outro referente ao *burnout*. No primeiro havia uma escala adaptada, tipo *lickert*, de 5 pontos e 29 itens. Segundo Pinheiro e cols. (2003, p.155), “a escala desenvolvida por Latack (1986) foi traduzida para a língua portuguesa e alguns itens sofreram leves alterações, enquanto outros foram reagrupados”. Ainda de acordo com os mesmos:

Tendo em vista que as estratégias de *coping* no estudo original mantiveram-se constantes entre os diferentes tipos de estressores, optou-se por solicitar aos sujeitos que respondessem com base em um único estímulo, abrangente o suficiente para suscitar estratégias utilizadas em geral, sem perder de vista a peculiaridade do ambiente ocupacional (p.155).

Sendo assim, os itens foram precedidos pela frase: “Quais são suas reações diante de problemas relacionados ao trabalho?”. Em seguida, o sujeito deveria responder aos itens utilizando a escala de 1 a 5, a qual varia de discordo totalmente até concordo totalmente.

Os itens 10, 14, 16, 19, 20, 21, 22, 24, 26 e 27 do questionário utilizado nessa pesquisa – Quando o espírito de servir ultrapassa os limites da saúde: uma análise da síndrome de *burnout* e das estratégias de *coping* em aeroviários - foram alterados de forma a dar complementação semântica, por estarem incompletos. Além disso, a ordem de todos os itens que compõem o questionário foi alterada quando comparada ao questionário original validado por Pinheiro e cols. (2003).

Quadro 1: Itens complementados do instrumento de coleta para *coping*

Itens originais	Itens complementados
Decido sobre o que deveria ser feito e comunico...	Decido sobre o que deveria ser feito e comunico... aos colegas e chefia
Tento ver a situação como uma oportunidade para...	Tento ver a situação como uma oportunidade para...aprender.
Me esforço para fazer o que eu acho que se...	Esforço-me para fazer o que eu acho que deveria ser feito.
Penso em mim como alguém que sempre...	Penso em mim como alguém que sempre...dá conta de tudo
Converso com colegas que também estejam...	Converso com colegas que também estejam... com algum problema
Peço conselho a pessoas que, embora estejam...	Peço conselho a pessoas que superaram grandes problemas
Mantenho a maior distância possível das...	Mantenho a maior distância possível das... pessoas
Concentro-me em fazer prioritariamente...	Dou prioridade... às atividades mais urgentes

Em relação ao segundo instrumento, referente à síndrome de *burnout*, trata-se do MBI (*Maslach Burnout Inventory*) que de acordo com Maslach e Leiter (1999), é

...a medida definitiva do *burnout*, utilizada por empresas e por pesquisadores para avaliar como os empregados sentem o próprio trabalho. É um questionário confiável, que oferece uma perspectiva concisa da energia, do envolvimento e da eficiência dos funcionários no trabalho (pp.205-206).

Ele mede os três fatores que compõem o *burnout*, ou seja, exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. Para tanto, ele possui uma escala de 0 a 6 que varia de nunca (0) e uma vez ao ano ou menos (1) até algumas vezes por semana (5) e todos os dias (6).

Também foi necessário fazer uma pequena alteração semântica em alguns itens nos quais a palavra cliente foi alterada por passageiro, com intuito de enquadrar a situação no cotidiano dos aviários. Como ocorreu com o primeiro questionário, no segundo também foi alterada a ordem de apresentação dos itens e houve uma situação padrão para que os participantes pudessem responder com base em apenas um estímulo. A pergunta foi a seguinte: “Como você se sente em relação ao seu trabalho?” Logo após a pergunta estavam as instruções e, em seguida, os itens.

### **3.4 Procedimento de coleta de dados**

Foram aplicados 62 questionários compostos por uma página contendo os dados sócio-demográficos e funcionais, outra com os itens de *coping* e uma terceira com os itens de *burnout*. Ambos apresentavam uma escala *lickert*, sendo que o primeiro era de 5 pontos enquanto o segunda era de 7 pontos. Os questionários foram distribuídos em duas lojas de passagens, no escritório do departamento comercial e no aeroporto, sendo que quando todos os funcionários do local terminavam de responder o pesquisador era avisado mas, no caso das lojas, o pesquisador teve que entrar em contato para fazer a verificação do término. O período total de coleta de dados compreende todos os dias entre 01/11/2009 e 09/11/2009 incluindo as duas datas citadas. Foi feito um contato prévio com os supervisores de cada departamento para que fosse explicada a situação de pesquisa e verificada a possibilidade de aplicação dos questionários em seus respectivos ambientes de trabalho.

Foram garantidos o sigilo absoluto acerca da identidade e respostas dos participantes, assim como o caráter voluntário da pesquisa.

### **3.5 Procedimento de análise de dados**

Todas as respostas dadas pelos respondentes foram registradas, categorizadas e tratadas através do *software* SPSS, versão 16.0. Foi feito cálculo de médias e desvios padrão, e para as correlações que envolveram variáveis as quais, no questionário, só havia duas possibilidades de resposta, foi feita a análise de variância com intuito de confirmar se realmente tais correlações seriam confirmadas.

Para computar os resultados de *burnout*, foram somados os valores referentes a escala de resposta que varia respectivamente de 0 a 6. Em seguida “os valores obtidos foram comparados com os valores de referência do Núcleo de Estudos Avançados sobre a síndrome de *burnout* (NEPASB)”(Jodas & Haddad, 2009) apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 – Valores da escala MBI desenvolvidos pelo NEPASB, 2001

Dimensões	Pontos de corte		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	0 – 15	16 – 25	26 - 54
Despersonalização	0 – 02	03 – 08	09 - 30
Realização profissional	0 – 33	34 – 42	43 - 48

Fonte: Jodas e Haddad, 2009

Para fazer a análise dos resultados de *coping*, conforme Conceição (2008, p.43), “é efetuada uma cotação das respostas que varia de modo consecutivo: +2, +1, 0, -1, -2 ou utilizando pontuações de 1 a 5. É necessário ter em atenção quando a proposição é negativa. Nestes casos a pontuação atribuída deverá ser invertida”.

### 3.6 Limitações do método

Apesar de o MBI ser o instrumento de pesquisa mais aceito e utilizado para mensuração dos fatores ligados ao *burnout*, já existem autores que discordam desse método de análise. Em relação a isso Moreira e cols (2009, pp.1564-1565) disseram:

No atual estado da arte do *burnout*, o MBI apresenta-se como uma escala fidedigna e válida independentemente de onde a síndrome seja estudada. Apesar disso, atualmente estão sendo propostos novos métodos de avaliação que superam as deficiências encontradas no MBI. Exemplo disto é o consenso atual em considerar a realização pessoal mais como um fator interdependente do que uma dimensão interna da síndrome (atualmente considera-se o baixo grau de realização pessoal uma consequência do desgaste profissional). Esses instrumentos estão sendo desenvolvidos especialmente na Europa e supõem um novo conceito da síndrome. São exemplos: o *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), que inclui somente duas dimensões (cansaço emocional e falta de compromisso com o trabalho) e o *Cuestionário para la Evaluación del Síndrome de Quemarse em el Trabajo* (Espanha).

