

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL
UNIDADE UNIVERSITÁRIA EM FREDERICO WESTPHALEN
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

EDUARDA ANA MALAGGI

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO:
Impactos causados pela Síndrome de Burnout**

FREDERICO WESTPHALEN

2022

EDUARDA ANA MALAGGI

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO:
Impactos causados pela Síndrome de Burnout

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Orientador: Prof. Me. Carlos Eduardo Krüger.

FREDERICO WESTPHALEN

2022

Catálogo de Publicação na Fonte

M237q Malaggi, Eduarda Ana.

Qualidade de vida no trabalho: impactos causados pela Síndrome de Burnout.
/ Eduarda Ana Malaggi. – Frederico Westphalen, 2022.

53 f.

Orientador: Prof. Me. Carlos Eduardo Krüger.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Curso de Bacharelado em Administração Pública, Unidade em Frederico Westphalen, 2022.

1. Síndrome de Burnout. 2. Trabalho. 3. Segurança psicológica.
I. Krüger, Carlos Eduardo. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Carina Lima CRB10/1905

EDUARDA ANA MALAGGI

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO:
Impactos causados pela Síndrome de Burnout

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Orientador: Prof. Me. Carlos Eduardo Krüger.

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. Carlos Eduardo Krüger.
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS

Prof. Dr^a Claudia Cristina Wesendonck
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS

Prof. Dr. Samba Sané
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS

A maior recompensa pelo nosso trabalho
não é o que nos pagam por ele, mas aquilo
em que ele nos transforma.

John Ruskin (1819-1900)

RESUMO

O trabalho é um elemento fundamental da vida do ser humano, não apenas como meio de sobrevivência e satisfação de suas necessidades, o trabalho possui grande influência na construção pessoal de cada indivíduo. Também, é o grande causador de doenças ocupacionais, este estudo analisa e compreende a história da Síndrome de *Burnout*. Analisando suas causas, sintomas, identificação do portador, leis de amparo e o desenvolvimento de estratégias que contribuam com as organizações. Para o desenvolvimento deste estudo foi adotado uma revisão descritiva, realizada por meio da Pesquisa Bibliográfica, bem como materiais publicados, tais como revistas, livros, artigos. Podemos concluir que, a Síndrome de *Burnout* afeta profissionais que estão em constante contato com outras pessoas, expostas longas jornadas de trabalho e perigo de vida, pode facilmente ser confundida com outras doenças, gerando assim maiores problemas ao paciente e prolongando assim sua cura.

Palavras-chaves: Síndrome de *Burnout*, trabalho, segurança psicológica.

ABSTRACT

Work is a fundamental element of human life, not only as a means of survival and satisfaction of needs, work has a great influence on the personal construction of each individual. Also, it is the major cause of occupational diseases, this study analyzes and understands the history of Burnout Syndrome. Analyzing its causes, symptoms, carrier identification, protection laws and the development of strategies that contribute to organizations. For the development of this study, a descriptive review was adopted, carried out through Bibliographic Research, as well as published materials, such as magazines, books, articles. We can conclude that Burnout Syndrome affects professionals who are in constant contact with other people, exposed to long working hours and danger to life, and can easily be confused with other diseases, thus generating greater problems for the patient and thus prolonging their cure.

Keywords: Burnout Syndrome, work, psychological safety.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1- Consequências da Síndrome de <i>Burnout</i> por Grupo.....	26
Quadro 1- Consequências da Síndrome de <i>Burnout</i> por Grupo.....	27
Tabela 1 - Análise dos resultados das medidas utilizada para a prevenção da Síndrome de <i>Burnout</i>	30
Tabela 1 - Análise dos resultados das medidas utilizada para a prevenção da Síndrome de <i>Burnout</i>	31

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AMA - ASSOCIAÇÃO MÉDICA AMERICANA

AVC - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

CF - CONSTITUIÇÃO FEDERAL

CID - CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE

CIPA - COMISSÕES INTERNAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

CLT - CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

MBI - MASLACH BURNOUT INVENTORY

MS - MINISTÉRIO DA SAÚDE

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

QV - QUALIDADE DE VIDA

QVT - QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

SESMT - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO

UTIS - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

LISTA DE ABREVIATURA E SÍMBOLOS

ART. - ARTIGO

§ - SINAL DE SECÇÃO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 HISTÓRIA DO TRABALHO	14
2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)	15
2.3 HISTÓRICO E DEFINIÇÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT	16
2.3 CAUSAS.....	18
2.4 FASES	22
2.5 SINTOMAS	23
2.6 DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS	28
2.7 TRATAMENTO E OUTRAS CONDUTAS.....	29
2.8 LEIS DE AMPARO AO TRABALHADOR	35
3. METODOLOGIA.....	46
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA.....	46
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
6. REFERÊNCIAS	49

1. INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade as relações entre o trabalho e suas formas evoluíram de uma forma muito rápida e toda esta evolução conseqüentemente, acabou afetando o ser humano, parte do trabalho que tem suma importância. Afetando não só a parte física dos colaboradores, mas a parte emocional e psicológica.

Segundo Bueno (1988), trabalho é um termo masculino. Que, em sua forma substantiva, quer dizer: exercício, aplicação de energia física em algum serviço, numa profissão, ocupação, mister, ofício, labuta, esforço; esmero, cuidado, dedicação, feitura de uma obra; a própria obra já executada; livro, compêndio; escultura, pintura; aflição, sofrimento; parto.

A palavra trabalho em que sua grande maioria manifesta a ação e o desejo de sobrevivência, como também a realização. Por sua vez, é um meio da produção da vida de cada um, provendo a subsistência, criando sentidos existenciais ou contribuindo na estruturação da personalidade e da identidade.

O surgimento do trabalho e os estudos com relação ao trabalho e as doenças associadas a ele iniciaram há 300 anos e este condenou o indivíduo, tornando-o pressionado do trabalho, causando inúmeras doenças, como o estresse, tensão emocional e física.

Pode-se destacar inúmeras doenças relacionadas ao trabalho, incluindo-se a Síndrome do *Burnout* ou também conhecida como a Síndrome do Esgotamento Profissional. Uma síndrome que há tão pouco tempo foi considerada de fato uma doença ocupacional, tão pouco conhecida diante de outras doenças relacionadas ao trabalho, mas que vem impactando negativamente muitas empresas e seus colaboradores.

A falta de conhecimento e entendimento por parte de todos com relação a esta síndrome e a identificação dos sintomas de forma rápida, acaba agravando ainda mais o quadro de saúde mental e física dos colaboradores. E com isso, a sociedade acaba mascarando não só a síndrome de *Burnout*, bem como, outras doenças a fim de que o colaborador continue operando suas atividades dentro da organização.

Este trabalho tem como objetivo compreender melhor o que é a Síndrome de *Burnout* e os impactos que ela causa na vida dos colaboradores e nas organizações. E, os seus como objetivos específicos buscam identificar o que é a Síndrome de *Burnout*; Soluções possíveis para tratamento e prevenção da Síndrome de *Burnout*; e a Identificação das leis de amparo ao profissional que está passando pela Síndrome de *Burnout*.

A metodologia utilizada neste trabalho é a pesquisa descritiva, realizada por meio da revisão bibliográfica, utilizando materiais já publicados, como: revistas, livros, artigos, pesquisas de outros autores com relação ao tema, para que se possa aprofundar mais neste assunto.

Em termos de justificativa do estudo, importa destacar que fala-se muito que nosso trabalho é nossa segunda família, é o ambiente no qual passamos a maior parte da nossa vida. O trabalho afeta diretamente e indiretamente, positivamente e negativamente nossas vidas, o trabalho é fonte de renda e crescimento como fonte de inúmeras doenças e acidentes.

O ponto chave das organizações, tanto na área privada como na área pública, são as pessoas. Os seres humanos exercem papel fundamental dentro de uma sociedade e da organização, movimentam a economia. O trabalho é um dos elementos essenciais da vida humana, tanto na questão da sobrevivência, como também, da realização pessoal.

O ser humano desde a época das cavernas luta pela sua sobrevivência e com o passar dos anos o trabalho ganhou novas formas de ser interpretado, mas, a essência dele continua a mesma: a sobrevivência. Porém, o trabalho passou de “ter o que colocar na

mesa” para a realização pessoal, em se sentir importante, representado, em poder contribuir para algo maior.

Um ponto importante é que muitas pessoas esquecem com relação ao seu trabalho é o que as motivam a estar em determinado trabalho e permanecer. Ter equilíbrio emocional em um mercado que muda constantemente e exige mudanças e adaptações rápidas de seus profissionais e as consequências de não estar preparado mentalmente.

A Síndrome de *Burnout* ou também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional. Vem sendo discutida há muitos anos e só recentemente foi oficializada como uma doença ocupacional.

Uma síndrome de alta relevância para todos e que influencia muito na vida dos trabalhadores e de suas empresas, na rotina diária, na saúde física e mental. Um assunto e uma doença tão pouco conhecida que afeta tantos profissionais.

A síndrome de *Burnout* é tão pouco conhecida e divulgada para a sociedade em geral. É um tema tão importante, de extrema relevância e que faz padecer muitos trabalhadores.

Devido a quantidade de sintomas que um paciente pode ou não apresentar a síndrome de Burnout pode facilmente ser confundida com outras doenças. A síndrome da alertas que podem facilmente ser ignorados e por consequência agravar o quadro do trabalhador, muitas vezes, causando o afastamento do trabalho.

Um tema muito relevante não só para os trabalhadores, mas sim, para todas as empresas de pequeno, médio e grande porte. O maior bem de uma empresa é os trabalhadores e precisamos que eles estejam bem fisicamente e mentalmente.

Como o trabalhador precisa do trabalho para sua sobrevivência, de sua família e como crescimento pessoal. Mas também, precisa de um ambiente saudável e acolhedor para desenvolver o melhor trabalho possível, garantindo seu sustento e o crescimento pessoal e da empresa.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRIA DO TRABALHO

O ser humano trabalha para atender suas necessidades básicas, as necessidades e carência, busca segurança e conforto, bem como a construção de uma carreira profissional. O trabalho tem uma relação com a natureza e com os outros homens, cada época associa o trabalho de uma forma, até mesmo de uma cultura para outra ele sofre alterações.

O trabalho vem se desenvolvendo de uma forma geral com as revoluções, com o avanço da tecnologia e da sociedade, vem se buscando cada vez mais formas de simplificar e buscar economia de tempo, de mão de obra, dos processos de trabalho e de seus desperdícios, etc.

Ao longo da revolução industrial até o início do séc. XX houve uma complexidade do processo do trabalho, passando pela produção em massa e mecanizada, mão de obra não especializada, trabalho com poucas aspirações profissionais, centralização do poder e autoritarismo (RODRIGUES, 1995).

No início do século XX, como resposta a uma nova organização do trabalho, surgiu o taylorismo, que dava suporte à padronização das atividades na organização, tinha como intuito aumentar a produção. “Taylor enfatizou o controle de Tetê a Tetê. Individualizou, padronizou o controle dentro da fábrica, partindo da base”. (HELOANI, 2003, P. 60).

O trabalho tem um grande papel e não só permite que o homem consiga suprir suas necessidades básicas de sobrevivência, como: alimentação, água, abrigo, mas também, a busca e satisfação em ser visto, ter seu valor e adquirir bens materiais.

O trabalho ocupa uma grande parcela de tempo das pessoas, então entende-se que o mesmo deveria trazer certa realização, o que nem sempre se concretiza (DEJOURS, 1991; Trigo et al, 2007).

Mas também, faz com que o ser humano socialize com os demais, contribuindo para a vida de outras pessoas, deixando marca na sociedade em que vive. O ser humano busca através do trabalho a aceitação junto aos demais membros da sociedade.

O trabalho é constituinte do sujeito. Tomar consciência de si, de suas necessidades, de sua vocação e de suas escolhas pode implicar para que o indivíduo se torne consciente de seu desejo e de sua vocação real, o que permitiria trilhar um encontro mais verdadeiro e prazeroso com o trabalho, revestido de significados e sentidos pessoais.

“Trabalhar é impor à natureza nossa face. O mundo fica mais parecido conosco e, portanto, nossa subjetividade ali, fora de nós, nos representando” (CODÓ; SAMPAIO; HITOMI, 1992, p.190).

O ser humano vai construindo sua identidade no exato momento que ele entra em contato com o mundo, com outras pessoas, através de sua vivência, de suas experiências, através de situações e circunstâncias. E é através das expectativas que ele cria, e o trabalho faz parte desta construção de identidade, ao ingressar no ambiente de trabalho com outras pessoas o trabalho também contribui para formar os valores do ser humano como homem.

Tudo contribui para o crescimento e desenvolvimento do ser humano, seja, o desenvolvimento físico como mental e também cria influência sobre seu modo de pensar e agir. Vivências e experiências vividas e até mesmo experimentadas por outras pessoas vão formando sua identidade.

A economia, o trabalho, as alterações sociais e as evoluções no âmbito do trabalho exercem forte influência no processo saúde-doença e na qualidade de vida da população em geral (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)

O conceito de qualidade de vida tem um sentido amplo e abrange várias áreas e é compreendido de várias formas. Porém, a base do conceito de qualidade de vida é a saúde do ser humano, o seu bem-estar, sua relação intrapessoal, o ato de se sentir bem consigo mesmo e realizado.

A construção da compreensão da QVT sofre influência de várias ciências, tais como: Psicologia, Sociologia, Administração, Saúde, Educação, Ergonomia, Economia, Ecologia e Engenharia.

Pode-se englobar todas essas áreas devido às diferentes interpretações e por abranger conhecimentos múltiplos e subjetividade, não há um consenso global para o conceito da QVT, justificando ainda mais ao estudar sobre o tema com um contexto territorial e social do trabalhador.

A construção do conceito de Qualidade de Vida (QV) tem sido submetida a diferentes e numerosas interpretações, o que lhe oferece múltiplos sentidos. Do ponto de vista das pessoas, é possível afirmar que qualidade de vida é a percepção de bem-estar, a partir das necessidades individuais de cada indivíduo, ambientes sociais e econômicos e expectativas de vida. (LIMONGI-FRANÇA, 2004).

A busca por qualidade de vida tornou-se nos dias atuais, um grande desafio. Ter saúde, e, quando se fala em saúde abrange a saúde física e mental, a capacidade de se manter bem emocionalmente e ter vínculos com outras pessoas, de se sentir feliz, uma pessoa realizada.

A saúde física e mental não é algo tão simples de ser alcançada. Logo, vivemos em uma sociedade que a todo momento entra em conflito, encontra-se na busca obsessiva de ser o melhor, de ter o melhor, e para termos qualidade de vida e bem estar precisamos superar estes conflitos de maneira rápida sem afetar nossa alegria e satisfação de viver.

O interesse nesta área cresceu nos últimos anos, as pessoas estão cada vez mais preocupadas em ter qualidade de vida, a busca constante de bem-estar, o quanto o trabalho pode ou não afetar na qualidade de vida do ser humano. Não só o ser humano está nesta busca, como também, as empresas estão se conscientizando, a busca pela segurança dos trabalhadores, a recompensa pelo trabalho, o desenvolvimento de suas capacidades como trabalhador.

Há algum tempo, a QVT deixou de ser associada apenas à prática de exercícios físicos ou considerada um sonho pessoal. Hoje, o assunto migrou para as empresas e vem ganhando forças, já que o investimento na qualidade de vida dos trabalhadores pode ser um fator decisivo na retenção dos talentos. O problema é que algumas empresas não sabem como estruturar uma política e investem em ações que não garantem retorno (MARRAS, 2009).

Segundo Walton (FERNANDES, 1996, p. 39), a qualidade de vida no trabalho procura resgatar valores humanísticos e também ambientais negligenciados pelas sociedades industrializadas. Em favor do avanço tecnológico e do crescimento econômico, vem ao encontro de tais preocupações, com apoio em dois pontos importantes que são: a produtividade e melhores condições de trabalho.

A qualidade de vida dos trabalhadores é um assunto muito relevante e de preocupação das empresas, pois o bem-estar do trabalhador influencia em sua produtividade e sendo assim desenvolvimento econômico da empresa. Sem falar que um trabalhador feliz desenvolve muito mais e melhor sua função, sua produtividade aumenta e conseqüentemente as chances de padecer são menores.

2.3 HISTÓRICO E DEFINIÇÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT

Na década de oitenta, as investigações sobre Síndrome de *Burnout* tiveram lugar nos Estados Unidos da América e, posteriormente, o conceito começou a ser investigado em outros países, como Canadá, na Inglaterra, na França, na Alemanha, em Israel, na Itália, em Espanha, na Suécia e na Polónia. Em cada país, adotou-se e aplicou-se o instrumento criado nos Estados Unidos, especialmente o Maslach Burnout Inventory, de Maslach e Jackson (MASLACH & SCHAUFELI, 1993).

A síndrome do esgotamento profissional começou a ser estudada em decorrência do surgimento relacionado ao estresse. Herbert Fredenberger psicólogo germano-americano, em 1974, fugiu para os Estados Unidos após o nazismo e o início da perseguição aos judeus. Na década de 70 passou a trabalhar em clínicas atendendo gratuitamente, onde passou a analisar e fazer os primeiros estudos sobre a Síndrome de *Burnout*.

Estudos sobre os sintomas, a evolução clínica e o estado que causava ao indivíduo. Logo depois surgiram mais estudos e outras denominações sobre esta síndrome. O termo *Burnout* é definido, segundo jargão inglês, como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia. Metaforicamente é aquilo, ou aquele que chegou ao seu limite, com grande prejuízo em seu desempenho físico ou mental (TRIGO et al, 2007).

Em de 1976 houve estudos científicos sobre a Síndrome de *Burnout*, pela então psicóloga social norte-americana Christina Maslach. Christina foi a primeira mulher a perceber os sintomas causados pela síndrome e portadora da mesma, uma das pesquisadoras pioneiras da síndrome.

Somente a partir de 1976 houve estudos científicos sobre a Síndrome de *Burnout*, pela então psicóloga social norte-americana Christina Maslach. Christina foi a primeira mulher a perceber os sintomas causados pela síndrome e portadora da mesma.

O instrumento mais utilizado para avaliar *Burnout*, independentemente das características ocupacionais da amostra e de sua origem, segundo Gil-Monte e Peiró (1999), é o MBI - Maslach *Burnout* Inventory, elaborado por Christina Maslach e Susan Jackson em 1978.

Sua construção partiu de duas dimensões, exaustão emocional e despersonalização, sendo que a terceira dimensão, realização profissional, surgiu após estudo desenvolvido com centenas de pessoas de uma ampla gama de profissionais.

Até dezembro de 2021, a Síndrome de *Burnout* era considerada e classificada como problemas relacionados à dificuldade de administrar a vida pessoal. No mês de janeiro de 2022, entrou em vigor com a CID 11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde).

A CID é um documento elaborado pela Organização Mundial da Saúde sendo uma das principais ferramentas epidemiológicas do cotidiano de um médico. Com esta nova CID a Síndrome de *Burnout* passou a ser classificada e considerada uma doença ocupacional.

A relação da síndrome de *Burnout* ou do esgotamento profissional com o trabalho, segundo a CID-10, poderá estar vinculada aos “fatores que influenciam o estado de saúde: (...) riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais” (Seção Z55-Z65 da CID-10):

- ritmo de trabalho penoso (Z56.3);
- outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho (Z56.6)

Os trabalhadores acometidos pela Síndrome de *Burnout* passam a ter os mesmos direitos previdenciários e trabalhistas que os demais casos relacionados a atividades profissionais.

Passa a ser responsabilidade do empregador caso o colaborador venha a sofrer com a síndrome. Também entrará em análise o ambiente de trabalho para poder identificar se existe excesso de cobranças.

Há evidências epidemiológicas da incidência da síndrome em determinados grupos ocupacionais, sua ocorrência em trabalhadores destes grupos ocupacionais poderá ser classificada como “doença relacionada com o trabalho”, do Grupo II da Classificação de Schilling. Trata-se de um *nexo epidemiológico*, de natureza probabilística.

A síndrome afeta principalmente profissionais da área de serviços ou “cuidadores”, trabalhadores da educação, da saúde, policiais, assistentes sociais, agentes penitenciários, entre outros profissionais.

A sociedade moderna e capitalista pressiona muito desde cedo as pessoas a serem as melhores. Isso inicia desde quando a mãe à espera o seu bebê desejando ser a melhor mãe do mundo, aquela que oferece desde a gestação o melhor pro seu filho (a), e assim ele cresce pressionado (a) a ser o melhor filho (a), a ser o melhor da classe, o melhor do futebol. Segue em sua vida adulta onde é pressionado a ser o melhor profissional, há uma sobrecarga muito grande deste profissional ao exercer sua função.

A sociedade cobra muito deste profissional, espera muito dele e acaba esquecendo de oferecer as condições básicas necessárias para este profissional operar e dar o seu melhor. O profissional sem condições mínimas necessárias para operar acaba por adoecer, começa a sofrer estresses constantes, entra em depressão, perdendo a sua energia vital e se desmotivando de seu trabalho.

Deve ser feita uma diferenciação entre o *Burnout*, que seria uma resposta ao *stress* laboral crônico, de outras formas de resposta ao *stress*. A síndrome de *Burnout* envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, organização e trabalho, acarretando prejuízos emocionais para o trabalhador e a organização.

O quadro de *stress* não envolve tais atitudes e condutas, é um esgotamento pessoal que interfere na vida do indivíduo, ele interfere, mas não de modo direto com relação ao trabalho.

O trabalho ocupa uma grande parcela de tempo das pessoas, então entende-se que o mesmo deveria trazer certa realização, o que nem sempre se concretiza (DEJOURS, 1991; Trigo et al, 2007).

No entanto, a sociedade sofre com grandes problemas físicos e mentais derivados do trabalho, pois o mesmo tem um forte impacto na *psique* do ser humano. As doenças causadas vêm surgindo cada vez com mais frequência, o número de pessoas doentes psíquicas cresce absurdamente e a Síndrome de *Burnout* é uma dessas doenças que vêm crescendo e preocupando muitas pessoas e empresas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (SE/UNA-SUS, 2015).

O desequilíbrio na saúde de qualquer profissional pode levá-lo à exaustão física e mental, causando estresse, desgaste, problemas de saúde, muitas vezes gerando licenças por auxílio doenças, problemas que devem ser tratados como problemas públicos e sociais (ALVES e PALERMO NETO, 2007).

Visto que, o trabalho ocupa grande parte da vida do ser humano Qualquer trabalhador está sujeito a sofrer com o estresse, tensão, desgaste entre outros problemas e situações, porém a frequência que isso acontece e o grau que ocorre pode levar o profissional a adoecer.

A síndrome para a medicina é um estado em que o ser apresenta estar debilitado, doente. Este estado é causado por um conjunto de fatores e sintomas clinicamente comprovados, porém, sua causa pode ser diversa não há uma causa específica.

Onde há um sinal que pode ser percebido nitidamente como síndrome, por exemplo: uma mancha, dor, alteração da pressão, e também os sintomas que nada mais é

do que uma sensação, que pode vir ou não ser de uma doença, por exemplo: perda do apetite, desânimo, fraqueza.

A Síndrome em medicina, descreve um estado mórbido caracterizado por um conjunto determinado de sinais e sintomas clínicos que podem ter causas diversas, mas, em geral, não conhecida e não é, pois, uma doença (ABCMED, 2016).

A origem da síndrome ou da doença podem ser ocasionados por fatores internos e externos. São fatores internos à malformação, como é o caso das doenças autoimunes, algum distúrbio mental e fatores externos como o caso de sofrer traumas, uma infecção.

A doença já tem um estudo aprofundado sobre como ela age no sistema imunológico e se faz o uso de substâncias específicas para poder tratar, já no caso de um paciente que possui alguma síndrome. Como por exemplo, a Síndrome de *Burnout* se faz com o uso de medicamentos de curto prazo, visto que ainda não há estudos aprofundados sobre o melhor tratamento.

Burnout é um fenômeno crescente no local de trabalho moderno. Para muitas pessoas, as pressões no local de trabalho são esmagadoras, com demandas concorrentes, as altas expectativas e a pressão das partes dos supervisores acabando causando estresse, perda da produtividade e conseqüentemente o desinteresse pelo trabalho.

O próprio trabalho é cada vez mais rápido, complexo e exigente. O processo de digitalização e o desenvolvimento da tecnologia criou-se uma cultura generalizada de acessibilidade 24 horas por dia, 7 dias por semana, sempre na ativa, que corroe a fronteira entre onde o trabalho termina e o resto da vida começa.

A maioria das empresas luta para resolver o problema do *Burnout* por um motivo simples: líderes não entendem o que é *Burnout* e por que isso acontece. Elas estão pulando para soluções rápidas bem-intencionadas que falham.

Em vez disso, as empresas precisam dedicar um tempo para investigar e compreender as questões estruturais e culturais que criam os ambientes onde as pessoas se esgotam.

2.3 CAUSAS

As causas da síndrome de *Burnout* compreendem um quadro multidimensional de fatores individuais e ambientais. Que estão ligadas a uma percepção de desvalorização profissional (FERRARI, 2014).

O trabalho, que deveria ser uma fonte de alegria e realização, torna-se, cada vez mais, um fator de stress. Isso significa que não se pode reduzir a causa a fatores individuais como a personalidade ou algum tipo de propensão genética, apesar destas também influenciarem na incidência da síndrome.

O ambiente de trabalho e as condições de realização podem também determinar o adoecimento ou não do sujeito (FERRARI, 2014). Problemas de relacionamento com colegas, clientes e superiores, a falta de cooperação entre funcionários, o equilíbrio entre a vida profissional e a pessoal e também a autonomia são grandes causadores do nível máximo de estresse.

Desta forma, qualquer pessoa que se sinta sobrecarregada e desvalorizada está em risco de esgotamento. O trabalhador de escritório ao trabalhador que não tenha tido um período de férias ou um aumento de salário ou, até mesmo, a dona-de-casa exausta lutando com a pesada responsabilidade de cuidar dos filhos e do trabalho doméstico.

São raríssimas as pessoas que trabalham naquilo que gostam, sentem alegria e prazer no que fazem e não se deixam dominar pela compulsão do trabalho. Existem muitas pessoas que, desejando fugir de uma série de coisas, inclusive de seus conflitos inconscientes e de sua ansiedade, trabalham num ritmo acelerado, numa verdadeira

compulsão (TELES, 1993, p. 60). O que se faz no tempo livre e a forma de encarar o mundo pode ter um grande papel na ocorrência da síndrome (HELPGUIDE.ORG, 2014).

No que se refere aos aspectos pessoais (GIL-MONTE & PEIR”, 1977 apud BENEVIDES-PEREIRA, 2002). As características pessoais por si só não seriam fatores responsáveis por desencadear o *Burnout*, mas funcionam como sendo facilitadores ou inibidores da ação dos agentes estressores, são elas:

Idade: tem sido observada uma maior incidência da síndrome em jovens profissionais, nos casos mais frequentes antes dos 30 anos. Alguns acreditam que seja pelo fato da idade e da falta de experiência pode acarretar insegurança ou conflito com a realidade do mercado de trabalho, a crise de identidade profissional decorrente das dificuldades de socialização encontradas.

Sexo: conforme as avaliações com relação ao sexo, as mulheres tem apresentado pontuais mais elevados em caso de exaustão emocional e os homens em despersonalização.

Nível educacional: algumas pesquisas mostram que pessoas com nível educacional elevados estão mais propícias a desencadear a Síndrome de *Burnout*, ocorre uma maior incidência da despersonalização, da exaustão emocional que podem ser decorrentes de maiores expectativas profissionais ou maior nível de responsabilidade.

Estado civil: nota-se que se deve atentar quanto à qualidade do relacionamento e não somente ao fato de ter ou não um (a) parceiro (a). Segundo (SCHAUFELI & ENZMANN, 1998 apud BENEVIDES-PEREIRA, 2002) a idade e questões psicossociais devem estar associadas a estas diferenças.

Filhos: (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001 apud BENEVIDES PEREIRA, 2002) tanto o fato de não ter filhos ou o número destes são variáveis que ainda não se tem um consenso entre os autores. (VEJA & URDANIZ, 1997, apud BENEVIDES-PEREIRA, 2002) acredita que a paternidade pode equilibrar o profissional, (SAMPSON, 1990 apud BENEVIDES-PEREIRA, 2002) encontrou níveis mais baixos de estresse em psicólogos com filhos do que naqueles que não tinham morando consigo.

Personalidade: as variáveis referentes à personalidade têm demonstrado forte interferência no desencadeamento da Síndrome de *Burnout*. Tanto na incrementação, quanto na inibição, na eliminação de estímulos estressores as características de personalidade atuam de maneira decisiva na forma e grau de intensidade com que se apresentam os sintomas, variando de acordo com a personalidade.

Locus de controle: neste caso existe maior possibilidade de a pessoa desenvolver o *Burnout*, trata-se de pessoas que fogem a sua responsabilidade, atribuem as possibilidades e acontecimentos a eventos externos, dão a responsabilidade de suas vidas a outras pessoas, até mesmo para a sorte ou ao destino.

Padrão de Personalidade tipo A: são pessoas mais competitivas, esforçadas, dedicadas e com estilo de vida em função do tempo, são pessoas impacientes, com excessiva necessidade de controle e dificuldade em tolerar frustrações. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002)

Variáveis da autoestima e autoconfiança: são pessoas com elevada autoestima, autoconfiança e auto eficiência, onde estão menos propensas a desenvolver a Síndrome de *Burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Estratégias de enfrentamento: neste caso refere-se a pessoas que tendem a ser mais passivas, sendo desta forma mais propícias a desencadear o *Burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Neuroticismo: de acordo com (BENEVIDES-PEREIRA, 2002) no modelo das Cinco Grandes Dimensões da Personalidade, constam:

1. neuroticismo.
2. extroversão.
3. abertura para a experiência.

4. concordância.

5. consciência.

O neuroticismo tem como característica: a ansiedade, hostilidade, depressão, autoconsciência e vulnerabilidade, o que de certa forma causa instabilidade emocional e consequentemente mais vulnerável ao *Burnout*.

Tipo emocional: segundo (CARL JUNG, 1962 apud BENEVIDES-PEREIRA, 2002), estão mais propensos a desencadear o *Burnout*, pessoas com alta pontuação no Myers Briggs Type Indicator, no tipo emocional do que no tipo do pensamento, revelando também altos valores em despersonalização

Otimismo x pessimismo: refere-se à maneira como o indivíduo enfrenta e avalia suas experiências de vida. Com relação ao otimismo, a pessoa acredita sempre nos aspectos positivos da situação, por mais difícil que seja, e, acredita que logo será resolvida.