#### 4. RESULTADOS

Neste momento serão apresentados os resultados obtidos através da coleta de dados e os mesmo serão analisados quanto à média e desvio padrão, com intuito de verificar como foi o comportamento dos participantes e se houve um conglomerado de respostas homogêneas ou heterogêneas.

As mensurações realizadas em todos os itens relacionados às estratégias de *coping*, mostraram que houve uma variação considerável no padrão de respostas. Essa variação é representada pelo valor mínimo de 1,84, com desvio padrão de 1,113, referente ao item “mantenho a maior distância possível das pessoas” do fator esquiva, até o máximo de 4,81, com desvio padrão de 0,585, referente ao item “tento ver a situação como uma oportunidade para aprender” do fator controle. Também foi possível inferir que, devido a presença de desvios padrão considerados altos, houve em termos gerais para o *coping*, uma larga faixa de heterogeneidade entre os inquiridos.

No que tange as mensurações ocorridas quanto aos fatores relacionados à síndrome de *burnout*, também houve grande variação, em termos gerais, quando são comparadas as médias de todos os itens do questionário. Para reforçar esse resultado, há que se observar os desvios padrão dos itens, os quais foram considerados altos, exceto apenas o do item “sinto que trato alguns passageiros como se fossem objetos” que obteve desvio padrão igual a 1,278. Também foi nesse item que o menor valor aferido, nas médias dos itens, apresentou-se - 0,85 – referente ao fator despersonalização. Por outro lado, o maior valor verificado foi de 4,85, com desvio padrão 1,435, para o item “lido de forma adequada com os problemas dos passageiros” referente ao fator realização profissional.

#### 4.1 Resultados descritivos dos itens e fatores relacionados às estratégias de *coping*

Analisando o fator manejo, conforme tabela 2, infere-se que não houve grande variabilidade nas respostas dadas pelos sujeitos da pesquisa, porque a média do fator foi de 3,13 e seu desvio padrão foi de 0,52. Ou seja, a maioria deles utilizou como resposta aos itens relacionados a esse fator o número 3 – não concordo nem discordo – resposta essa que representa um meio termo, estando igualmente afastada dos dois extremos – discordo totalmente e concordo totalmente.

Tabela 2: Manejo

Itens e fator	Média	Desvio padrão
Procuro a companhia de outras pessoas	4,25	0,85
Torno-me mais sonhador	3,38	1,31
Procuro me envolver em mais atividades de lazer	3,31	1,13
Tiro alguns dias para descansar	3,08	1,48
Compro alguma coisa	3,07	1,31
Faço uma viagem	3,05	1,54
Mudo os meus hábitos alimentares	3,00	1,40
Uso algum tipo de técnica de relaxamento	2,52	1,38
Pratico mais exercícios físicos	2,51	1,44
<b>Fator manejo</b>	<b>3,13</b>	<b>0,52</b>

Quando a análise é feita item a item, diferentemente da homogeneidade apresentada pelo conjunto do fator manejo, percebe-se uma alta heterogeneidade das respostas assinaladas. Assim, a maior média desse fator compreende o item “procuro a companhia de outras pessoas” cujo valor foi 4,25 e o desvio padrão 0,85. Nesse item, especificamente, há baixa variabilidade nas respostas. Em seguida, o item “torno-me mais sonhador” obteve média de 3,38 e desvio de 1,31.

Houve ainda uma média de 3,31, com desvio de 1,13 para o item “procuro me envolver em mais atividades de lazer”.

Dando continuidade, o item com menor média foi “pratico mais exercícios físicos”, o qual apresentou média de 2,51 e desvio padrão de 1,44. Em seguida, há os itens “uso algum tipo de técnica de relaxamento” e “mudo meus hábitos alimentares” que tiveram como resultado médias de 2,52 e 3,00, respectivamente, sendo que os desvios padrão foram, respectivamente, 1,38 e 1,40.

Desse modo, o item com maior média está representado pela resposta “concordo parcialmente”, enquanto aquele que obteve a menor média foi representado pela resposta “discordo parcialmente”.

Através dessa análise, infere-se que os respondentes mantêm-se em um padrão mediano de comportamento voltado para o manejo do estresse. Isto é, não efetuam incessantemente ações com o objetivo de fazer o manejo, porém também não deixam de fazê-lo.

Como é apresentado na tabela 3, referente ao fator controle, não houve grande variabilidade quando são comparadas as médias dos itens respondidos, em contrapartida, quando a análise foi feita individualmente, ou seja, uma análise isolada de cada item, foi verificado que alguns deles apresentaram comportamento homogêneo enquanto outros tiveram comportamento heterogêneo.

Tabela 3: Controle

Itens e fator	Média	Desvio padrão
Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender	4,81	0,58
Tento trabalhar mais rápido e eficientemente	4,46	0,78
Penso na situação como um desafio	4,28	0,80
Esforço-me para fazer o que eu acho que deveria ser feito	4,25	0,92
Peço conselho a pessoas que superaram grandes problemas	4,15	0,85
Converso com colegas que também estejam com algum problema	4,08	0,98
Dou atenção extra ao planejamento	4,00	0,91
Envolvo-me ainda mais nas minhas tarefas, para terminar rápido	3,95	1,11
Tento modificar os fatores que causaram a situação	3,75	0,94
Penso em mim como alguém que sempre dá conta de tudo	3,57	1,00
Decido sobre o que deveria ser feito e comunico aos colegas e chefia	3,53	1,25
<b>Fator controle</b>	4,08	0,38

De acordo com essa tabela, verifica-se que as três maiores médias representadas pelos itens “tento ver a situação como uma oportunidade para aprender”, “tento trabalhar mais rápido e eficientemente” e “penso na situação como um desafio” – 4,81, 4,46, 4,28, respectivamente – demonstraram baixa variabilidade o que é corroborado pelos desvios padrão – 0,58, 0,78, 0,80. De outro modo, as médias mais baixas apresentaram um grau de variabilidade bem mais alto o que se pode ver através dos valores 1,25, 1,00 e 0,94 referentes ao grau de dispersão das respostas da amostra. Esses itens tiveram médias que variam de 3,53 a 3,75 passando por 3,57. Sendo assim, considera-se que os valores mais baixos de resposta variaram entre “não concordo nem discordo” e “concordo parcialmente”.

O terceiro fator de mensuração das estratégias de *coping* é a esquiva, o qual tem seus resultados apresentados na tabela 4.

Tabela 4: Esquiva

Itens e fator	Média	Desvio padrão
Dou prioridade às atividades mais urgentes	4,29	1,01
Procuro lembrar que trabalho não é tudo na vida	3,52	1,23
Digo a mim mesmo que o tempo resolve tudo	3,36	1,19
Evito situações relacionadas, se possível	3,20	1,04
Antecipo as conseqüências negativas	2,85	1,32
Tento não me preocupar com a situação	2,60	1,27
Tento manter distância da situação	2,30	1,32
Delego minhas tarefas a outras pessoas	1,87	1,12
Mantenho a maior distância possível das pessoas	1,84	1,11
<b>Fator esquiva</b>	<b>2,87</b>	<b>0,81</b>

Nesse fator, percebe-se o mesmo padrão de comportamento dos anteriores, ou seja, baixa variabilidade no que diz respeito às médias e alta variabilidade das respostas dadas pelos sujeitos da pesquisa. Nesse ínterim, o item “dou prioridade às atividades mais urgentes” com média 4,29, foi o que teve a maior delas, seguido por “procuro lembrar que trabalho não é tudo na vida” e “digo a mim mesmo que o tempo resolve tudo” com médias 3,52 e 3,36, além de desvio padrão 1,23 e 1,19 respectivamente. O item com média 4,29 apresentou desvio de 1,01. Em relação às médias mais baixas, os representantes são: “mantenho a maior distância possível das pessoas”, “delego minhas tarefas a outras pessoas” e “tento manter distância da situação”. Cada um deles com médias 1,84, 1,87 e 2,30, seguidas de desvio padrão de 1,11, 1,12 e 1,32 respectivamente.

Fica explícito que no caso do fator esquivar as respostas variaram de discordo parcialmente a concordo parcialmente.

A partir dessa análise é possível inferir que os sujeitos pertencentes à amostra estudada apresentam padrão de comportamento considerado de alta frequência para o fator controle, baixa para a esquivar e mediana para o manejo.

#### **4.2 Resultados descritivos dos itens e fatores relacionados à síndrome de *burnout***

Fazendo a análise da tabela 5, referente ao fator exaustão emocional, que é um dos preditores da síndrome de *burnout*, verifica-se que a média dos resultados ficou em 2,61 e o desvio padrão em 0,80. Com essa análise preliminar fica exposta a predominância da resposta “algumas vezes ao mês” e ainda fica clara a baixa variabilidade entre as médias dos itens relacionados. Nesse quesito também houve grande diferença entre os valores da menor e da maior média, embora o grau de variabilidade tenha ficado baixo. Tal fato pode ser explicado com a observação da tabela 5 que irá demonstrar a real homogeneidade entre as médias já que apenas três itens não ficaram na faixa que compreende as respostas 2 (uma vez ao mês ou menos) e 3 (algumas vezes ao mês).

Os itens com as médias mais baixas foram: “sinto-me frustrado com meu trabalho” que obteve média 1,11 e desvio 1,59; “sinto-me esgotado com o meu trabalho” cuja média e desvio padrão foram, respectivamente, 2,21 e 1,95; e por último, “trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado”, com média 2,29 e desvio 1,92. Esses valores mostram que apesar da média estar baixa a variação ocorrida entre as respostas das pessoas que participaram da pesquisa foi consideravelmente alta.

Ao observar os itens com as maiores médias, também fica explícita a enorme

variabilidade existente entre as respostas. Assim sendo, seguem os itens e os respectivos valores de média e desvio padrão. “Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho” – média 4,02 e desvio padrão 1,45 -; “trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço” – média 3,39 e desvio padrão 2,04 - ; “sinto-me cansado quando acordo e tenho que encarar outro dia de trabalho” – média 2,77 e desvio padrão 2,01.

Tabela 5: Exaustão emocional

Itens e fator	Média	Desvio padrão
Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho	4,02	1,454
Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço	3,39	2,044
Sinto-me cansado quando acordo e tenho que encarar outro dia de trabalho	2,77	2,012
Sinto-me emocionalmente exausto com o meu trabalho	2,69	1,807
Sinto que estou trabalhando demais neste emprego	2,59	2,052
Sinto-me como se estivesse no meu limite	2,48	2,231
Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado	2,29	1,928
Sinto-me esgotado com o meu trabalho	2,21	1,951
Sinto-me frustrado com o meu trabalho	1,11	1,590
<b>Fator exaustão emocional</b>	<b>2,61</b>	<b>0,803</b>

Agora, fazendo a análise da tabela 6, referente à despersonalização, observa-se que a média manteve-se em 1,94 o que corresponde a resposta “uma vez ao mês ou menos” da escala. Houve um desvio padrão de 0,66 o que significa baixa heterogeneidade.

Tabela 6: Despersonalização

Itens e fator	Média	Desvio padrão
Sinto que os passageiros culpam-me por alguns de seus problemas	2,66	2,150
Não me preocupo com o que ocorre com alguns dos meus passageiros	2,11	2,360
Preocupa-me o fato de esse trabalho me insensibilizar	2,08	2,094
Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço esse trabalho	1,98	1,954
Sinto que trato alguns passageiros como se fossem objetos	0,85	1,278
<b>Fator despersonalização</b>	1,94	0,663

As médias das respostas de cada item variaram de 0,85 a 2,66, sendo que a menor média corresponde ao item “sinto que trato alguns passageiros como se fossem objetos” e seu desvio padrão alcançou o valor de 1,27, o que significa baixa variabilidade. Seguindo nessa ordem, há o item “tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço esse trabalho” o qual teve média de 1,98 e desvio 1,95. O item “preocupa-me o fato de esse trabalho me insensibilizar” possui média de 2,08 e desvio padrão de 2,09. A afirmação “não me preocupo com o que ocorre com alguns dos meus passageiros” está com o maior grau de variabilidade dos itens de despersonalização – 2,36 – e sua média foi 2,11.

O fator realização profissional está descrito na tabela 7, e o mesmo obteve média de 4,12. Somando-se a isso, o desvio padrão foi de 0,57, mostrando, então, que não houve alta variabilidade, ao contrário, ela foi extremamente baixa. As médias variaram de 3,25 a 4,85, considerando que a primeira corresponde à resposta “algumas vezes ao mês” e a segunda “algumas vezes por semana”. O item “sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com os passageiros teve média 3,45 e desvio 1,87, enquanto o “sinto-me cheio de energia” 3,97 de média e 1,73 de desvio padrão. A situação proposta foi “sinto que posso criar um ambiente

tranquilo para os passageiros” que obteve 4,66 de média e desvio de 1,55. Outro item foi “posso entender com facilidade o que sentem os passageiros” cuja média foi 4,61 e o desvio padrão 1,50.

Ambos enquadraram-se na resposta “algumas vezes por semana”.