O que possibilita ter uma correlação positiva entre o otimismo e a escala de realização profissional do *Burnout*. Já os pessimistas analisam apenas os aspectos negativos, vendo tudo por uma ótica negativa e sofrendo por isso (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Perfeccionismo: segundo (MENDES & NUNES, 1999 apud BENEVIDESPEREIRA, 2002), perfeccionismo pode compreender variadas dimensões. Por um lado, pode ser entendido como sendo um alto padrão de qualidade, que em casos patológicos o erro é inadmissível, tornando as pessoas insatisfeitas e autocríticas.

Existe outro aspecto muito importante que é ter um olhar atento, os perfeccionistas demonstrando frente a todas as características apresentadas, o medo de falhar e sua consequente insegurança. Desta forma, atribui ao perfeccionismo maior vulnerabilidade ao *Burnout* e depressão.

A Síndrome de *Burnout* se traduz como um problema de saúde pública, tendo em vista as consequências para a vida dos trabalhadores, como ansiedade, insônia, baixa autoestima, alteração dos níveis pressóricos, entre outros agravos, que podem culminar em problemas no âmbito profissional e também pessoal (BRANCO et al,2020)

Apresenta caráter psicossocial e atinge distintas categorias profissionais, como profissionais da área da saúde (enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, motoristas do transporte de saúde, educadores físicos, gerentes da ESF); policiais militares, bombeiros, professores, bancários e motoristas de transporte coletivo.

Entre os profissionais de saúde, os enfermeiros foram os mais acometidos pela Síndrome. O que se deve, é o ambiente de trabalho extremamente estressante e a exposição frequente a situações de morte ou sofrimento (OLIVEIRA et al, 2019).

Além disso, os trabalhadores enfrentam longas jornadas de trabalho, desempenham múltiplas tarefas e se relacionam com diversas pessoas, o que também são fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome. Diante disso, observa-se que estes profissionais estão submetidos a uma condição de desgaste crônico que os torna suscetíveis ao esgotamento laboral.

Os psicólogos estão expostos ao desenvolvimento da Síndrome devido à natureza emocional no qual desempenha em seu trabalho, que demanda o contato com pessoas em estado de sofrimento. Desse modo, esses profissionais necessitam controlar suas emoções no ambiente de trabalho a fim de beneficiar os clientes e as organizações.

O psicólogo atua na promoção da saúde mental e qualidade de vida dos trabalhadores, sendo assim, sua rotina engloba o manejo dos distúrbios de origem psicoafetiva dos pacientes.

Somado a isso, o perfil de risco é constituído por homens, profissionais sem companheiro (a) fixo (a), sem filhos, com menores ganhos financeiros, menor carga horária de trabalho semanal e maior número de atendimentos/semanais, que atuam em outra atividade não relacionada à Psicologia ou em apenas uma área da Psicologia, que

possuem vínculo empregatício e não participam de grupos de estudo ou associações da Psicologia.

Os policiais militares, observa-se que estão dedicados a uma rotina de risco iminente e em situações de estresse constante, expondo sua própria vida ao perigo em prol de proteção da população. Além disso, é naturalmente parte de um sistema rígido de hierarquia, típico do serviço militar, fator que agrega pressões e exigências a esse trabalho.

Todos os fatores supracitados predisõem os policiais militares a desenvolverem doenças de caráter psicológico como a Síndrome de *Burnout*. Como consequência, a grande recorrência de afastamentos devido à depressão, síndrome do pânico e transtorno de estresse pós-traumático.

Ocorre também entre motoristas do transporte da saúde, o elevado índice de diagnósticos de esgotamento profissional encontrado. A ocorrência da Síndrome de *Burnout* nesta profissão está relacionada principalmente à dinâmica própria desse trabalho, a qual gera sobrecarga de movimento e tensão ocupacional (ZANINI e ANGONESE, 2019).

O motorista do transporte de saúde têm maior proximidade físico-psicológica com o doente/familiares e está continuamente exposto a fatores nocivos, como o veículo e o trânsito com seus congestionamentos, desrespeito às normas de trânsito e piores condições das vias.

Somando com a desvalorização de seus trabalhos, ao menor apoio psicológico, que têm e à excessiva carga horária que cumprem (acima de 40 horas semanais). Por muitas vezes, realizar plantões com jornadas de 24 horas, sendo que esse excesso de horas extras, foi apontado como uma das principais fontes causadoras de estresse, e como consequência, desencadeamento do *Burnout* com suas inúmeras repercussões profissionais, sociais e pessoais (ZANINI e ANGONESE, 2019).

A excessiva carga de trabalho, as situações estressantes e intensas emoções que o trabalho acarreta também são motivos de *Burnout* entre os educadores físicos e demais profissionais de saúde submetidos a estresse crônico no trabalho.

Os profissionais de Educação Física tem-se a subvalorização de seus trabalhos e necessidade de pluriemprego, vulnerabilidade às situações de desgaste físico e emocional. A baixa remuneração e jornadas semanais superiores a 41 horas, resultam em acentuada exaustão emocional e despersonalização desses trabalhadores.

Nas unidades de terapia intensiva (UTIs), o trabalho é especialmente estressante devido à alta morbidade dos pacientes, a elevada tensão física e mental destes ambientes, a grande falta de recursos e instalações é o que leva os profissionais à Síndrome de *Burnout*.

Dentre fisioterapeutas intensivistas, como os enfermeiros trabalhando no setor de urgência e emergência, é observado o esgotamento físico e mental em decorrência da exposição às situações de risco de morte e/ou de sofrimento intenso, associada ao constante estado de alerta que o ambiente requer, à necessidade de lidar com familiares nas mais diversas situações, dilemas éticos, carga horária excessiva de trabalho, e ainda, baixa remuneração.

Entre esses profissionais, não há adequada preparação psicossocial, de tal forma que a atuação de qualidade se torna insuficiente diante das demandas emocionais do ambiente de trabalho requerido.

Por outro lado, o mesmo não ocorre com psicólogos, que apesar de estarem em contato direto com pessoas que se encontram em sofrimento, desenvolvem maior auto eficácia durante a formação profissional, a qual é fator protetivo (RODRIGUEZ e CARLOTTO, 2017).

Os médicos atuantes nas UTIs, expostos continuamente ao estresse emocional, e que lidam não só com a dor e a angústia do paciente/familiares, mas também, muitas vezes, com a sensação de frustração frente a evoluções negativas de quadros clínicos.

Já os médicos residentes, submetidos à intensa pressão física e emocional no início da carreira, estão incluídos no grupo vulnerável, de modo que entre 50 a 76% deles são sintomáticos para a síndrome.

Como consequência, observa-se despersonalização, cinismo, postura distante frente aos colegas, aos pacientes/familiares, perda de empatia, insensibilidade afetiva, maiores prejuízos pessoais e profissionais (PÊGO e PÊGO, 2016; PERNICIOTTI et al, 2020)

Afeta também muitos professores, o ambiente educacional e interfere na obtenção dos objetivos pedagógicos, levando os profissionais a um processo de alienação, cinismo, apatia, problemas de saúde e intenção de abandonar a profissão. Gera repercussões significativas no sistema educacional e na qualidade da aprendizagem.

Os profissionais do corpo de bombeiros, apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome. A profissão de bombeiro faz com que o profissional tenha de lidar com riscos psicossociais e biológicos, como, por exemplo, exposição a sangue contaminado, privação do sono e estar sempre alerta.

Tais profissões possuem em comum ações que envolvem o cuidado e o relacionamento direto com outros indivíduos. Desse modo, o contato interpessoal configura-se como fator preponderante no desenvolvimento da Síndrome, acomete profissionais que mantêm uma relação direta e constante com outras pessoas.

2.4 FASES

O interesse por *Burnout* cresceu devido a três fatores. O primeiro fator cresceu devido às alterações que vêm ganhando força há cerca de 20 a 30 anos introduzidas no conceito de saúde pela OMS – Organização Mundial da Saúde.

O segundo fator, cresceu devido ao aumento da demanda da população com relação aos serviços de saúde e sociais. E por último, a conscientização de pesquisadores, órgãos públicos e serviços ligados à área da saúde, compreendendo a grande necessidade de aprofundar os estudos.

A Síndrome de *Burnout* não é um fenômeno novo, há muitos anos vem se trabalhando em estudos aprofundados e ocasionando inúmeros pacientes. É um desafio grande não só para toda a população, empreendedores e suas organizações, como também para toda a área da saúde. (Perlman e Hartman, 1982).

Segundo Carlotto e Câmara (2008):

As primeiras pesquisas são resultados de estudos sobre as emoções e as formas de lidar com elas. Foram desenvolvidas com profissionais que, pela natureza de seu trabalho, necessitavam manter contato direto, frequente e emocional com sua clientela, como os trabalhadores da área da saúde, serviços sociais e educação. Verificava-se nessas profissões, grande estresse emocional e sintomas físicos. Os estudos iniciais foram realizados a partir de experiências pessoais de alguns autores, estudos de casos, observações, estudos exploratórios, entrevistas ou narrativas baseadas em programas e populações específicas (...) Foi somente a partir de 1976 que os estudos adquiriram um caráter científico, período no qual foram construídos modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e compreender este sentimento crônico de desânimo, apatia e despersonalização (p. 153).

Os sintomas mais característicos do *Burnout* são: exaustão emocional e distanciamento afetivo. Segundo Trigo et al (2007):

Os sintomas mais característicos do *Burnout* são: exaustão emocional e distanciamento afetivo. Segundo Trigo et al (2007): A exaustão emocional abrange sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, diminuição de empatia; aumento da suscetibilidade para doenças, cefaleia, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical, distúrbios do sono. O distanciamento afetivo provoca a sensação de alienação em relação aos outros, sendo a presença destes muitas vezes desagradável e não desejada (p.225).

O indivíduo que sofre com esta síndrome apresenta um desgaste muito grande com ideias criativas, com a concepção de algo novo e inovador, tende a ter a falta de comprometimento com seu trabalho, apresenta desânimo com relação a sua vida, a si próprio.

[...] os indivíduos que estão neste processo de desgaste estão sujeitos a largar o emprego, tanto psicológica quanto fisicamente. Eles investem menos tempo e energia no trabalho fazendo somente o que é absolutamente necessário e faltam com mais frequência. Além de trabalharem menos, não trabalham tão bem. Trabalho de alta qualidade requer tempo e esforço, compromisso e criatividade, mas o indivíduo desgastado já não está disposto a oferecer isso espontaneamente. A queda na qualidade e quantidade de trabalho produzido é o resultado profissional do desgaste (Trigo et al, 2007, p. 230).

Alguns autores como Mitchell e apud Barthollo (2016) apresentam os sintomas entendidos em basicamente três fases:

A primeira fase é do aviso. Os primeiros sinais e sintomas emocionais começam a aparecer de forma até mesmo discreta, como: ansiedade, tédio, fadiga emocional, sintomas de depressão, podendo levar até um ano para aparecer as pequenas mudanças no cotidiano do indivíduo.

A segunda fase é a fase dos sintomas moderados. Nesta fase, os sinais e sintomas se agravam gradativamente e levam consigo sintomas físicos, como: dores constantes de cabeça, problemas estomacais, dores musculares, falta de sono, irritabilidade e muitas vezes o isolamento.

Já a terceira fase é a da consolidação. Neste estágio é necessário o acompanhamento de um profissional da área da saúde, seja de um médico ou um psicólogo. Os sintomas e sinais estão em uma fase grave como problemas de pressão alta, problemas cardiovasculares, redução do apetite, de relacionamento com os colegas de trabalho e até mesmo problemas pessoais.

As crises de ansiedade aumentam, ocasionam choros constantes e sem motivos, a ingestão de substâncias como álcool e medicamentos pode se tornar presente e nesta fase pode acarretar até o afastamento do trabalho.

É importante destacar que, a síndrome tem impactos negativos com relação a sua saúde do indivíduo, impactos financeiros e muitas vezes a precoce aposentadoria. Ocasionalmente também para o serviço público, elevando a taxa de absenteísmo e a rotatividade de funcionários (Silva et al, 2015).

Muitas vezes, os sintomas passam despercebidos e são considerados “normais” por quem os sofre, e só, quando estão em um estágio avançado e causando maiores problemas físicos e mentais que o trabalhador vai procurar ajuda.

2.5 SINTOMAS

A Síndrome de *Burnout* é um fenômeno ocupacional caracterizado pelo esgotamento, que resulta do estresse crônico no local de trabalho. Esta se caracteriza em

três dimensões: sentimentos de exaustão ou exaustão de energia, aumento da distância mental do trabalho, ou sentimentos de negativismo relacionados ao trabalho e eficácia profissional reduzida (Kirby, et al., 2020).

Segundo França e Rodrigues (2002), *Burnout* é constituído por alguns aspectos importantes que são divididos em três:

A exaustão emocional, trata-se do fator central do esgotamento caracterizado principalmente pelo desgaste emocional acompanhado da falta de energia e ânimo. A impressão relatada por diversos profissionais é como se não houvesse outra forma de repor suas energias, causando assim, baixa tolerância e alta irritabilidade dentro e fora do ambiente de trabalho, tornando-se insensível e muitas vezes apresentando um comportamento rígido (FRANÇA, RODRIGUES, 2002).

Despersonalização, o trabalhador poderá apresentar como estratégia de autodefesa. Causa sentimentos como: ansiedade trata as pessoas em sua volta como objetos demonstrando atenuação da insensibilidade, assumindo muitas vezes uma forma de tratamento com os terceiros desumana, perdendo assim a empatia com as outras pessoas (FRANÇA, RODRIGUES, 2002).

Reduzida realização pessoal, a tendência do trabalhador em se auto avaliar de forma negativa. Resultando em insatisfação própria e com seu desenvolvimento profissional gera sentimentos de incompetência, desmotivação e dentre tantas conseqüências, a queda da autoestima, a piora do rendimento profissional, depressão. (FRANÇA, RODRIGUES, 2002).

Muitos profissionais não conseguem lidar com os sintomas da síndrome e com o estresse ocupacional, gerando assim, altos índices de abandono de profissão, ou insatisfação no trabalho evidenciado pela contagem de feriados, férias e aposentadorias.

Entretanto alguns profissionais se acostumam com os sinais e sintomas e aprendem a conviver com eles, entretanto é necessário o apoio médico e psicológico para acompanhamento e tratamento desta doença (PAFARO, 2004).

BENEVIDES-PEREIRA (2002, p.38), divide os sintomas em: sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos:

Sintomas Físicos

- Fadiga constante e progressiva: a sensação de falta de energia, acordam cansadas e sem ânimo para nada.
- Dores musculares ou osteomusculares: as mais frequentes são as dores na nuca e ombros. As dores na coluna (cervicais e lombares) também possuem alta incidência.
- Distúrbios de sono: apesar do cansaço a pessoa não consegue conciliar o sono ou dorme imediatamente, acordando poucas horas depois e permanecendo desperta apesar do cansaço. Sono agitado, pesadelos.
- Cefaleias, enxaquecas: em geral, as dores de cabeça são do tipo tensional, até dores persistentes e intensas em que a pessoa não suporta nem um mínimo de som ou qualquer fio de luz.
- Perturbações gastrointestinais: podem ter intensidade que vai desde uma “queimação” estomacal, gastrite, podendo evoluir até mesmo a uma úlcera. Náuseas, diarréias e vômitos são referidos na literatura.
- Imunodeficiência: diminuição da capacidade de resistência física, acarretando resfriados ou gripes constantes, afecções na pele como pruridos, alergias, herpes, queda de cabelo, aparecimento ou aumento de cabelos brancos.
- Transtornos cardiovasculares: hipertensão arterial, palpitações, insuficiência cardiorrespiratória, 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), e ejaculação precoce ou impotência (nos homens).

- Alterações menstruais nas mulheres: atraso ou até mesmo suspensão da menstruação.

Cada vez mais o valor do trabalhador é menor do que uma máquina e isso se dá por motivos econômicos, o que causa uma pressão muito grande em cima do colaborador. Esta pressão acaba ocasionando medo, ansiedade, estresse e com o passar do tempo acaba surgindo sintomas físicos, onde por muitas vezes são passados despercebidos.

Aparecem também em sintomas psíquicos, muitas vezes confundidos com a depressão e até mesmo com o estresse. O indivíduo passa a ter constantes falhas de atenção e de memória, tem o sentimento de solidão e isolamento, por vezes, mudanças bruscas de humor e impaciência.

Sintomas Psíquicos

- Falta de atenção, de concentração: a pessoa denota dificuldade de ater-se no que está fazendo. Parece estar sempre “distante”.
- Alterações de memória, tanto evocativa como de fixação.
- Lentidão 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 a 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 autoestima: a imagem idealizada e a observada em si mesmo encontram-se distantes.
- Astenia, desânimo, disforia, depressão: 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.

O trabalhador passa a não só apresentar sintomas físicos e psíquicos, igualmente, sintomas comportamentais. Possui grande dificuldade de aproveitar tempos de lazer com a família e amigos pois está sempre conectado no trabalho e apresenta grau de irritabilidade maior.

A Síndrome de *Burnout* tem grande influência e causa impactos muito fortes, também leva a fazer uso de substâncias para inibir os sintomas. Substâncias como o consumo de bebidas alcoólicas, o simples cafezinho ou chá em grandes quantidades durante o dia.

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.
- Irritabilidade: Revela pouca tolerância para com os demais, perdendo muito rapidamente a paciência.

- Incremento da agressividade: denota dificuldade em se conter, passando facilmente a comportamentos hostis, destrutivos, mesmo que o acontecimento desencadeante não seja de grande monta.
- Incapacidade para relaxar: apresenta constante tônus muscular e rigidez. 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.
- Dificuldade na aceitação de mudança: denota dificuldade em aceitar e se adaptar a novas situações, pois isso demandaria um investimento de energia de que não mais dispõe.
- Perda de iniciativa: também decorrente do citado acima, a pessoa dá preferência às situações rotineiras, conhecidas, evitando tomar iniciativas que lhe exigiram o dispêndio de doses extras de energia, seja esta mentais ou físicas.
- Aumento do consumo de substâncias: há uma tendência ao incremento no consumo de bebidas alcoólicas ou mesmo “cafezinho”, por vezes, fumo, tranquilizantes, substâncias lícitas ou até mesmo ilícitas. A dependência não deve ser desprezada em casos de estresse e *Burnout* (LIPP, 1987).
- Comportamento de alto risco: pode vir a buscar atividades de alto risco, procurando sobressair-se ou demonstrar coragem, como forma de minimizar os sentimentos de insuficiência.
- Suicídio: existe maior incidência de casos de suicídios entre profissionais da área da saúde do que na população em geral.

O trabalhador passa a desenvolver mecanismos de defesa por ele mesmo criado. Começa a criar em sua cabeça que seus colegas de trabalho são os responsáveis pelo estado físico e mental que ele se encontra, possui até mesmo atitudes irônicas com seus colegas, vai perdendo o interesse pelo trabalho e até mesmo ocorrer o abandono do mesmo.

Sintomas Defensivos

- Tendência ao isolamento: sentimento de que os outros (clientes, colegas) 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 autossuficiência. Pode ser também, como salienta Freudenberg (1974, 1975), uma reação ao sentimento de paranoia.
- Perda do interesse pelo trabalho (ou até pelo lazer): toda a demanda de energia passa a ser custosa.
- Absenteísmo: as faltas justificadas ou não, passam a ser uma trégua, uma possibilidade de alívio ou uma 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 frequente o aparecimento de atitudes de ironia e cinismo tanto para os colegas como em relação às pessoas a que o profissional presta serviços (BENEVIDES-PEREIRA (2002, p.38).

Vários profissionais podem apresentar esta síndrome, entretanto, ela é muito frequente entre os profissionais da saúde (Sé, et al., 2020) e muitos professores estão no grupo de risco para o desenvolvimento da doença (Abacar, Aliante & António, 2020).

Estes profissionais passam a vida cuidando das outras pessoas e muitas vezes não dispõe de tempo para cuidar de si próprios, atividades de lazer, com a família e amigos. E quando se dão por conta já estão em um estágio avançado e precisando de maiores cuidados.

Uma pessoa com a síndrome de *Burnout* não necessariamente deve vir a denotar todos estes sintomas (BENEVIDES-PEREIRA 2002).

“O grau, o tipo e o número de manifestações apresentadas depender da configuração de fatores individuais (como predisposição genética, experiências socioeducacionais), fatores ambientais (locais de trabalho ou cidades com maior incidência de poluição, por exemplo) é a etapa em que a pessoa se encontra no processo de desenvolvimento da síndrome. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, p. 44 e 45).

Cada ser humano reage de uma maneira, tem sintomas e grau diferentes, por isso, se torna difícil a identificação do trabalhador com a Síndrome de *Burnout*. Os transtornos mentais e de comportamento relacionados ou não com o trabalho, a natureza do transtorno e o diagnóstico propriamente não são suficientes para se concluir a existência ou não de deficiência ou disfunção.

Também não se consegue medir o seu grau e a natureza. A síndrome possui consequências muito variáveis, já que estas estão presentes a nível psicológico, físico e de conduta. Afeta a conduta do trabalhador, mas também, a empresa com muitas vezes a falta do profissional como o setor público com a recuperação do mesmo.

Quadro 1- Consequências da Síndrome de *Burnout* por Grupo

GRUPO	CONSEQUÊNCIA
Psicológicas	Problemas psicossomáticos
	Atitudes negativas relativamente a si mesmo
	Depressão
	Sentimentos de culpabilidade
	Ansiedade
	Cólera
	Aborrecimento
	Baixa tolerância à frustração
	Abuso de drogas
No contexto organizacional	Diminuição do rendimento
	Atitudes negativas relativamente ao trabalho
	Falta de motivação perante o trabalho
	Atitudes negativas perante os outros atores escolares
	Incapacidade para realizar o trabalho com rigor
	Intenção de abandonar o trabalho
	Absentismo
	Atrasos frequentes
	Largas pausas no trabalho
	Insatisfação no trabalho
	No contexto
No contexto ambiental	Atitudes negativas perante a vida em geral

Fonte: Garcés de los Favos, 2000, p.33

Os sinais e sintomas físicos são similares aos do stress ocupacional. Alguns sintomas possíveis são: a fadiga, a sensação de exaustão (cansaço crónico), a indiferença ou frieza, a sensação de baixo rendimento profissional, frequentes dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais, alterações do sono (insónia) e ainda dificuldades respiratórias.

Os sintomas de conduta, existem graves alterações no comportamento, onde afetam os colegas, pacientes, familiares de pacientes e inclusive os seus próprios familiares.

Os sintomas psicológicos, podem aparecer mudanças, tais como, trabalhar cada vez mais de uma forma mais intensa, com sentimento de impotência perante situações de vida ocupacional. Assim como um sentimento de confusão e de inutilidade, irritabilidade, pouca atenção a detalhes, aumento do absentismo ocupacional, aumento do sentimento de responsabilidade exagerada ou fora de contexto perante uma situação de doença.

2.6 DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Existem diferenças significativas entre estresse e *Burnout* (BENEVIDESPEREIRA 2002).

“O *Burnout* é a resposta a um estado prolongado de estresse, ocorre pela cronificação deste, quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes. Enquanto o estresse pode apresentar aspectos positivos ou negativos, o *Burnout* tem sempre um caráter negativo (distresse). Por outro lado, o *Burnout* está relacionado com o mundo do trabalho, com o tipo de atividades laborais do indivíduo.” (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, p.45).

Já o estresse é a soma das reações biológicas a qualquer estímulo adverso. Seja físico, mental ou emocional, externo ou interno, que tende a perturbar a homeostasia do organismo, podendo levar a manifestação de doenças.

Todas reações do organismo diante de situações de ameaça ou de agressão. Envolvendo os sistemas: neuroendócrino, cardiovascular, musculatura estriada, aparelho digestivo, entre outros, que reagem a uma agressão, a uma ameaça, a um perigo, caracterizando a chamada reação de luta ou fuga.

A fase imediata que ocorre está associada a uma liberação de adrenalina na circulação sanguínea. A adrenalina é um hormônio simpático e neurotransmissor responsável por preparar o organismo para grandes emoções.

Os estudos epidemiológicos e multidisciplinares são de grande importância. Fundamentam a associação entre situações de trabalho penosas, desgastantes, ameaçadoras, e o desenvolvimento de queixas e alterações psicopatológicas, caracterizando síndromes ansiosas, depressivas e psicossomáticas.

Leva-se em consideração que médicos são profissionais da área da saúde, onde são suscetíveis a apresentarem a Síndrome de *Burnout*, por vivenciarem diariamente fontes de stress no decorrer de sua vida profissional.

Segundo Oliveira e Pereira (2012), podem ser consideradas implicações do *Burnout*, as doenças psicossomáticas emocionais tais como ansiedade, depressão, uso/abuso de substância e condutas defensivas bem como, a irritabilidade, o isolamento, a negação. Refletindo assim, em interferências negativas, como a insatisfação no ambiente profissional e na sua qualidade de vida.

De acordo com Gomes e Oliveira (2013), a ansiedade ocasiona emoções de forma não agradáveis como de aflição, com o corpo em sinal de alerta, e, dependendo do nível que o indivíduo se encontra pode ou não, obter a capacidade de lidar com suas situações, tanto internas como externas.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (2014), o transtorno de ansiedade é a previsão/precipitação de uma possível ameaça, algo que não ou não acontecer, podendo ser persistente ou demasiado com um período de maior durabilidade.

Envolve alguns sinais e sintomas, tais como respostas físicas. Como por exemplo, náuseas, tremor, sudorese, cansaço, dor no peito, tontura, tensão muscular, sensação de falta de ar ou desmaio, respiração ofegante e batimentos cardíacos acelerados.

Concomitante com alguns sintomas psicológicos. Tais como, nervosismo, agitação, preocupações excessivas, constante sensação de medo, apreensão, sentimento de insegurança, irritabilidade, pessimismo, sensação de falta de controle.

A depressão é conhecida como uma das principais razões de inaptidão do ser humano. Com base no DSM-5 (2014), a depressão pode incluir os seguintes sintomas, tais como: apresentar um humor mais deprimido, como por exemplo, a verbalização do sentimento de tristeza ou vazio; uma diminuição considerável no que se refere aos interesses ou prazeres do indivíduo; perda ou ganho de peso significativo; sonolência excessiva ou insônia; atraso ou agitação psicomotora visível por pessoas ao seu redor; exaustão ou sensação de perda da energia durante os dias; sentimento de inutilidade ou culpa em meio ao profissional ou pessoal; baixa concentração ou dificuldade para pensar. (Gonzalez e colaboradores, 2017).

Esses sentimentos tendem a causar muito sofrimento e prejuízos significativos no andamento das esferas consideradas importantes para aquele indivíduo, tanto no âmbito profissional como pessoal. Desta forma, considera-se importante ressaltar que cada indivíduo é um ser singular, cada ser humano poderá vivenciar e apresentar diferentes sintomas.

2.7 TRATAMENTO E OUTRAS CONDUTAS

O tratamento da síndrome de esgotamento profissional envolve psicoterapia, tratamento farmacológico e intervenções psicossociais. Entretanto, a intensidade da prescrição de cada um dos recursos terapêuticos depende da gravidade e da especificidade de cada caso.

A psicoterapia, está indicada mesmo quando são prescritos psicofármacos, o paciente necessita de tempo e espaço para repensar sua inserção no trabalho e na vida. O paciente encontra-se fragilizado e necessitando de suporte emocional.

No tratamento farmacológico, a prescrição de antidepressivos e/ou ansiolíticos está indicada de acordo com a presença e gravidade de sintomas depressivos e ansiosos. Atualmente, existe uma grande variedade de drogas antidepressivas e de esquemas posológicos possíveis, a prescrição deve ser acompanhada por especialista, pelo menos em sistema de Inter consulta.

Frequentemente estão indicados o uso dos benzodiazepínicos para controle de sintomas ansiosos e da insônia, são medicamentos controlados pelo Ministério da Saúde (MS). No início do tratamento, o efeito terapêutico dos antidepressivos tem início, em média, após duas semanas de uso.

As intervenções psicossociais, são uma das características centrais da síndrome. Incluindo o afastamento afetivo do trabalho, comprometendo o desempenho profissional e, muitas vezes, a própria capacidade de trabalhar.

Cabe ao médico avaliar cuidadosamente a indicação de afastamento do trabalho por meio de licença para tratamento. O médico deve envolver o paciente nessa decisão, procurando ajudá-lo tanto a afastar-se do trabalho, se necessário para o tratamento, quanto a voltar para o trabalho quando recuperado.

Segundo Kahn (1990) a Segurança Psicológica é definida como o sentimento positivo que um colaborador pode chegar a essa experiência dentro do seu local de trabalho. O trabalhador pode demonstrar suas habilidades e capacidades, sem medo de consequências negativas.

A Segurança Psicológica cultiva a confiança entre todos os membros da equipe, dispondo os indivíduos a expressar as suas ideias, opiniões, preocupações, sentimentos e motivações (Edmondson, 2003). Segundo os autores Edmonson e Lei (2014) a segurança psicológica contém três níveis de análise: o nível individual, organizacional e de grupo.

Existem estudos no nível individual que analisam os colaboradores de uma forma reativa. Os estudos foram focados na análise dos colaboradores relativamente às ações de gestão empresarial, relacionando a Segurança Psicológica com a performance no local de trabalho.

O foco não está centralizado unicamente na realização das funções e na performance positiva, mas sim, no fato de que os colaboradores têm uma posição mais ativa e aberta para expressar suas opiniões. Estes aspectos são muito fundamentais para o bom desenvolvimento dos colaboradores e de toda a organização.

Assim, os trabalhadores experimentam um ambiente mais saudável, amigável e mais colaborativo dentro do trabalho. Neste nível, as chances de erro cometidos são maiores e pode ser considerado até mesmo um desafio para atingir os resultados, todos estes fatos são possíveis devido à Segurança Psicológica presenciada pelos trabalhadores (Carmeli & Gittell, 2009).

É um grande desafio para o gestor seja da organização ou do setor proporcionar um ambiente saudável entre todos, onde todos possam expressar suas opiniões e contribuir para as melhorias. Todo este processo exige disposição, principalmente tempo para dialogar, entender melhor as necessidades dos colaboradores e o surgimento de novas ideias.

Pesquisas vêm sendo desenvolvidas e aprofundadas com o objetivo de compreender melhor o que é a síndrome. Quais são suas causas, ações de prevenção, melhoria do esgotamento físico e mental, segundo Iserson (2018), podem ser agrupadas em três grupos.

O primeiro grupo, busca reduzir novos casos de *Burnout*, entendendo quais são os estressores no ambiente de trabalho, eliminando os mesmos ou fazendo o uso de modificadores.