Tabela 7: Realização profissional

Itens e fator	Média	Desvio padrão
Lido de forma adequada com os problemas dos passageiros	4,85	1,435
Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os passageiros	4,66	1,557
Posso entender com facilidade o que sentem os passageiros	4,61	1,509
Sinto que sei tratar de forma tranquila os problemas emocionais no meu trabalho	4,16	1,821
Sinto que influencio positivamente a vida dos outros com o meu trabalho	3,98	1,920
Sinto-me cheio de energia	3,97	1,732
Sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com os passageiros	3,45	1,879
Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão	3,25	2,005
<b>Fator realização profissional</b>	<b>4,12</b>	<b>0,575</b>

O fator realização profissional está descrito na tabela 7, e o mesmo obteve média de 4,12. Somando-se a isso, o desvio padrão foi de 0,57, mostrando, então, que não houve alta variabilidade, ao contrário, ela foi extremamente baixa. As médias variaram de 3,25 a 4,85, considerando que a primeira corresponde à resposta “algumas vezes ao mês” e a segunda “algumas vezes por semana”. O item “sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com os passageiros teve média 3,45 e desvio 1,87, enquanto o “sinto-me cheio de energia” obteve 3,97 de média e 1,73 de desvio padrão. A situação proposta foi “sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os passageiros” que obteve 4,66 de média e desvio de 1,55. Outro item

foi “posso entender com facilidade o que sentem os passageiros” cuja média foi 4,61 e o desvio padrão foi de 1,50. Ambos enquadraram-se na resposta “algumas vezes por semana”.

Quadro 2 – Valores da escala MBI desenvolvidos pelo NEPASB, 2001

Dimensões	Pontos de corte		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	0 – 15	16 – 25	26 - 54
Despersonalização	0 – 02	03 – 08	09 - 30
Realização profissional	0 – 33	34 – 42	43 - 48

Fonte: Jodas e Haddad, 2009

Como dito no capítulo anterior, o quadro 2 (Valores da escala MBI desenvolvidos pelo NEPASB, 2001) foi utilizado para verificar a presença ou ausência da síndrome de *burnout* nos colaboradores participantes da pesquisa. Quando as médias dos itens de cada fator para *burnout* são somadas os valores totais obtidos são 23,55 para exaustão emocional, 9,68 para despersonalização e 32,93 para o fator realização profissional.

A partir dessa análise, infere-se que há, na amostra estudada, presença de *burnout*. Isso é confirmado quando são comparados os valores obtidos nos somatórios supracitados com os valores apresentados no Quadro 2. Para o fator exaustão emocional, há um resultado total de 23,55, o qual enquadra-se no segundo intervalo mostrado no quadro. Ou seja, um padrão mediano de exaustão emocional está presente. Enquanto isso, o fator despersonalização alcançou o valor de 9,68, que é responsável por enquadrá-lo no padrão mais alto de despersonalização. Existe, então, uma alta frequência de despersonalização por parte dos integrantes da amostra. Em relação ao último fator a ser analisado, realização profissional, verifica-se que o valor obtido foi de 32,93 correspondente ao baixo padrão de realização profissional.

### 4.3 Correlações encontradas

A seguir serão apresentadas as correlações encontradas que são estatisticamente significativas. Iniciando com a correlação entre *coping* e os aspectos demográficos e funcionais, verificou-se que houve apenas uma correlação significativa a qual refere-se ao fator manejo.

Foi encontrada uma correlação negativa ( $r=0,347$  /  $p=0,006$ ) entre manejo e atividade física, e quando feita a análise de variância ( $F=3,72$  /  $p=0,058$ ), a correlação foi confirmada como sendo significativa, o que permite inferir a importância da atividade física como estratégia de enfrentamento, porque as pessoas que, em geral, praticam alguma atividade física têm uma leve tendência a não necessitar de afastar-se da situação problema, mesmo que momentaneamente, devido ao fato de a atividade ser um comportamento de controle.

Tabela 8: Correlações entre fatores de *burnout* e dados demográficos e funcionais

Fatores		Correlações (r)		
		Sexo	Período de trabalho	Atividade física
Exaustão emocional	r		-0,314*	0,272*
	p	N.S	0,014	0,033
	N	61	61	62
Despersonalização	r		-0,322*	
	p	N.S	0,011	N.S
	N	61	61	62
Realização profissional	r	-0,287*		-0,440**
	p	0,025	N.S	0,000
	N	61	61	62

\*Correlação significativa ao nível de  $p<0,05$

\*\*Correlação significativa ao nível de  $p<0,01$

Dando prosseguimento, conforme pode ser observado na tabela 8, houve algumas correlações significativas entre os fatores de *burnout* e os dados demográficos e funcionais. Em

primeiro lugar, está a correlação negativa entre a exaustão emocional e o período de trabalho ( $r=0,314/p=0,014$ ). Ou seja, aqueles colaboradores que trabalham pela manhã apresentam leve tendência a maior suscetibilidade a exaustão emocional. Em seguida, há a correlação positiva entre a exaustão emocional e a atividade física ( $r=0,272/p=0,033$ ), o que demonstra, como dito anteriormente, a importância da atividade física. Essa fraca correlação permite inferir que quando o indivíduo não pratica atividade física, há um leve aumento na tendência de apresentar exaustão emocional.

Em relação ao fator despersonalização, foi encontrada apenas uma correlação negativa ( $r=0,322/p=0,011$ ) com o aspecto período de trabalho. Esse fato permite inferir também que aqueles funcionários pertencentes ao turno matutino têm uma pequena tendência a apresentar despersonalização.

O fator realização profissional apresentou duas correlações significativas, sendo ambas negativas. A primeira é em relação à variável sexo ( $r=0,287/p=0,025$ ), a qual deixa passível de inferência o fato de as mulheres apresentarem leve tendência a um baixo nível de realização profissional, quando comparadas com os homens, fato esse que pode também ser sustentado pelo resultado da análise de variância ( $F=14,38 / p=0,00$ ). Essa correlação também pode estar enviesada devido ao fato de 67,7% da amostra ser formada por mulheres. A segunda correlação diz respeito à variável atividade física ( $r=0,440/p=0,000$ ), isto é, torna-se permissível inferir que as pessoas que não praticam atividade física têm tendência moderada a apresentar nível mais baixo de realização profissional. A correlação dessas variáveis foi confirmada através da análise de variância ( $F=5,28 / p=0,025$ ).

Finalmente, a última correlação encontrada refere-se à comparação entre fatores de *coping* e de *burnout*. Ficou explícita uma correlação positiva ( $r=0,456/p=0,000$ ) entre o fator

controle – referente ao *coping* – e o fator realização profissional – referente ao *burnout*. A partir da análise desse dado, infere-se que aqueles colaboradores cuja estratégia de controle apresentasse com maior frequência, terão uma tendência moderada a demonstrarem maior nível de realização profissional.

## 5. DISCUSSÃO

Em conformidade com os resultados obtidos na pesquisa efetuada junto a aeroviários, foi possível verificar que houve algumas relações entre as características demográficas e os fatores de mensuração tanto de *coping* quanto de *burnout*. Também foi confirmada uma relação entre o *coping* e o *burnout*.

Quando verifica-se a tabela 2, apresentada no capítulo anterior, observa-se que a média das respostas foi homogênea e próxima ao que se considera como uma presença mediana do fator manejo, ou seja, de uma resposta “não concordo nem discordo”. Assim, infere-se que os profissionais estudados se utilizam das estratégias de manejo para enfrentar o estresse, porém não consideram que elas sejam as principais auxiliares nos processos de enfrentamento. Desse modo, é perceptível a tentativa de afastar-se, mesmo que momentaneamente, da dificuldade encontrada como meio de defesa.