O segundo grupo visa ajudar os indivíduos a lidar de uma forma mais eficaz com situações e ambientes estressantes. E o terceiro grupo, busca tratar quem já sofre da Síndrome de *Burnout*, levando como aprendizado para a organização e o restante de seus colaboradores (Tabela 1) (Iserson, 2018). Conforme mostra a tabela a seguir:

Tabela 1 - Análise dos resultados das medidas utilizada para a prevenção da Síndrome de *Burnout*

Mediações	Síntese Dos Resultados
-----------	------------------------

Antidepressivo ¹	A Síndrome de <i>Burnout</i> foi associada a um risco que seu tratamento pode ser feito com o uso de antidepressivos.
Apoio do colega de trabalho, supervisão clínica e autocuidado ²	Muitos colegas são capazes de reconhecer os sintomas causados pela Síndrome de <i>Burnout</i> . O uso da empatia e de ouvir o colaborador é um fator importante e o uso de supervisão clínica é importante para a prevenção do <i>Burnout</i> . Como também é importante salientar que os empreendedores pensam na questão de adotar medidas de prevenção para seus colaboradores dentro da organização.
Estratégias ³	Buscar entender quais os estressores no ambiente de trabalho, resultando na redução de novos casos e até mesmo na eliminação. Lidar de uma forma mais eficaz em ambientes com situação de estresse muito alta. Tratar os colaboradores com os sintomas de <i>Burnout</i> .
Autocuidado ⁴	Para evitar o esgotamento recomenda-se atividades físicas, yoga, práticas de lazer com a família e amigos. Criar um equilíbrio entre a vida e o trabalho. Desenvolver o autocuidado e o autoconhecimento de si próprio, entendendo quais são os seus limites.
Ações variáveis ⁵	São três níveis de estratégias de intervenções, são elas: estratégias organizacionais; estratégias individuais focadas nas respostas pessoais e estratégias na interação ocupacional do indivíduo. São ações preventivas. As ações preventivas não podem ser responsabilizadas como responsabilidade individual ou pelo relacionamento profissional-usuário, precisa ser trabalhada como um problema da relação indivíduo - processo de trabalho.

Referências: 1-Madsen, et al., 2015; 2-Oser, et al., 2013; 3- Iserson, 2018; 4-Warren, et al., 2012, 5-Moreno, et al., 2011.

Na prática, se concentra a responsabilidade de trabalhar e buscar estratégias de prevenção e tratamento no colaborador individual e não nas empresas. São responsáveis pelo desenvolvimento do *Burnout* em seus colaboradores e precisam assumir tal responsabilidade, criar atividades de autoconsciência para seus colaboradores, trabalhar a valorização de cada colaborador para que sinta parte da organização e valorize seus esforços.

A síndrome de *Burnout* se desenvolve como consequência do estresse ocupacional prolongado (Maslach, et al., 2001; Borritz, 2006), podendo progredir para a depressão, sendo utilizados antidepressivos para o tratamento desta doença. É importante avaliar o impacto do uso de antidepressivos na síndrome de *Burnout*, sendo observado assimetria na resposta entre homens e mulheres.

A associação mais forte entre *Burnout* e o tratamento com antidepressivos em homens pode estar relacionada ao fato da forma diferente que estes lidam com a doença (Galdas et al., 2005). Buscam ajuda em um estágio mais avançado do *Burnout* do que as mulheres, portanto, tenham maior probabilidade de desenvolver primeiro um tratamento que necessite de tratamento.

A síndrome tem impactos negativos para a pessoa, tanto em termos financeiros, físicos e mentais, bem como a aposentadoria precoce. Também ocasiona problemas para o serviço, visto, elevar a taxa de absenteísmo e rotatividade de trabalhadores.

O cuidado pessoal é muito importante para o trabalhador. Pequenos cuidados podem resultar em muitos benéficos, que podem incluir meditação, tirar férias, alimentação de uma forma saudável, manter uma higiene do sono, organize suas prioridades, reservar um tempo para conversar com um colega de trabalho ou apenas se envolver em outras tarefas além da terapia (Tabela 2) (Oser, et al., 2013).

No Brasil, a Reforma Trabalhista Brasileira acabou fragilizando as relações trabalhistas. Potencializa a exposição aos riscos existentes no ambiente laboral, aumenta o risco de adoecimento, contrapondo-se à prevenção de agravos na saúde dos trabalhadores, também à proteção de sua saúde podendo impactar no cuidado pessoal de cada trabalhador.

Ações preventivas como reuniões para discussões e reflexões dos problemas da organização, do setor que cada equipe desenvolve, o surgimento de ideias para alavancar a produção e metas, são importantes.

Não só para a produtividade e lucros da empresa, como também gerar maior confiança e empatia entre todos os membros da equipe. Quando o trabalhador sente que tem voz e suas ideias podem contribuir positivamente para o bem de todos gera auto realização e poder de pertencimento.

Não é uma tarefa fácil implantar novas estratégias dentro dos órgãos e sistemas de prevenção para seus colaboradores, é uma tarefa que exige conhecimento, disposição de tempo e um recurso que muitas vezes não é barato (Maslach, 1998).

É mais fácil mudar os colaboradores e seus modos de pensar e produzir do que mudar a própria organização. A percepção do autocuidado, desenvolver o autoconhecimento sobre si próprio e entender seus limites. Questões estas que muitas vezes se faz necessário o acompanhamento de um profissional da área da saúde, os terapeutas, psicólogos.

O treinamento e desenvolvimento de competências sociais com foco na capacidade de dizer não, a capacidade de lidar com as emoções e sentimentos, as frustrações, estratégias de adaptação são importantes para o colaborador que nem sempre sozinho consegue desenvolver. Por isso se faz necessário, o auxílio de profissionais da área da saúde e até mesmo o uso de medicamentos antidepressivos.

Na contemporaneidade, a instabilidade e a incerteza vêm influenciando o cotidiano de muitas empresas e trabalhadores. Isso se deve, em grande parte, ao processo de globalização, no qual as empresas vêm enfrentando grandes obstáculos para manterem-se competitivas.

Um dos obstáculos encontrados pelas empresas, corresponde aos níveis elevados de estresse ocupacional, nível apresentado pelos funcionários. Com o surgimento da psicologia organizacional vem contribuir com as empresas e amenizar os níveis de estresse, trabalhadores mais satisfeitos.

Segundo Zanelli (2004), a psicologia organizacional teve seu surgimento no século XIX, ela se divide em três grandes momentos: a fase industrial, organizacional e a fase organizacional e do trabalho, etapa esta que se encontra nos setores de trabalho.

A Psicologia organizacional é uma área da psicologia que se dedica a entender os fenômenos do comportamento humano que acontecem no interior do ambiente de trabalho. É uma área da psicologia muito importante e uma ótima ferramenta dentro das empresas, não só na área de recursos humanos, também está relacionada aos processos e produtividade de cada trabalhador, bem como, a satisfação do trabalhador com relação ao seu trabalho e com a empresa.

A psicologia organizacional e do trabalho é definida como uma divisão aplicada da psicologia, preocupada com o estudo do comportamento humano relacionado com o trabalho, as organizações e a produtividade (CASCIO, 2001).

O papel do profissional de quem atua na área da Psicologia Organizacional é desempenhar a função de avaliação das empresas, trabalhar e desenvolver um ambiente saudável, dinâmico entre a empresa e sua equipe.

É responsável por identificar problemas, possíveis falhas nos processos e conflitos que atrapalham a saúde e o bom funcionamento, e a partir dessa análise sugerir soluções claras para elas.

As empresas que adotam ações como a Qualidade de Vida no Trabalho são aquelas empresas que buscam resultados positivos para todos os setores e seus processos. Evitando assim, frustrações e desgastes com seus funcionários, venham a sentir o esgotado, evitando que sejam conduzidos além de suas capacidades como funcionário/pessoa, prejudicando o físico e seu psicológico.

A Psicologia é uma ciência que pode ser aplicada em diferentes áreas, tanto empresarial, no setor da saúde, aplicada de forma individual ou em grupo. Segundo Ferreira (1986, p. 1412) psicologia é “[...] a ciência dos fenômenos psíquicos e do comportamento [...]”, podendo ser aplicada nas áreas clínicas, organizacionais, escolares, no tratamento de reabilitação, traumas, entre outros.

A partir desses estudos, “os funcionários das empresas passaram a serem vistos também como pessoas, e como tal têm necessidades, desejos, problemas que são inerentes a elas, mas que interferem diretamente na qualidade do seu trabalho” (FREIRE, 2013 p.7).

Por ser uma das ciências mais abrangentes, a psicologia está presente em todas as temáticas que envolvem o ser humano e pode ser aplicada em várias áreas, setores e processos, contribuindo positivamente nas áreas públicas e privadas. A área da Psicologia Organizacional tem seus trabalhos aplicados em prol das empresas, das indústrias, fábricas e nos órgãos governamentais, atuando em três grandes áreas:

Psicologia dos fatores humanos: refere-se a melhoria do design da função da máquina e do ambiente de trabalho.

Psicologia de recursos humanos: relacionada ao recrutamento, teste, treinamento, adequação e avaliação de funcionários.

Psicologia Organizacional: faz referência ao estilo gerencial, motivação dos trabalhadores, satisfação do trabalho, desenvolvimento de programas de melhoria de qualidade de vida e pesquisas (HUFFMAN, 2003 apud CAMARGO, Denise, 2009 p.22 e 23).

O papel que desempenha o psicólogo organizacional e do trabalho é cumprir que a empresa consiga visualizar, compreender as necessidade que existem, e focalizar suas atividades para a melhoria da qualidade de vida do trabalhador, a redução do estresse e outros problemas que o trabalho podem causar.

Para SILVA e TOLFO, (2014 p.21) a apresentação do campo de atuação da psicologia em uma organização pode ser representada em diversos subcampos:

Administração de pessoal (atividades profissionais como análise do trabalho, recrutamento e seleção, planejamento de cargos, movimentação e desligamento, remuneração e benefícios, controle e planejamento de RH);

Qualificação e desenvolvimento (treinamento, avaliação de desempenho, estágios e formação de mão de obra, desenvolvimento de carreiras e sucessão, desenvolvimento gerencial de equipes);

Comportamento organizacional (desempenho produtivo, grupos e liderança, motivação/satisfação/comprometimento, conflito e poder, cultura organizacional);

Condições e higiene do trabalho (segurança e acidentes, ergonomia, saúde e manejo do estresse, programa de bem-estar, assistência psicossocial);
 Relações de trabalho (programa de integração e socialização, regulação de conflitos, padrões de gestão, organização do trabalho) e mudança organizacional (diagnóstico organizacional, qualidade de vida no trabalho e programas de qualidade total). Cada atividade mencionada permite intervenções em nível técnico, estratégico ou político (BASTOS, 1992 apud ZANELLI; BASTOS, 2004).

O campo de atuação da Psicologia organizacional é bastante amplo com diversas ramificações. Aplica seu trabalho em apoio a gestão, da compreensão e gestão dos comportamentos, grupos e de estratégias para melhorias da qualidade de vida dentro da empresa, da equipe e dos processos.

O papel que desempenha o psicólogo organizacional e do trabalho é cumprir que a empresa consiga visualizar as necessidade que existem em focalizar suas atividades para a qualidade de vida do trabalhador. Manter os empregados saudáveis, tanto no corpo quanto na mente, a fim de que, possam desfrutar de sua qualidade durante a rotina profissional.

Muchinsky (1990 apud ZANELLI, 2002, p. 27) divide o trabalho do psicólogo ou sub especialização em seis ramos:

1. Psicologia do Pessoal: é o ramo mais tradicional da área. O psicólogo concentra-se nos aspectos das diferenças individuais, determinando os requisitos de seu trabalho, realizando seleção, avaliando o desempenho e o treinamento pessoal.
2. Comportamento Organizacional: O psicólogo nesse ramo estuda a formação e o funcionamento dos grupos, os estilos de liderança, o comprometimento com os objetivos que cada organização possui, os padrões de comunicação, entre outros estudos.
3. Ergonomia: também chamado de Psicologia de Engenharia ou Psicologia dos Fatores Humanos. Busca compreender o desempenho humano no trabalho associado às relações estabelecidas pelos sistemas homem máquina.
4. Aconselhamento de Carreira e Vocacional: visa a satisfação do trabalhador. O aconselhamento é utilizado para ajudar a pessoa a escolher atividades compatíveis com suas habilidades pessoais e seus interesses.
5. Desenvolvimento Organizacional: nesse ramo busca-se a eficiência da organização por meio do diagnóstico de seus problemas e o planejamento de mudanças. Envolve modificações e estratégias no sistema psicossocial, no sistema técnico e nos procedimentos de trabalho.
6. Relações Industriais: fala a respeito dos problemas das relações entre empregados e empregadores. O psicólogo deve conhecer a legislação trabalhista, interagir com sindicatos e intermediar as negociações entre segmentos da força de trabalho.

O campo de ação da Psicologia Organizacional possui grandes preocupações com o trabalho, as empresas e a gestão e desenvolvimento das pessoas. O trabalho é o foco principal, através dele que há produção, desenvolvimento econômico e financeiro da região, realização das pessoas envolvidas, ele é o meio de sobrevivência, sustento, construção de identidade, desgaste considerado também como “adoecimento” e socialização.

É necessário o auxílio da psicologia dentro do ambiente de trabalho. Não só para auxiliar os supervisores e administradores, como também, auxiliar os trabalhadores a se manterem satisfeitos e saudáveis em seus ambientes de trabalho.

2.8 LEIS DE AMPARO AO TRABALHADOR

É de responsabilidade das empresas disponibilizar um ambiente adequado para todos os seus colaboradores, o que por vezes não ocorre. Sabe-se que muitos trabalhadores operam em condições muito cruéis, sem o mínimo necessário para desenvolver suas atividades, sem as condições sanitárias e de segurança.

As empresas visam extrair o máximo da capacidade física e mental dos colaboradores a fim de acumular cada vez mais lucros. Expondo seus colaboradores a longas cargas horárias de trabalho, a condições de trabalho péssimas, sem ter muitas vezes uma alimentação adequada, o descanso necessário, ultrapassando os limites de segurança. Conforme dispõe o art. 19 da Lei nº 8.213/91:

"acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho".

Os acidentes de trabalho podem ter consequências mentais quando afetam o sistema nervoso central, como por exemplo traumatismos cranioencefálicos com concussão e/ou contusão. Os acidentes de trabalho que envolvem risco de vida ou que ameaçam a integridade física dos trabalhadores determinam ocasionalmente quadros psicopatológicos típicos como: síndromes psíquicas pós-traumáticas.

Eventualmente surgem síndromes relacionadas à disfunção ou lesão cerebral, sobrepostas a sintomas psíquicos. Cada ramo de atividade possui riscos específicos que podem ocasionar um adoecimento ao colaborador.

Já as doenças do trabalho são desencadeadas devido a alguma função que possui particularidades únicas, onde muitas vezes não só agridem o desenvolvimento físico, mas também o desenvolvimento mental e emocional do colaborador. No Brasil, normas esparsas tratavam do acidente do trabalho, valendo citar dois dispositivos do Código Comercial de 1850:

"Art. 79: Os acidentes imprevistos e inculcados, que impedirem aos prepostos o exercício de suas funções, não interromperam o vencimento do seu salário, contanto que a inabilitação não exceda a 3 (três) meses contínuos."

"Art. 560: Não deixará de vencer a soldada ajustada qualquer indivíduo da tripulação que adoecer durante a viagem em serviço do navio, e o curativo será por conta deste; se, porém, a doença for adquirida fora do serviço do navio, cessará o vencimento da soldada enquanto ela durar, e a despesa do curativo será por conta das soldadas vencidas; e se estas não chegarem, por seus bens ou pelas soldadas que possam vir a vencer."

Desde o início do século XX, diversos projetos buscavam instituir uma lei específica para regulamentar as regras e princípios legais do trabalho. Este esforço resultou na aprovação do Decreto Legislativo n. 3.724, de 15 de janeiro de 1919, onde foi considerada a primeira lei acidentária brasileira. (COSTA, 2003. p. 44).

Há uma preocupação crescente sobre o trabalho e a segurança, em fornecer condições básicas para os colaboradores exercerem suas funções, e, também a criação de programas de segurança, de lazer e bem-estar cresceu nos últimos anos.

A CLT, capítulo V, Art. 155 que trata da Segurança e da Medicina do Trabalho, dispõe que ao Ministério do Trabalho incumbe estabelecer normas, coordenar, controlar e supervisionar as atividades de segurança e medicina do trabalho, bem como julgar os recursos interpostos contra decisões das Delegacias Regionais do trabalho.

Sendo estas competentes pelas fiscalizações das normas de segurança e medicina do trabalho, podendo exigir mudanças e reparos em qualquer ambiente de trabalho, e ainda, aplicar penalidades pelo descumprimento das normas referentes à segurança e medicina do trabalho. (BRASIL, 1977).

O descobrimento dos preceitos legais e/ou regulamentares referente à saúde do trabalhador, pode sofrer auto de infração. Podendo ser emitido por um técnico ou um médico do trabalho.

Mesmo em diferentes graus de gravidade, todas as consequências prejudicam o trabalhador e o empregador. Até mesmo a pequena lesão gera ansiedade e paralisa as atividades à espera do esclarecimento. (YAMAKI, 2013, p. 75).

A saúde e segurança do trabalhador é um direito protegido por leis. Que visam garantir o trabalho caso venha a sofrer qualquer tipo de acidente e reduzir os acidentes de trabalho.

Conforme estabelecidos no artigo 196, caput, da CF, a saúde “é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (Brasil, 1988).

O Senado Federal dispõe de suas legislações em vigor, relacionadas à saúde do trabalhador, as leis e garantias, o regime geral de Previdência Social, a aposentadoria por invalidez, o Auxílio-Doença, o Auxílio-Acidente e o regulamento da inspeção do trabalho.

Todos os cidadãos têm direitos sociais, tais como: educação, saúde, alimentação, segurança, previdência social, independente da sua origem, raça, cor e sexo. Conforme diz a Constituição Da República Federativa Do Brasil:

TÍTULO I – Dos Princípios Fundamentais

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

II – a cidadania

III – a dignidade da pessoa humana;

IV – os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

No capítulo II dos Direitos Sociais Da Constituição fala dos direitos referentes à educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;

III - fundo de garantia do tempo de serviço;

IV - salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

V - piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;

VI - irredutibilidade do salário, salvo o disposto em convenção ou acordo coletivo;

VII - garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;

A lei além dar direito ao trabalhador um salário que seja digno para sua subsistência e de sua família. Também, dá o direito ao trabalhador de descanso semanal remunerado, fazendo com que ele possa estar descansando, curtindo com sua família e amigos e repouso as energias para a próxima semana que virá.

O descanso semanal ao trabalhador é muito importante. Não só para o trabalhador descansar e se manter bem se saúde e mente, evitando altos níveis de estresse e posterior doenças ocupacionais, como também, para a empresa que vai ter sempre um colaborador descansado e apto para um trabalho com excelência.

VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;

IX - remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;

X - proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;

XI - participação nos lucros, ou resultados, desvinculada da remuneração, e, excepcionalmente, participação na gestão da empresa, conforme definido em lei;

XII - salário-família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei;

XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

XIV - jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva;

XV - repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos;

Os Direitos Sociais Da Constituição garantem ao trabalhador vários direitos, incluindo o direito ao descanso semanal, jornada não superior a oito horas de serviço, as férias anuais são direitos importantes não só para o trabalhador como para a empresa. O descanso tem como resultado melhor desempenho e desenvolvimento de suas atividades.

A licença maternidade são direitos, proteção do mercado de trabalho da mulher são direitos adquiridos depois de muito esforço e luta, e mesmo nos dias atuais a desvalorização da mulher no ambiente de trabalho é grande.

XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal;

XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;

XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;

XIX - licença-maternidade, nos termos fixados em lei;

XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

XXI - aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, sendo no mínimo de trinta dias, nos termos da lei;

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

Trabalhadores em que suas funções possuem eletricidade, explosivos, possui muitos ruídos, agentes químicos ou profissionais que estão sujeitos a superaquecimento, são considerados trabalhadores insalubres.

Os Direitos Sociais Da Constituição garantem que a empresa busque medidas e soluções para a diminuição de riscos contra a saúde e integridade de todo trabalhador. Como é, de direito do trabalhador que executa tarefas de alto risco ou insalubres.

XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;
 XXIV - aposentadoria;
 XXV - assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até 5 (cinco) anos de idade em creches e pré-escolas;
 XXVI - reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho;
 XXVII - proteção em face da automação, na forma da lei;
 XXVIII - seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;
 XXIX - ação, quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho, com prazo prescricional de cinco anos para os trabalhadores urbanos e rurais, até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho;
 XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;
 XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;
 XXXII - proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

Como retrata o art. XXIII, em que dá direitos aos trabalhadores que executam atividades perigosas, oferecendo um adicional em sua remuneração, a mesma só pode ser executada como art. XXXIII, para maiores de dezoito anos. Salvo em condições de aprendiz, que se dá a partir dos quatorze anos.

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;
 XXXIV - igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso.
 Parágrafo único. São assegurados à categoria dos trabalhadores domésticos os direitos previstos nos incisos IV, VI, VII, VIII, X, XIII, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XXI, XXII, XXIV, XXVI, XXX, XXXI e XXXIII e, atendidas as condições estabelecidas em lei e observada a simplificação do cumprimento das obrigações tributárias, principais e acessórias, decorrentes da relação de trabalho e suas peculiaridades, os previstos nos incisos I, II, III, IX, XII, XXV e XXVIII, bem como a sua integração à previdência social.

A constituição garante estes direitos a dos trabalhadores urbanos e rurais, empregadas domésticas, a gestantes e mães, trabalhadores noturnos, com alto risco de periculosidade, menores de dezoito anos.

Já na Seção III que fala sobre a da Previdência Social, pode-se destacar o direito decorrente da incapacidade temporária ou permanente do trabalhador, como decorrente de acidentes.

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, na forma da lei, a:

I - cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada;

§ 10. Lei complementar poderá disciplinar a cobertura de benefícios não programados, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, a ser atendida concorrentemente pelo Regime Geral de Previdência Social e pelo setor privado.

§ 2º Por não se considerar tempo à disposição do empregador, não será computado como período extraordinário o que exceder a jornada normal, ainda que ultrapasse o limite de cinco minutos previsto no § 1º do art. 58 (§ 1º Não

serão descontadas nem computadas como jornada extraordinária as variações de horário no registro de ponto não excedentes de cinco minutos, observado o limite máximo de dez minutos diários.) desta Consolidação, quando o empregado, por escolha própria, buscar proteção pessoal, em caso de insegurança nas vias públicas ou más condições climáticas, bem como adentrar ou permanecer nas dependências da empresa para exercer atividades particulares, entre outras: (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017).

I - práticas religiosas; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

II - descanso; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

III - lazer; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

IV - estudo; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

V - alimentação; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

VI - atividades de relacionamento social; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

VII - higiene pessoal; (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

VIII - troca de roupa ou uniforme, quando não houver obrigatoriedade de realizar a troca na empresa. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

A empresa não pode proibir o seu funcionário de realizar práticas religiosas, bem como, o tempo de descanso durante o expediente, tempo para estudar e a alimentação. Os uniformes são de obrigatoriedade da empresa em fornecer os uniformes e não pode descontar do funcionário a troca do mesmo dentro da empresa.

Seção II da Constituição Federal fala sobre a jornada de trabalho, onde o trabalhador da área privada sua jornada de trabalho não pode exceder de 8 horas diárias, acrescida de horas extras, bem como uma legislação específica para atividades insalubres, diaristas, como alguns cargos não são abrangidos pelo regime previsto.

Art. 58 - A duração normal do trabalho, para os empregados em qualquer atividade privada, não excederá de 8 (oito) horas diárias, desde que não seja fixado expressamente outro limite.

§ 1º Não serão descontadas nem computadas como jornada extraordinária as variações de horário no registro de ponto não excedentes de cinco minutos, observado o limite máximo de dez minutos diários.

Art. 58-A. Considera-se trabalho em regime de tempo parcial aquele cuja duração não exceda a trinta horas semanais, sem a possibilidade de horas suplementares semanais, ou, ainda, aquele cuja duração não exceda a vinte e seis horas semanais, com a possibilidade de acréscimo de até seis horas suplementares semanais.

§ 3º As horas suplementares à duração do trabalho semanal normal serão pagas com o acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o salário hora normal.

§ 4º Na hipótese de o contrato de trabalho em regime de tempo parcial ser estabelecido em número inferior a vinte e seis horas semanais, as horas suplementares a este quantitativo serão consideradas horas extras para fins do pagamento estipulado no § 3º, estando também limitadas a seis horas suplementares semanais. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

§ 5º As horas suplementares da jornada de trabalho normal poderão ser compensadas diretamente até a semana imediatamente posterior à da sua execução, devendo ser feita a sua quitação na folha de pagamento do mês subsequente, caso não sejam compensadas. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

§ 6º É facultado ao empregado contratado sob regime de tempo parcial converter um terço do período de férias a que tiver direito em abono pecuniário. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

§ 7º As férias do regime de tempo parcial são regidas pelo disposto no art. 130 desta Consolidação. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

Art. 59. A duração diária do trabalho poderá ser acrescida de horas extras, em número não excedente de duas, por acordo individual, convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho. (Redação dada pela Lei nº 13.467, de 2017)

(Vigência á, pelo menos, 20% (vinte por cento) superior à da hora normal. (Vide CF, art. 7º inciso XVI)

§ 1º A remuneração da hora extra será, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) superior à da hora normal. (Redação dada pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

§ 5º O banco de horas de que trata o § 2º deste artigo poderá ser pactuado por acordo individual escrito, desde que a compensação ocorra no período máximo de seis meses. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

§ 6º É lícito o regime de compensação de jornada estabelecido por acordo individual, tácito ou escrito, para a compensação no mesmo mês. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

Art. 60 - Nas atividades insalubres, assim consideradas as constantes dos quadros mencionados no capítulo "Da Segurança e da Medicina do Trabalho", ou que neles venham a ser incluídas por ato do Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio, quaisquer prorrogações só poderão ser acordadas mediante licença prévia das autoridades competentes em matéria de higiene do trabalho, as quais, para esse efeito, procederão aos necessários exames locais e à verificação dos métodos e processos de trabalho, quer diretamente, quer por intermédio de autoridades sanitárias federais, estaduais e municipais, com quem entrarão em entendimento para tal fim.

Parágrafo único. Excetuam-se da exigência de licença prévia as jornadas de doze horas de trabalho por trinta e seis horas ininterruptas de descanso. (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência)

Art. 61 - Ocorrendo necessidade imperiosa, poderá a duração do trabalho exceder do limite legal ou convencionado, seja para fazer face a motivo de força maior, seja para atender à realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto.

§ 2º - Nos casos de excesso de horário por motivo de força maior, a remuneração da hora excedente não será inferior à da hora normal. Nos demais casos de excesso previstos neste artigo, a remuneração será, pelo menos, 25% (vinte e cinco por cento) superior à da hora normal, e o trabalho não poderá exceder de 12 (doze) horas, desde que a lei não fixe expressamente outro limite.

§ 3º - Sempre que ocorrer interrupção do trabalho, resultante de causas acidentais, ou de força maior, que determinem a impossibilidade de sua realização, a duração do trabalho poderá ser prorrogada pelo tempo necessário até o máximo de 2 (duas) horas, durante o número de dias indispensáveis à recuperação do tempo perdido, desde que não exceda de 10 (dez) horas diárias, em período não superior a 45 (quarenta e cinco) dias por ano, sujeita essa recuperação à prévia autorização da autoridade competente.

Art. 62 - Não são abrangidos pelo regime previsto neste capítulo: (Redação dada pela Lei nº 8.966, de 27.12.1994)

I - os empregados que exercem atividade externa incompatível com a fixação de horário de trabalho, devendo tal condição ser anotada na Carteira de Trabalho e Previdência Social e no registro de empregados; (Incluído pela Lei nº 8.966, de 27.12.1994).

II - os gerentes, assim considerados os exercentes de cargos de gestão, aos quais se equiparam, para efeito do disposto neste artigo, os diretores e chefes de departamento ou filial. (Incluído pela Lei nº 8.966, de 27.12.1994)

III - os empregados em regime de teletrabalho que prestam serviço por produção ou tarefa. (Redação dada pela Lei nº 14.442, de 2022)

Parágrafo único - O regime previsto neste capítulo será aplicável aos empregados mencionados no inciso II deste artigo, quando o salário do cargo de confiança, compreendendo a gratificação de função, se houver, for inferior ao valor do respectivo salário efetivo acrescido de 40% (quarenta por cento). (Incluído pela Lei nº 8.966, de 27.12.1994)

Art. 63 - Não haverá distinção entre empregados e interessados, e a participação em lucros e comissões, salvo em lucros de caráter social, não exclui o participante do regime deste Capítulo.

Art. 64 - O salário-hora normal, no caso de empregado mensalista, será obtido dividindo-se o salário mensal correspondente à duração do trabalho, a que se refere o art. 58, por 30 (trinta) vezes o número de horas dessa duração.

Parágrafo único - Sendo o número de dias inferior a 30 (trinta), adotar-se-á para o cálculo, em lugar desse número, o de dias de trabalho por mês.

Art. 65 - No caso do empregado diarista, o salário-hora normal será obtido dividindo-se o salário diário correspondente à duração do trabalho, estabelecido no art. 58, pelo número de horas de efetivo trabalho.

Cada categoria de trabalho possui uma legislação e normas específicas para a questão de horas extras. Todo funcionário que realizar horas extras tem direito ao acréscimo de 50% sobre seu salário. É uma forma da empresa compensar o trabalho sobre o descanso, lazer e outros momentos que não vai poder realizar conforme a lei.

Muitos trabalhadores buscam realizar horas extras ou bancos de horas, para poder ter uma renda extra no final do mês para ajudar a família e a realização dos seus sonhos. Porém o que o trabalhador não se dá por conta é que o estresse em altos níveis é recorrente e a falta de descanso ocasiona problemas físicos e mentais, como também, diminui sua produtividade e excelência.

Seção III dos Períodos De Descanso, o trabalhador tem direito ao descanso e lazer, dependendo de qual regime de serviço ele se enquadra, sendo vedado o trabalho em dias feriados nacionais e feriados religiosos.

Art. 66 - Entre 2 (duas) jornadas de trabalho haverá um período mínimo de 11 (onze) horas consecutivas para descanso.

Art. 67 - Será assegurado a todo empregado um descanso semanal de 24 (vinte e quatro) horas consecutivas, o qual, salvo motivo de conveniência pública ou necessidade imperiosa do serviço, deverá coincidir com o domingo, no todo ou em parte.

Parágrafo único - Nos serviços que exijam trabalho aos domingos, com exceção quanto aos elencos teatrais, será estabelecida escala de revezamento, mensalmente organizada e constando de quadro sujeito à fiscalização.