A tabela 3, referente ao fator de enfrentamento controle, deixa claro que esse tipo de estratégia é muito utilizada por esses profissionais. Isto é, eles tem uma tendência a tentar enfrentar, buscar soluções e liquidar com o problema ocorrido. A média das respostas foi considerada alta, correspondendo a “concordo parcialmente”, resposta essa que de acordo com a literatura é interessante, porque é através do controle que o indivíduo conseguirá enfrentar o problema de forma eficiente e, possivelmente, definitiva.

Na tabela relacionada à estratégia esquiva, ou a estratégia de tentativa de distanciamento, até mesmo definitivo, da situação problema, percebe-se que a utilização dessa estratégia é bem próxima ao patamar mediano. Através dessa informação é possível inferir que no contexto analisado esse tipo de estratégia seja de certo modo bem aceita pelas pessoas demonstrando que

em algumas situações eles tendem a deixar o problema esquecido e buscar outras questões para serem resolvidas.

Por fim, na análise das estratégias de *coping*, foi encontrada, como demonstrado nos resultados, uma correlação significativa entre o fator manejo e a variável presença ou ausência de atividade física. Como mostrado anteriormente, aqueles indivíduos que praticam atividade física não utilizam as estratégias de manejo com a mesma frequência que aqueles que não praticam exercício algum. Desse modo, pode-se inferir que isso ocorra devido ao fato de a prática da atividade física deixar a pessoa mais relaxada e preparada para enfrentar de forma eficiente as situações adversas que porventura venham a ocorrer, ou seja, utilizar as estratégias vinculadas ao controle.

Em suma, pôde-se perceber que a amostra foi formada por uma maioria de indivíduos considerados jovens – 90,3% tinham entre 18 e 35 anos - e que por estarem em início de carreira também não ocupavam cargos de liderança. Além disso, 50% deles tinham até dois anos de serviço na empresa. Portanto, quando são comparadas as frequências de utilização das estratégias de *coping* verifica-se que a teoria é confirmada já que, provavelmente, com o aumento da idade a média do fator esquiva diminuiria enquanto a do fator controle possivelmente aumentaria. Tal inferência corrobora com a afirmação cuja idéia central é a de que o indivíduo ressignifica os problemas vividos no dia a dia com o passar do tempo e, conseqüentemente da idade. Isso não quer dizer que apenas a idade seja relevante no desenvolvimento da pessoa (Lazarus & DeLongis 1983 citado por Antoniazzi, Del’Aglia & Bandeira, 1998).

Analisando a tabela 5 do capítulo anterior, é possível verificar que a média das respostas enquadraram-se em um nível entre baixo e mediano, além de que observa-se uma homogeneidade nas médias das respostas dadas pelos inquiridos. Corroborando com o resultado, quando a média

de 2,61 por item, que totaliza um escore de 23,49 para o fator exaustão emocional, é comparada com o quadro 2 apresentado nos dois capítulos anteriores, esse resultado enquadra-se no intervalo de 16 – 25 o qual é o nível médio para exaustão emocional.

Em seguida, verificando a tabela 6 observa-se que a média é baixa, estando ela no nível de resposta “uma vez ao mês ou menos”. No entanto, esse resultado é apenas aparentemente baixo, pois quando a média de 1,94 por item, que totaliza 9,7 para o fator despersonalização, é comparada com o quadro de valores desenvolvido pelo NEPASB o resultado enquadra-se no intervalo que varia de 09 a 30 pontos de escore, o qual é considerado alto para o fator em questão. Considerando o caráter defensivo da despersonalização, pode-se afirmar que trata-se de uma forma de cinismo ou ironia que “funciona como uma “válvula de escape” de seus sentimentos de insatisfação e hostilidade para com os demais, na medida em que atribui aos outros a sensação de mal-estar que vem experimentando em seu trabalho” (Pereira, 2002, p. 43).

A análise do fator realização profissional mostra que a média comparada com o quadro de escores para *burnout* determina um baixo nível de realização profissional, fixando-se no intervalo compreendido entre 0 e 33 pontos. Percebe-se então que esses profissionais não estão satisfeitos com a atual atividade que realizam.

Focando, nesse momento, os três fatores preditores da síndrome de *burnout*, é cabível discorrer acerca das divergências existentes entre os autores acerca dos escores necessários para que o *burnout* seja diagnosticado em determinado grupo ou equipe de trabalho. O manual do MBI diz que para considerar a presença da síndrome é necessário haver alto escore para despersonalização e exaustão emocional, e baixo escore para o fator realização profissional (Jodas & Haddad, 2009; Maslach & Leiter, 2007). Portanto, se for considerada a análise desses autores o grupo amostral estudado não apresentará a síndrome, mas estará bem próximo dela já

que houve baixo escore de realização profissional, alto em relação à despersonalização e médio para exaustão emocional. Ainda de acordo com Carlotto e Palazzo (2006), “torna-se importante analisar o resultado quanto à dimensão despersonalização, pois essa é elemento essencial da síndrome de *burnout*, enquanto exaustão emocional e diminuição da realização pessoal no trabalho podem estar associadas a outros tipos de síndromes” (p.1021).

Contudo, “por não haver consenso na literatura para a interpretação do MBI, publicações apresentam critérios diferentes no intuito de classificar e diagnosticar o *burnout*” (Moreira & cols., 2009, p.1565). Seguindo nessa linha de raciocínio, a síndrome de *burnout* também pode ser definida pela presença, em nível alto, de apenas um dos fatores relacionados (Grunfeld & cols., 2000 citados por Moreira & cols., 2009).

Independentemente de ser considerada a análise baseada no manual do MBI ou a que Grunfeld e colaboradores utilizam, ficou claro que a situação de saúde mental dos trabalhadores da empresa aérea estudada não está nos melhores níveis. Fato esse que é de grande importância para a pesquisa, pois coaduna com estudos precedentes que alcançaram resultados semelhantes no que diz respeito ao tipo de trabalho, ou seja, atendimento ao público. De acordo com Pereira (2002), o *burnout* ocorre com maior frequência entre aqueles profissionais que prestam assistência, ajudam ou são responsáveis pelo desenvolvimento do outro. Considerando que a maior parte (75,8%) da amostra faz atendimento direto ao público, pode-se inferir que essa população possui maiores riscos de desenvolver a insalubridade.

Além disso, em conformidade com o que disse Pereira (2002), diversos estudos têm confirmado uma maior frequência de *burnout* em indivíduos com menos de 30 anos de idade. A presente pesquisa vem também demonstrar tal fato, pois 90,3% da população tinha até 35 anos,

sendo que 27,4% com faixa etária variando entre 18 e 25 anos e 62,9% com idades entre 26 e 35 anos.

Nesse momento, analisando a tabela 8 percebe-se a importância da atividade física na vida do indivíduo, já que houve duas correlações significativas da variável atividade física, as quais foram confirmadas através da análise de variância. Uma com o fator exaustão emocional e outra com a realização profissional. Corroborando com esse resultado, Glasberg e cols. (2007) após pesquisa com médicos brasileiros concluíram que praticar uma atividade física está relacionado com um menor risco de desenvolver a síndrome de *burnout*.