Art. 68 - O trabalho de domingo, seja total ou parcial, na forma do art. 67, será sempre subordinado à permissão prévia da autoridade competente em matéria de trabalho.

Todo trabalhador tem direito ao descanso, conforme o regime de trabalho que ele possui. Trabalhadores com uma duração de jornada de trabalho têm direito ao intervalo de uma hora. Salvo trabalhadores em acordo escrito ou contrato coletivo, que seu descanso é de duas horas.

Os intervalos de descanso independente do regime que o trabalhador se enquadra é de suma importância para sua saúde física e mental. Os intervalos servem para que o trabalhador possa se alimentar, fazer as necessidades de higiene, acalmar o nível de estresse, entre outras atividades...

Art. 71 - Em qualquer trabalho contínuo, cuja duração exceda de 6 (seis) horas, é obrigatória a concessão de um intervalo para repouso ou alimentação, o qual será, no mínimo, de 1 (uma) hora e, salvo acordo escrito ou contrato coletivo em contrário, não poderá exceder de 2 (duas) horas.

§ 1º - Não excedendo de 6 (seis) horas o trabalho, será, entretanto, obrigatório um intervalo de 15 (quinze) minutos quando a duração ultrapassar 4 (quatro) horas.

§ 2º - Os intervalos de descanso não serão computados na duração do trabalho.

A empresa não pode descontar do trabalhador o tempo de descanso, A empresa não pode descontar do trabalhador o tempo de descanso, momento de alimentação. Dependendo do horário que o trabalhador começa sua jornada a empresa deve fornecer café da manhã, almoço ou até mesmo jantar.

§ 3º - O limite mínimo de uma hora para repouso ou refeição poderá ser reduzido por ato do Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio, quando ouvido o Serviço de Alimentação de Previdência Social, se verificar que o estabelecimento atende integralmente às exigências concernentes à organização dos refeitórios, e quando os respectivos empregados não estiverem sob regime de trabalho prorrogado a horas suplementares.

§ 4º - A não concessão ou a concessão parcial do intervalo intrajornada mínimo, para repouso e alimentação, a empregados urbanos e rurais, implica o pagamento, de natureza indenizatória, apenas do período suprimido, com acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor da remuneração da hora normal de trabalho. (Redação dada pela Lei nº 13.467, de 2017) (Vigência).

§ 5º - O intervalo expresso no caput poderá ser reduzido e/ou fracionado, e aquele estabelecido no § o poderá ser fracionado, quando compreendidos entre o término da primeira hora trabalhada e o início da última hora trabalhada, desde que previsto em convenção ou acordo coletivo de trabalho, ante a natureza do serviço e em virtude das condições especiais de trabalho a que são submetidos estritamente os motoristas, cobradores, fiscalização de campo e afins nos serviços de operação de veículos rodoviários, empregados no setor de transporte coletivo de passageiros, mantida a remuneração e concedidos intervalos para descanso menores ao final de cada viagem. (Redação dada pela Lei nº 13.103, de 2015) (Vigência)

Art. 72 - Nos serviços permanentes de mecanografia (datilografia, escrituração ou cálculo), a cada período de 90 (noventa) minutos de trabalho consecutivo corresponderá um repouso de 10 (dez) minutos não deduzidos da duração normal de trabalho.

Seção I do direito a férias e de sua duração, o trabalhador depois do período de 12 meses de trabalho, têm direito ao descanso, suas férias que podem ser divididas em conjunto com a empresa e sua disponibilidade. O trabalhador tem direito a férias e o aviso antecipado pela empresa.

Art. 130 - Após cada período de 12 (doze) meses de vigência do contrato de trabalho, o empregado terá direito a férias, na seguinte proporção: (Redação dada pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

I - 30 (trinta) dias corridos, quando não houver faltado ao serviço mais de 5 (cinco) vezes; (Incluído pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

II - 24 (vinte e quatro) dias corridos, quando houver tido de 6 (seis) a 14 (quatorze) faltas; (Incluído pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

III - 18 (dezoito) dias corridos, quando houver tido de 15 (quinze) a 23 (vinte e três) faltas; (Incluído pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

IV - 12 (doze) dias corridos, quando houver tido de 24 (vinte e quatro) a 32 (trinta e duas) faltas. (Incluído pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

§ 1º - É vedado descontar, do período de férias, as faltas do empregado ao serviço. (Incluído pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

§ 2º - O período das férias será computado, para todos os efeitos, como tempo de serviço. (Incluído pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

Seção III dos órgãos de segurança e de medicina do trabalho nas empresas, as empresas têm obrigatoriedade de estar em boas condições de uso de suas instalações e

seu ambiente. Tais instalações são regularizadas e controladas por órgão competentes que em desacordo com a empresa terá consequências.

Art. 162 - As empresas, de acordo com normas a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho, estarão obrigadas a manter serviços especializados em segurança e em medicina do trabalho. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977).

Art. 163. Será obrigatória a constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (Cipa), em conformidade com instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho e Previdência, nos estabelecimentos ou nos locais de obra nelas especificadas. (Redação dada pela Lei nº 14.457, de 2022).

Conforme Art. 157 Cabe às empresas III- adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente. Como também cabe à empresa fornecer condições de Prevenção da Fadiga do trabalhador, conforme artigo 198 e artigo 199. O descumprimento das leis acarretará em penalidades e punições de multas.

Art. 198 - É de 60 kg (sessenta quilogramas) o peso máximo que um empregado pode remover individualmente, ressalvadas as disposições especiais relativas ao trabalho do menor e da mulher.

Parágrafo único - Não está compreendida na proibição deste artigo a remoção de material feita por impulsão ou tração de vagonetes sobre trilhos, carros de mão ou quaisquer outros aparelhos mecânicos, podendo o Ministério do Trabalho, em tais casos, fixar limites diversos, que evitem sejam exigidos do empregado serviços superiores às suas forças.

Art. 199 - Será obrigatória a colocação de assentos que assegurem postura correta ao trabalhador, capazes de evitar posições incômodas ou forçadas, sempre que a execução da tarefa exija que trabalhe sentado.

Parágrafo único - Quando o trabalho deva ser executado de pé, os empregados terão à sua disposição assentos para serem utilizados nas pausas que o serviço permitir.

Seção IV do equipamento de proteção individual, a empresa é obrigada a fornecer ao empregado gratuitamente equipamento de proteção, com o certificado de aprovação pelo Ministério Público do Trabalho.

Determinados trabalhadores, como por exemplo: trabalhadores da construção civil, fabricantes de alimentos, mineradores, trabalhadores em petroleiras, bombeiros, eletricitistas de alta-tensão. O uso de equipamentos de segurança em perfeito estado de uso são obrigatórios. É dever da empresa fornecer gratuitamente os equipamentos de segurança para cada trabalhador.

Art. 166 - A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

Art. 167 - O equipamento de proteção só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação do Ministério do Trabalho. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977).

Seção VI das Edificações do art. 170 fala sobre a regulamentação por parte das empresas sobre as edificações e o art. 175 fala sobre a regularização da iluminação do

ambiente de trabalho. As empresas devem garantir a perfeita segurança para todos os trabalhadores, incluindo pisos, paredes, rampas de acesso, corredores, passarelas, etc.

Art. 170 - As edificações deverão obedecer aos requisitos técnicos que garantam perfeita segurança aos que nela trabalham. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977).

A serem observados. (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977).

A Constituição Da República Federativa Do Brasil também fala sobre as instalações elétricas, os deveres que as empresas têm em disponibilizar e manter o bom ambiente dentro das leis e normativas de segurança.

Para o pronunciamento Médico-pericial sobre a existência (ou não) de “incapacidade laborativa” do segurado com diagnóstico da Síndrome de *Burnout*.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a incapacidade (“disability”), é “qualquer redução ou falta (resultante de uma “deficiência” ou “disfunção”) da capacidade para realizar uma atividade de uma maneira que seja considerada normal para o ser humano.

Por exemplo, após um Acidente Vascular Cerebral (AVC), que gerou as “deficiências” ou “disfunções” a pessoa poderá não conseguir vestir-se, caminhar, dirigir um automóvel, etc.

Para fins previdenciários é valorizada a incapacidade laborativa, ou capacidade para o trabalho, que foi definida pelo INSS como “a impossibilidade do desempenho das funções específicas de uma atividade (ou ocupação), em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente”.

Para a maioria das situações a Previdência Social trabalha apenas com a definição apresentada, entendendo “impossibilidade”, como incapacidade para atingir a média de rendimento alcançada em condições normais pelos trabalhadores da categoria da pessoa examinada.

Portanto, para o pronunciamento médico-pericial sobre a existência (ou não) de “incapacidade laborativa” do segurado, é imprescindível considerar as seguintes informações:

Diagnóstico da doença

- Natureza e grau de “deficiência” ou “disfunção” produzida pela doença.
- Tipo de atividade ou profissão e suas exigências.
- Indicação ou necessidade de “proteção” do segurado doente, por exemplo, contra as exposições ocupacionais a “agentes patogênicos” sensibilizantes ou de efeito cumulativo.
- Eventual existência de hipersuscetibilidade do segurado ao “agente patogênico” relacionado com a etiologia da doença.
- Dispositivos legais pertinentes (por exemplo: Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, ou de órgãos da Saúde, ou acordos coletivos, ou profissões regulamentadas, etc.).
- Idade e escolaridade do segurado.
- Suscetibilidade ou potencial do segurado a readaptação profissional.
- Mercado de trabalho e outros “fatores exógenos”.

Em bases técnicas, a “incapacidade laborativa” poderia ser classificada em:

- Total ou parcial.
- Temporária ou indefinida.
- Uniprofissional.
- Multiprofissional.
- Oniprofissional.

Contudo, a legislação previdenciária vigente não contempla todas estas alternativas, e se espera que o médico-perito se pronuncie sobre:

- A existência (ou não) de “incapacidade laborativa” no curto-prazo, com o correspondente benefício previdenciário do “auxílio-doença”, como regulamentado pelos Arts. 71 a 80 do Decreto 3048/99.
- A concessão (ou não) de “auxílio-acidente”, “concedido, como indenização, ao segurado empregado (...) quando, após a consolidação das lesões decorrentes do acidente de qualquer natureza, resultar sequela definitiva” que se enquadre nas condições estabelecidas pelo Art. 104 do Decreto 3048/99.
- A concessão (ou não) de “aposentadoria por invalidez” devida ao segurado que, “estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência”, nas condições estabelecidas pelos Arts. 43 a 50 do Decreto 3048/99.

As doenças profissionais e as doenças ocupacionais podem ser comparadas com os acidentes de trabalho. As doenças profissionais, podemos dizer que são as doenças causadas por um trabalho repetitivo e constante, doenças que resultam em um risco especificado devido a sua função ou específico a cada função.

O art. 21 da Lei nº 8.213/91 equipara ainda a acidente de trabalho:

I - o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II - o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

- a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;
- b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;
- c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;
- d) ato de pessoa privada do uso da razão;
- e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;

III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

IV - o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho:

- a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;
- b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;
- c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão de obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;
- d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

Todo trabalhador tem direito a segurança caso precise se afastar do trabalho devido a algumas doenças e quando um colaborador precisa se afastar do trabalho devido a algum acidente de trabalho, seja ele um acidente profissional ou de trabalho, gera custos para o Estado e também para o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social).

A Lei n. 11.121, de 25 de maio de 2005, instituiu o “Dia Nacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho”, data celebrada no dia 28 de abril de

cada ano, também foi instituído o “Dia Nacional de Luta dos Acidentados por Fontes Radioativas”.

A Lei n. 12.646, de 16 de maio de 2012, a ser comemorado no dia 13 de setembro de cada ano e no Brasil o mês de abril é considerado o mês verde, o mês de conscientização por um trabalho mais seguro e saudável para todos.

3. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho foi adotada a pesquisa descritiva e pesquisa bibliográfica, realizada por meio da revisão bibliográfica, bem como materiais já publicados, revistas, livros de referência remissiva, artigos científicos, publicações periódicas, legislações, explorando os conceitos básicos.

A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Este tipo de estudo pretende descrever os fatos e os fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

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

O primeiro objetivo foi feito o uso da de livros como: Psicologia Organizacional e do Trabalho, Terapia Comportamental no Tratamento da Síndrome De *Burnout*, O acidente do trabalho e a responsabilidade civil do empregador, Doenças Relacionadas ao Trabalho entre outros livros, artigos científicos, revistas e sites relacionados ao surgimento da Síndrome de *Burnout*.

No segundo objetivo específico que é a identificação das leis de amparo ao profissional que está passando pela Síndrome de *Burnout*, foi usado as legislações, a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, a Constituição da República Federativa do Brasil, bem como, artigos relacionados aos direitos e deveres do trabalhador e das empresas.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA

A síndrome de *Burnout* é uma síndrome muito antiga, pouco conhecida pela sociedade e afeta inúmeros profissionais. Podemos destacar algumas profissões que têm índices maiores de serem acometidos pela síndrome.

Os profissionais da área da saúde: médicos, médicos residentes, enfermeiros, profissionais da UTI, motoristas da área da saúde, fisioterapeutas, psicólogos; profissionais da área da educação; policiais; profissionais do corpo de bombeiros. a síndrome afeta diretamente estas profissões devido ao contato direto com as pessoas, altas jornadas de trabalho e submetidas a estresses constantes.

A síndrome de *Burnout* apresenta diversos sintomas, que por muitas vezes, não são os mesmos sintomas de todos os pacientes, pode variar de paciente para paciente. Dificultando o diagnóstico do profissional da área da saúde.

Devido aos diferentes tipos de sintomas que a síndrome de *Burnout* apresenta ela pode ser facilmente confundida com outras doenças, como: a ansiedade e a depressão. A identificação da síndrome é um fator determinante é um desafio principalmente para os profissionais da área da saúde.

O corpo desde muito cedo apresenta sintomas e sinais, que são simplesmente ignorados pelos portadores. Alguns pacientes deixam se agravar a situação para só então buscar ajuda, tornando assim, uma recuperação mais demorada, lenta.

As práticas de prevenção contra a síndrome de *Burnout* são muitas, começando pelas empresas em manter um ambiente saudável, agradável e acolhedor para seu colaborador. A estrutura física da empresa também é importante. Ações de aproximação dos chefs com os seus colaboradores, até mesmo com a equipe é muito importante.

O colaborador que está em um trabalho que gosta e consegue desenvolver o máximo de suas habilidades, trabalha muito mais e feliz. Mas, às vezes é necessário uma equipe específica para identificar os perfis de cada trabalhador e saber trabalhar as habilidades e competências da melhor forma.

O trabalhador que desenvolve seu trabalho dentro de suas maiores habilidades e feliz com o que faz, automaticamente produz um hormônio chamado dopamina. A dopamina é conhecida como o neurotransmissor do prazer.

Um importante neurotransmissor envolvido no controle da motilidade, nos mecanismos de recompensa, nas emoções e ainda em funções cognitivas e endócrinas. Suas propriedades são motivadoras e desempenham um papel na procura da repetição de padrões que foram prazerosos.

Também é importante o acompanhamento psicológico dentro das empresas. Para que possa auxiliar todos os membros da equipe, oferecendo suporte, ouvindo e auxiliando a empresa, fazendo o recrutamento, treinando e desenvolvendo a equipe toda equipe.

O tratamento para a síndrome de *Burnout* pode ser acompanhado por psicólogos, psiquiatras e fazer o uso de medicamentos, como o antidepressivo. O antidepressivo é um medicamento muito usado para combater e ajudar o portador.

Os antidepressivos contém uma substância chamada serotonina, a serotonina é o hormônio conhecido como o hormônio da felicidade. A serotonina é responsável por diversas funções comportamentais, como: a ansiedade, agressividade, impulsividade e humor.

Ela é produzida 90% no nosso intestino, a sua matéria é o triptofano, que é facilmente encontrado nos alimentos, como: banana, ovos, leite, chocolate amargo, queijo, amêndoas, arroz integral, mel, nozes, sementes e grãos. Quando o organismo não possui nenhuma infecção os demais problemas, ingerindo alimentos ricos em triptofano ajuda na produção de serotonina.

A serotonina na medida certa em nosso organismo faz com que o ser humano consiga encarar as dificuldades, desafios e situações de uma forma mais positiva. A serotonina também é matéria prima da melatonina.

A melatonina é responsável pelo sono reparador, produzida no escuro ela é extremamente importante para o descanso físico e mental do ser. O nosso intestino está diretamente ligado com nosso cérebro. Uma alimentação saudável e equilibrada é importante para o bom funcionamento do cérebro e de suas funções.

A deficiência de muitos hormônios, vitaminas e minerais, ou até mesmo, a baixa produção faz com que afete o corpo e a mente do ser humano, e, conseqüentemente desencadeia outras doenças e síndromes. Por isso, é necessário o acompanhamento de um profissional da área da saúde, e o profissional ter o conhecimento sobre esta síndrome e ir a fundo nos sintomas e sinais do paciente.

Fazer uso de uma alimentação saudável, com a prática de exercícios físicos, momentos com a família e amigos, o lazer e descanso são importantes o equilíbrio entre

a vida pessoal e profissional. O autocuidado também é muito importante. Manter o corpo e a mente saudável.

O descanso semanal, férias é lei e obrigação da empresa, conforme leis do trabalho. A síndrome de *Burnout*, também é amparada por lei e o profissional portador da síndrome fica amparado por lei, tendo direito a licença para cuidar de sua saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste estudo foi compreender e entender o que é a síndrome de *Burnout*, e os impactos que ela causa na vida do trabalhador e das empresas. Quais eram as maneiras de prevenir e curar este problema que afeta milhões de profissionais nas suas mais diversas áreas.

Podemos concluir que, a Síndrome de *Burnout* apresenta-se, hoje, como um dos grandes problemas psicossociais que afetam os profissionais de diversas áreas. Esta realidade tem gerado grande interesse e preocupação não só da comunidade científica internacional, mas também empresários, educacionais, devido à severidade das consequências, tanto individuais quanto organizacionais, apresentadas pela Síndrome.

A saúde e a qualidade de vida são dois conceitos que estão presentes hoje em todos os contextos vitais: família, escola, trabalho e media. O bem estar do trabalhador, não só influencia positivamente para a sua saúde física e mental, como também, na sua produtividade e desempenho com a empresa.

A saúde, portanto, está alicerçada multidimensionalmente, ao contrário de outros tempos, onde era colocada a responsabilidade no sujeito por adoecer. São diversos os fatores para analisar e avaliar no sentido de concluir que estamos a viver num ambiente saudável e que promove ou não a nossa qualidade de vida.

Além da preocupação com o atendimento às necessidades do trabalhador por parte de algumas empresas, existem alguns tipos de trabalho que, pelas suas características, exigem uma maior atenção e desgaste emocional, são as atividades desenvolvidas em constante interação com as pessoas.

Quando o trabalhador envolvido nestas atividades não consegue manter o seu equilíbrio pessoal, poderá apresentar um tipo de doença chamada de Síndrome do Desgaste Profissional ou *Burnout*.

O *Burnout* é portanto um estado de stress crónico. Todos padecemos de stress, e vivemos atualmente num mundo onde o stress está presente no quotidiano das nossas vidas. Mas, quando não sabemos lidar com o stress, podemos sucumbir.

A Síndrome de *Burnout* é constituída, por três dimensões:

- Exaustão Emocional: Falta de energia e sentimento de esgotamento afetivo;
- Despersonalização: Estabelecimento de relações interpessoais de forma fria, caracterizando insensibilidade emocional;
- Baixa realização pessoal: Auto avaliação negativa e falta de motivação para o trabalho.

Não há como parar as crescentes complexidades do trabalho ou a contínua volatilidade em nosso ambiente de trabalho. O próprio trabalho está mudando, no que trabalhamos, como trabalhamos e com quem trabalhamos.

Aos poucos está mudando o que as pessoas procuram em seu local de trabalho, está evoluindo rapidamente de uma geração para outra. Para se adaptar a um ambiente em constante renovação, ter uma força de trabalho engajada, ágil e de alto desempenho será o objetivo de todas as organizações.

O tratamento da síndrome de esgotamento profissional envolve psicoterapia, tratamento farmacológico, intervenções psicossociais e o auto cuidado. Entretanto, a

intensidade da prescrição de cada um dos recursos terapêuticos, vai depender da gravidade e da especificidade de cada paciente.

A prevenção do *Burnout* não será fácil. Isso exigirá que líderes e gerentes tenham a coragem de repensar e realinhar processos e culturas de longa data. Os funcionários querem se sentir apoiados, ouvidos, recompensados e reconhecidos por seu trabalho.

Este trabalho poderia desenvolver maiores estudos futuros, como, aprofundar sobre os sintomas e particularidades de cada portador para a identificação rápida da Síndrome de *Burnout*, assim auxiliando os profissionais da área da saúde e os trabalhadores possam identificar e orientar o melhor tratamento e cura.

Outro objeto de estudo deste trabalho seria a divulgação da Síndrome de *Burnout* para toda a sociedade, bem como em escolas, hospitais, empresas e redes sociais. Quanto maior for a divulgação, informação e conhecimento sobre esta síndrome, mais fácil será dos portadores identificar e buscar ajuda.

Estudos aprofundados sobre os problemas que o organismo humano desenvolve e desencadeou sobre o consumo exagerado de alimentos que contêm trigo e os problemas causados pela má alimentação, não apenas se tratando da Síndrome de *Burnout*, mas, de inúmeras doenças e problemas que surgem pela má alimentação.

É importante as empresas terem o conhecimento da síndrome, estejam cientes das consequências e busquem em conjunto formas e maneiras de proporcionar um ambiente saudável e agradável para todos. Compreender seus trabalhadores que são a maior riqueza da empresa e que investir na saúde física e principalmente mental trará retornos ainda maiores.

6. REFERÊNCIAS

ABCMED, 2014. **O que saber sobre a síndrome de burnout?** Disponível em:<<http://www.abc.med.br/p/psicologia..47.psiquiatria/556277/o-que-saber-sobre-a-sindrome-de-burnout.htm>>. Acesso em: 23/03/2022.

ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. 3. Ed. São Paulo: Brasiliense, 1988.

ALMEIDA FILHO, N. D., & JUCÁ, V. (2002). **Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4), 879-889.

ANDRADE, AGDS, BRETE, JDO, SILVA, MCGD, & ALMEIDA, TPDS (2021). **Mercado de trabalho: o impacto da Síndrome de Burnout**.

BENEVIDES PEREIRA, A.M.T. **O Estado da arte do Burnout no Brasil**. I Seminário Internacional sobre Estresse e Burnout. Curitiba, 2002.

BERTOLDI, Alexandra Danuza. **Psicologia organizacional e do trabalho**. Ed. Indaiá: Uniasselvi, 2013.

BERTOLETE, J. M. (Org.). **Glossário de termos de psiquiatria e saúde mental da CID-10 e seus derivados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BOSKOVIC, A. B. **Acidente do Trabalho: conceito e espécies**. Blog: Dallegrave Neto Advocacia Trabalhista. Disponível em:<<https://dallegrave.com/acidente-do-trabalho-conceito-e-especies/>>. Acesso em: 05/04/2022.

CAMPOS, D. (2008). *Atuando em Psicologia do trabalho*. São Paulo: LCT LIRIO, Barbieri Angélica; SEVERO, Andrea Eliane; GUIMARÃES, F. C. Julio. **A influência da qualidade de vida no trabalho sobre o comprometimento organizacional**. Disponível em: <Revista Gestão e Planejamento, Salvador, v. 19, p. 34-54, <http://www.revistas.unifacs.br/index.php/rgb>>. Acesso em: 10/08/2022.

CÂNDIDO, Jéssica; SOUZA, LR de. **Síndrome de Burnout: as novas formas de trabalho que adoecem**. *Psicologia*. pt, 2017, 28: 1-12.

CARLOTTO, M. S. CÂMARA, S. G. **Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/sqhs5pPk4QBspW3DKXrmxnP/>>. Acesso em: 23/03/2022.

CARLOTTO, M.S. CÂMARA, S.G. **Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil**. *Revista PSICO*, v.39, n.2, p. 152-158, abr/jun., Porto Alegre, 2008.

CARVALHO, C. G., & Magalhães, S. R. (2014). **Inteligência emocional como estratégia de prevenção contra a síndrome de burnout**. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 11(2), 540-550.

Consolidação das leis do trabalho – CLT e normas correlatas. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 189 p.

Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

DE CASTRO, Fernando Gastal; ZANELLI, José Carlos. **Síndrome de burnout e projeto de ser**. *Cadernos de psicologia social do trabalho*, 2007, 10.2: 17-33.

DE LIMA, S. D. S. F., Dolabela, M. F. (2021). **Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout**. *Research, Society and Development*, 10(5), e111110514500-e11110514500.

DE LIMA, Suiane dos Santos Fialho; DOLABELA, Maria Fâni. **Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout**. *Research, Society and Development*, 2021, 10.5: e11110514500-e11110514500.

DE OLIVEIRA, Sebastião Geraldo. **Indenizações por acidente de trabalho ou doença ocupacional**. LTr, 2006.

DE SOUSA, Ivone Félix, et al. **Estresse ocupacional, coping e burnout**. *Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde*, 2009, 36.1: 57-74.

Doença ocupacional. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

Dos Santos Rocha, AJ, Nascimento, FL (2021). **Psicologia: Análise Bibliográfica da Síndrome de Burnout no Contexto da Pandemia COVID-19**. Boletim de Conjuntura (BOCA), 7 (21), 72-85.

FERRARI, Juliana Spinelli. **Síndrome de Burnout**. 2014. Disponível em:<<https://brasilecola.uol.com.br/psicologia/sindrome-burnout.htm>>. Acesso em: 20/06/2022.

FERREIRA, Maria Cristina; MENDONÇA, Helenides. **TERAPIA COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT: dimensões individuais e culturais**. São Paulo: casa do psicólogo, 2012, 79-104.

FILGUEIRAS, Vitor Araújo (Org.). **Saúde e segurança do trabalho no Brasil**. — Brasília: Gráfica Movimento, 2017.

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

FREUDENBERGER, Herbert J. Burnout: **Past, present, and future concerns**. *Loss, Grief & Care*, 1989, 3.1-2: 1-10.

FRIEDMANN, Georges & NAVILLE, Pierre (orgs.) **Tratado de sociologia do trabalho**. S. P. Cultrix/Edusp, 1973. V. I, II.

FROMM, Erich. **Psicanálise da sociedade contemporânea**. 8. Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

GERMANO, Alexandre; ARAUJO, Samara; AMARAL, Taiane. **Inovação e segurança psicológica no contexto das organizações**. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como classificar as pesquisas**. *Como elaborar projetos de pesquisa*, 2002, 4.1: 44-45.

HEGENBERG, L. **Doença: um estudo filosófico**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 137 p. ISBN: 85-85676-44-2. Available from SciELO Books. Disponível em:<<https://books.scielo.org/id/pdj2h/pdf/hegenberg-9788575412589-06.pdf>>. Acesso em: 01. abr. 2022.

HENTGES, Carina da Silva de Lima [et al.]. **Manual para publicação de trabalhos acadêmicos e científicos da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul**. Universidade Estadual do Rio Grande do Sul; - 2. ed. - Porto Alegre: Uergs, 2019. Hernández-Corona, ME, Méndez-Rizo, J., Rojas-Solis, JL (2021). A síndrome de burnout nas políticas: Uma revisão sistemática sobre aspectos metodológicos, fatores associados, causas e consequências. *Dilemas contemporâneos: educação, política e valores*, 9 (SPE1).

JÚNIOR, José Cairo. **O acidente do trabalho é responsabilidade civil do empregador**. LTr, 2005.

KRAWULSKI. Edite. **A Orientação Profissional e o Significado do Trabalho**. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-88891998000100002>. Acesso em: 13. abr. 2022.

LATORRACA, CAC, et al. **O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho**. Diagn Tratamento, 2019, 24.3: 119-25.

LEITER, M. **O trabalho nos toma tempo demais, não pode causar sofrimento**. Disponível em: <<http://zh.clicrbs.com.br/rs/vida-e-estilo/noticia/2015/06/o-trabalho-nos-toma-tempo-demais-nao-pode-causar-sofrimento-diz-psicologo-canadense-4775690.htm>>. Acesso em: 10. abr. 2022.

Lizot, P. C. Alves, C. F. (2021). **A relação entre síndrome de burnout, stress, depressão, ansiedade e qualidade de vida de médicos**. *Revista Universo Psi*, 2(1), 1-16.

MONTEIRO, Antonio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. Saraiva Educação SA, 2017.

MOREIRA, H. D. A.; SOUZA, K. N. D.; YAMAGUCHI, M. U. **Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática**. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 43, 2018.

OLIVAR, Mônica Simone Pereira, et al. **Reforma Trabalhista e o Impacto na Saúde do Trabalhador**. 2019.

PENIDO, L. D. O. **Saúde mental no trabalho: Um direito humano fundamental no mundo contemporâneo**. Disponível em:<https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/48/191/ril_v48_n191_p209.pdf>. Acesso em: 19. abr. 2022.

PEREIRA, Ana Maria T. Benevides. **Burnout: Quando O Trabalho Ameaça O Bem**. Casa do psicólogo, 2002.

PONTES, C. **Síndrome de Burnout e os direitos do trabalhador**. Disponível em:<<http://www.carlapontes.adv.br/2013/08/sindrome-de-burnouteos-direitos-do-trabalhador.htm>>. Acesso em: abr. 2022.

Porto Editora. **Síndrome no Dicionário Infopenia da Língua Portuguesa**. Porto Editora. Disponível em:<<https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/sindrome>>. Acesso em: 29. mar. 2022.

REINO. P. A. **Burnout: oficialmente uma doença ocupacional**. Disponível em:<<https://arraesecenteno.com.br/burnout-oficialmente-uma-doenca-ocupacional/>>. Acesso em: 14. abr. 2022.

RUIZ, V. S., & ARAÚJO, A. L. L. D. **Saúde e segurança e a subjetividade no trabalho: os riscos psicossociais**. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 37(125), 2012, 170-180.

TAMAYO, M. R.; MENDONÇA, H.; SILVA, E. N. – Capítulo 2: Relação entre

Tribunal Superior do Trabalho. **O que é acidente de trabalho?** Disponível em:<<https://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/o-que-e-acidente-de-trabalho>>. Acesso em: 17. mar. 2022.

TRIGO, T.R. [et al.]. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos**. Revista Psiquiatria Clínica 34 v(5) 223-233, 2007.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VECCHI, Ipojucan Demétrius. **Noções de Direito do Trabalho: Um Enfoque Constitucional**. – 2. Ed. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo, 2010.

VENTURA, Andrea Celeste González. **Capital social e segurança psicológica: o papel moderador das gerações**. 2019. PhD Thesis.