Dando prosseguimento à análise, verificou-se a presença de correlações da variável demográfica sexo com o fator realização profissional, assim como foram observadas correlações significativas da variável período de trabalho com os fatores despersonalização e exaustão emocional. Segundo Peiró (1999), citado por Pereira (2002), “o trabalho por turnos e o noturno chegam a afetar cerca de 20% dos trabalhadores, acarretando diversos transtornos, tanto físicos quanto psicológicos” (p.60). No entanto, cerca de 43,5% dos participantes na pesquisa trabalham no período matutino e apenas 1,6% e 3,2% trabalham nos turnos vespertino e noturno, respectivamente. Tal fato pode influenciar a interpretação e a inferência dos dados encontrados de forma que eles sejam incoerentes. Para que fossem confirmados haveria a necessidade de aumentar consideravelmente o número de representantes dos turnos vespertino e noturno.

Em relação à correlação entre o sexo e a realização profissional, foi encontrado um resultado que permite inferir uma tendência a maior suscetibilidade das mulheres quanto ao fator ligado à realização enquanto trabalhador. De acordo com Gil-Monte (2002), as respostas para a sobrecarga laboral são preferencialmente emocionais. Com isso pode-se inferir que, como as mulheres são mais emotivas que os homens, elas poderiam sofrer mais em relação à sobrecarga

de trabalho e, por conseguinte, estarem mais expostas à baixa realização profissional. Porém, a amostra foi formada por 67,7% de mulheres, o que pode trazer algum viés a essa inferência. Oportunidade, então, para que outros estudos possam rever essa correlação.

Também foi encontrada uma importante correlação entre as estratégias de *coping* e a síndrome de *burnout*. Nesse ínterim, como dito no capítulo anterior, foi verificada uma correlação positiva entre a estratégia de controle e o fator realização profissional. Considerando que o controle envolve ações e reavaliações cognitivas proativas as quais são voltadas para a resolução da situação problema (Mendonça & Costa, 2008, p.202), e a realização profissional refere-se ao estabelecimento de uma concentração agradável da atenção e da energia, criando uma espécie de fluxo (Maslach & Leiter, 1999, p.75) e mais, “alguns consideram-na como um conjunto de reações específicas a vários componentes do trabalho, capazes de desencadear no indivíduo diferentes graus de satisfação/insatisfação” (Siqueira & Gomide, 2009, p.303), é possível inferir que quanto maior for a frequência de utilização das estratégias de controle maior será o nível de realização no que tange ao trabalho do indivíduo. Dessa forma, ele poderá enfrentar e solucionar o problema fazendo com que essa vitória se torne mais um motivo para ele se considerar realizado profissionalmente.

## 6. CONCLUSÃO

A síndrome de *burnout* e as estratégias de *coping* são temas relativamente novos, mas que vêm sendo estudados com uma frequência cada vez maior em todo o mundo. No Brasil a dedicação à compreensão teórica e à aplicação prática de pesquisas sobre esses assuntos são mais recentes ainda. Confirma-se isso observando-se as datas das obras utilizadas como referencial teórico, pois tanto os livros quanto os artigos publicados têm menos de quinze anos de publicação. Somando-se a isso não foi encontrado nenhum livro específico para o *coping* e raros foram os de *burnout*, fazendo com que a maior parte da pesquisa bibliográfica fosse feita através de artigos em português, inglês e espanhol. Além disso, não houve em toda a bibliografia pesquisada estudos comparativos entre a síndrome de *burnout* e as estratégias de *coping*, proporcionando então, um rico momento de aprendizagem e comparações por parte do pesquisador.

É nesse âmbito de necessidade de novos estudos e publicações acerca de temas contidos na saúde do trabalho que pode-se dizer que os objetivos do estudo foram alcançados. Eles diziam respeito a mensurar quantitativamente a utilização de estratégias cognitivas para enfrentamento de situações problema no trabalho, além de também fazer a mensuração dos fatores preditivos do estresse crônico na população de aviários de uma empresa aérea brasileira. Outro objetivo era identificar as relações existentes entre os aspectos demográficos e funcionais, a síndrome de *burnout* e as estratégias de *coping*. Nesse momento é possível afirmar que todas as estratégias de enfrentamento, os fatores de *burnout* e as relações buscadas foram mensurados, correlacionados e interpretados com base no estado da arte atual de ambos os temas.

Com esse trabalho foi possível confirmar diversos dados existentes nas publicações atuais. Com ele também foi possível perceber a imensa necessidade de a gestão empresarial dar um

olhar de mais importância para os quesitos referentes à saúde no trabalho, porque se os funcionários estiverem doentes há grande possibilidade de as receitas da empresa serem diminuídas. De acordo com Maslach e Leiter (1999), “é chegado o momento de reconhecer a verdade sobre o *burnout*: ele cobra uma taxa emocional do trabalhador e uma taxa econômica do local de trabalho” (p. 203). Os mesmos autores ainda afirmam que “de fato, o estresse no trabalho pode levar a perdas significativas no campo financeiro e na produtividade, e qualquer um que não esteja consciente desse fato básico está há bastante tempo num processo de negação do problema” (p. 96).

O problema do estresse crônico no trabalho vai muito além da questão financeira. Existe a necessidade de considerar que os trabalhadores são seres humanos e não máquinas de repetição sem sentimentos, pensamentos, opiniões ou vida particular. A noção interdisciplinar está muito arraigada a esse fenômeno complexo, pois devem considerá-lo e estudá-lo administradores, psicólogos, médicos, sociólogos, antropólogos e outros profissionais, cada um com seu ponto de vista epistemológico, porém focados em um mesmo fim: a melhoria da condição humana no trabalho, que como afirma Pereira (2002) tem uma importância ímpar para o indivíduo, que gasta grande parte do tempo de sua vida se preparando e se dedicando ao labor.

Durante a coleta de dados foi observada mais dificuldade de compreensão das questões pelas pessoas que não tiveram contato algum com o nível superior. Nesse momento, especificamente com os funcionários do departamento comercial, foram dados os devidos esclarecimentos sobre as dúvidas. Foi também perceptível, através da análise das respostas dos colaboradores do departamento comercial – treze indivíduos -, que eles são menos suscetíveis ao estresse já que não tem muito contato com o público, enquanto todos os outros inquiridos mantêm contato direto diariamente com clientes os quais, muitas das vezes, apresentam

problemas que necessitam de solução rápida já que esses geralmente são pessoas viajando à serviço e que não têm tempo a perder. Confirma-se assim que a maior incidência de estresse e a maior necessidade de utilização das estratégias de enfrentamento vêm por parte das pessoas que trabalham diretamente com prestação de serviços ou profissões correlatas em que há auxílio ao próximo.

Faz-se necessário recomendar novos estudos sobre as relações existentes entre o *burnout* e o  *coping*, nos quais possam ser também incluídas formas qualitativas de obtenção de dados com intuito de possibilitar a análise de dados como os conflitos de valores, a percepção acerca da cultura organizacional, a opinião sobre as condições físicas do local de trabalho, além de buscar compreender uma maior gama de aspectos subjetivos daqueles que possivelmente possam estar passando por dificuldades de extrema complexidade no trabalho.

Enfim, é de suma importância falar sobre a relevância dessa pesquisa, pois como dito anteriormente, os pesquisados são seres humanos e, por esse motivo, os resultados obtidos transcendem o ambiente acadêmico, a questão financeira, política e social. Também, de acordo com o apresentado na discussão, para alguns autores haveria presença da síndrome de *burnout* na população estudada enquanto para outros isso não seria verdade. A questão é: não importa se o diagnóstico foi confirmado ou se os inquiridos estão à beira de desenvolverem o problema. O foco da gestão deve ser o de propiciar boas condições de trabalho e de assumir que tem responsabilidade tanto na prevenção quanto na redução da insalubridade a que os colaboradores estão sujeitos. Segundo Maslach e Leiter (1999), “as empresas podem fazer muito a respeito do desgaste físico e emocional” (p. 96).

Por fim, os objetivos principais do estudo foram alcançados e espera-se que os resultados obtidos possam auxiliar, não só os gestores da empresa que foi palco da pesquisa, mas qualquer

outra organização que tenha interesse em cuidar da saúde mental de seus colaboradores e, possivelmente, melhorar o desempenho. E também de colaborar com o meio acadêmico, meio esse que é o responsável pela formação dos indivíduos enquanto profissionais e pensadores.

## REFERÊNCIAS

- Antoniazzi, A., Dell’Aglia, D. & Bandeira, D. (1998). O conceito de *coping*: uma revisão teórica. *Estudos de psicologia*, 3(2), pp. 273-294.
- Borges, L., Argolo, J., Pereira, A., Machado, E. & Silva, W. (2002). A síndrome de burnout e os valores organizacionais: Um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicologia : reflexão e crítica*, 15(1), pp. 189-200.
- Carlotto, M. (2002, Jan – Jun). A síndrome de burnout e o trabalho docente. *Psicologia em estudo*, 7(1), pp. 21-29.
- Carlotto, M. & Palazzo, L. (2006, Mai). Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Caderno de saúde pública*, 22(5), pp. 1017 – 1026.
- Coelho, J., Albuquerque, F., Martins, C., D’Albuquerque, H. & Neves, M. T. (2008, Out-Dez). Coping em jovens frente à expectativa de inserção ocupacional e indicadores de depressão. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 24(4), pp. 527-534.
- Conceição, A. M. (2008). *Estratégias de coping de profissionais de um laboratório de ensino, pesquisa e extensão*. Trabalho de conclusão de curso (graduação) – curso de psicologia, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Cruz, R. (2008). Prefácio. In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Diniz, A. (2003). *Saúde no trabalho: prevenção, dano e reparação*. São Paulo: LTR editora.
- Durkheim, E. (2008). *Da divisão do trabalho social*. (3ª ed, pp. 483). (Coleção tópicos). São Paulo: Martins fontes – WMF.
- Edges, N. (1992). Conceito do trabalho, construção do conceito e trabalho do conceito. *Perspectiva*, 17, pp. 79-96.
- Facchini, L. A. (1994). Por que a doença? A inferência causal e os marcos teóricos de análise. In J. Buschinelli, L. Rocha & R. Rigotto (Orgs.). *Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Ferreira, M. (2008). Teleatendimento, cultura organizacional e estresse: meio século de desempenho vigiado e agravos à saúde. In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferreira, M & Assmar, E. (2004). Cultura organizacional e prazer-sofrimento no trabalho: uma abordagem psicodinâmica. In A. Tamayo (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed.

- Ferreira, M & Assmar, E. (2008). Fontes ambientais de estresse ocupacional e burnout: Tendências tradicionais e recentes de investigação. In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gil-Monte, P. (2002, Jan-Jul). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Psicologia em Estudo*, 7(1), pp. 3-10.
- Glasberg, J., Horiuti, L., Novais, M., Canavezzi, A., Miranda, V., Chicoli, F., Gonçalves, M., Bensi, C. & del Giglio, A. (2007). Prevalence of the burnout syndrome among brazilian medical oncologists. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 53(1), pp. 85-89.
- Jodas, D. & Haddad, M. (2009). Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm*, 22(2), pp. 192 – 197.
- Lautert, L. (2001). A influência da experiência de vida. In G. Haag, M. Lopes & J. Schuck (Orgs.). *A enfermagem e a saúde dos trabalhadores*. Goiânia: AB.
- Lautert, L. (2001). O sentimento de incompetência profissional. In G. Haag, M. Lopes & J. Schuck (Orgs.). *A enfermagem e a saúde dos trabalhadores*. Goiânia: AB.
- Malvezzi, S. (2009). Prefácio. In J. Zanelli, J. Borges-Andrade & A. Bastos (Orgs.). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed.
- Marx, K. (1987). *Trabalho assalariado e capital*. (4ª ed, pp. 48). (Coleção bases). São Paulo: Global editora.
- Maslach, C. (2007). Entendendo o burnout. In A. M. Rossi, P. L. Perrewé & S. L. Sauter (Orgs.). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas.
- Maslach, C. & Leiter, M. (1999). *Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste?* Campinas: Papirus.
- Melo, C. (2001, Jul-Dez). Hegel e sua filosofia política. *R. Farn*, 1(1), pp. 199-206.
- Mendes, A. (2004). Cultura satisfação e saúde nas organizações. . In A. Tamayo (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed.
- Mendes, A. (2008). A organização do trabalho como produto da cultura e da prevenção do estresse ocupacional: o olhar da psicodinâmica do trabalho. In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendes, R. (1995). *Patologia do trabalho*. São Paulo: Atheneu.
- Mendes, A & Cruz, R. (2004). Trabalho e saúde no contexto organizacional: algumas vicissitudes teóricas. In A. Tamayo (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed.

- Mendonça, H. & Costa, S., Neto (2008). Valores e estratégias psicológicas de enfrentamento ao estresse no trabalho. In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moreira, D., Magnano, R., Sakae, T. & Magajewski, F. (2009, Jul). Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da região Sul do Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 25(7), pp. 1159-1568.
- Moreno-Jimenez, B., Garrosa-Hernandez, E., Gavez, M., Gonzaez, J. & Benevides-Pereira, A. M. (2002, Jan-Jun). A avaliação do Burnout em professores. Comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED. *Psicologia em estudo*, 7(1), pp. 11-19.
- Murta, S., Laros, J. & Tróccoli, B. (2005). Manejo de estresse ocupacional na perspectiva da área de avaliação de programas. *Estudos de Psicologia*, 10(2), pp. 167-176.
- Nascimento, A. & Barbosa, J. (1996). *Trabalho: História e tendências*. São Paulo: Editora Ática.
- Paiva, K. & Couto, J. (2008, Nov/Dez). Qualidade de vida e estresse gerencial “pós-choque de gestão”: o caso da Copasa-MG. *Revista de administração pública*, 42(6), pp. 1189-1211.
- Paschoal, T. & Tamayo, A. (2005, Mai – Ago). Impacto dos valores laborais e da interferência família-trabalho no estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 21(2), pp.173-180.
- Paz, M. (2008). Configurações de poder e estresse nas organizações. . In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, A. M. (2002). Burnout, por quê?. In A. M. Benevides-Pereira (Orgs.). *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do psicólogo
- Pereira, A. M. (2002). Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In A. M. Benevides-Pereira (Org.). *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do psicólogo.
- Pinheiro, F., Tróccoli, B. & Tamayo, M. (2003, Mai-Ago). Mensuração de coping no ambiente ocupacional. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 19(2), pp. 153-158.
- Silveira, N., Vasconcellos, S., Cruz, L., Kiles, R., Silva, T., Castilhos, D. & Gauer, G. (2005, Mai – Ago). Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(2).
- Siqueira, M. & Gomide, S., Jr. (2009). Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. In J. Zanelli, J. Borges-Andrade & A. Bastos (Orgs.). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed.
- Smith, P. & Peterson, M. (1994). *Liderança organizações e cultura*. São Paulo: Pioneira.

Tamayo, A. (2004). Introdução. In A. Tamayo (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed.

Tamayo, A. (2008). Valores organizacionais e estresse no trabalho. In A. Tamayo (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

**ANEXOS**

**Anexo A - Modelo do instrumento para coleta de dados demográficos****Data:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**DADOS PESSOAIS****Sexo:** ( ) M ( ) F    **Estado civil:** \_\_\_\_\_    **Filhos:** ( ) sim ( ) não**Faixa etária**

- ( ) 18 a 25  
( ) 26 a 35  
( ) 36 a 45  
( ) 46 a 55  
( ) 56 a 65  
( ) + de 65

**Tempo de serviço na Empresa:** \_\_\_\_\_**Cargo ocupado na empresa:** \_\_\_\_\_**Período de trabalho:** ( ) manhã ( ) tarde ( ) noite**Nível de instrução (escolaridade):**

- ( ) ensino fundamental incompleto                      ( ) ensino fundamental completo  
( ) ensino médio incompleto                              ( ) ensino médio completo  
( ) superior incompleto                                      ( ) superior completo  
( ) especialização                      ( ) mestrado                      ( ) doutorado

**Pratica alguma atividade física?** ( ) sim ( ) não

**Anexo B - Modelo do questionário de 7 pontos e 22 situações para *burnout***

<b>Como você se sente em relação ao seu trabalho?</b>												
Todas as questões devem ser respondidas. Escolha o ponto da escala que melhor representa <b>sua opinião</b> sobre o item e marque um “ <b>X</b> ” no espaço correspondente à direita de cada item. Assim, utilizando a escala de resposta abaixo, quanto mais próximo do número <b>ZERO</b> você se posicionar, <b>MENOR</b> será a frequência de aparecimento do sentimento. Quanto mais próximo do número <b>SEIS</b> você se posicionar, <b>MAIOR</b> será a frequência de aparecimento do sentimento.												
<b>ESCALA DE RESPOSTA</b>												
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>						
<b>Nunca</b>	<b>Uma vez ao ano ou menos</b>	<b>Uma vez ao mês ou menos</b>	<b>Algumas vezes ao mês</b>	<b>Uma vez por semana</b>	<b>Algumas vezes por semana</b>	<b>Todos os dias</b>						
	<b>Itens</b>					<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
01	Sinto-me esgotado(a) ao final de um dia de trabalho											
02	Preocupa-me o fato de este trabalho me insensibilizar											
03	Sinto-me como se estivesse no meu limite											
04	Não me preocupo com o que ocorre com alguns dos meus passageiros											
05	Sinto-me emocionalmente exausto(a) com meu trabalho											
06	Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho											
07	Sinto-me frustrado(a) com meu trabalho.											
08	Sinto que influencio positivamente a vida dos outros através do meu trabalho											
09	Sinto-me esgotado(a) com o meu trabalho											
10	Sinto que os passageiros culpam-me por alguns dos seus problemas											
11	Sinto que estou trabalhando demais neste emprego											
12	Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão											
13	Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado(a)											
14	Sinto que sei tratar de forma tranqüila os problemas emocionais no meu trabalho											
15	Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço.											
16	Posso entender com facilidade o que sentem os passageiros											
17	Sinto-me cansado(a) quando acordo e tenho que encarar outro dia de trabalho											
18	Lido de forma adequada com os problemas dos passageiros											
19	Sinto-me cheio de energia											
20	Sinto que trato alguns passageiros como se fossem objetos											
21	Sinto-me estimulado(a) depois de trabalhar em contato com os passageiros											
22	Sinto que posso criar um ambiente tranqüilo para os passageiros											

**Anexo C - Modelo do questionário de 5 pontos e 29 situações para *coping***

**Quais são suas reações diante de problemas relacionados ao trabalho?**

Todas as questões devem ser respondidas. Você não será identificado nesse questionário. Escolha o ponto da escala que melhor representa **sua opinião** sobre o item e marque um “**X**” no espaço correspondente à direita de cada item. Assim, utilizando a escala de resposta abaixo, quanto mais próximo do número **UM** você se posicionar, **MENOR** será o grau de *concordância*. Quanto mais próximo do número **CINCO** você se posicionar, **MAIOR** será o grau de *concordância*.

**ESCALA DE RESPOSTA**

1	2	3	4	5
<b>Discordo Totalmente</b>	<b>Discordo Parcialmente</b>	<b>Não Concordo Nem Discordo</b>	<b>Concordo Parcialmente</b>	<b>Concordo Totalmente</b>

	<b>Itens</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
01	Tiro alguns dias para descansar					
02	Tento não me preocupar com a situação					
03	Faço uma viagem					
04	Dou prioridade às atividades mais urgentes					
05	Mudo meus hábitos alimentares					
06	Evito situações relacionadas, se possível					
07	Compro alguma coisa					
08	Delego minhas tarefas a outras pessoas					
09	Pratico mais exercícios físicos					
10	Antecipo as conseqüências negativas					
11	Procuro me envolver em mais atividades de lazer					
12	Procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida					
13	Torno-me mais sonhador (a)					
14	Digo a mim mesmo que o tempo resolve tudo					
15	Uso algum tipo de técnica de relaxamento					
16	Mantenho a maior distância possível das pessoas					
17	Penso na situação como um desafio					
18	Tento manter distância da situação					
19	Decido o que deveria ser feito e comunico aos colegas e chefia					
20	Peço conselho a pessoas que superaram grandes problemas					
21	Envolvo-me ainda mais nas minhas tarefas, para terminar rápido					
22	Penso em mim como alguém que sempre dá conta de tudo					
23	Tento modificar os fatores que causaram a situação					
24	Esforço-me para fazer o que eu acho que deveria ser feito					
25	Dou atenção extra ao planejamento					
26	Converso com colegas que também estejam com algum problema					
27	Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender					
28	Tento trabalhar mais rápido e eficientemente					
29	Procuro a companhia de outras pessoas					