

## SÍNDROME DE *BURNOUT*: uma reflexão sobre a saúde mental do educador

Valéria Rodrigues Machado<sup>1</sup>  
Ieda Tinoco Boechat<sup>2</sup>  
Mariana Fernandes Ramos dos Santos<sup>3</sup>

**Resumo:** A Síndrome de *Burnout*, atualmente, tem sido alvo de pesquisadores interessados em compreender o sofrimento experimentado pelos professores em seu cotidiano laboral. O objetivo desse trabalho é propor uma reflexão sobre as consequências dessa síndrome na vida do educador, caracterizando-a, buscando descrever de que forma ela ocorre e quais os prejuízos que ocasiona na vida laboral do professor, apontando, assim, formas de prevenção e tratamento. Através de leitura de diferentes textos e artigos científicos sobre este assunto, foi observado que a síndrome em estudo é causada por fatores que vão desde aspectos políticos até aqueles vividos na sala de aula, prejudicando significativamente a saúde do educador. Esta se manifesta por sintomas físicos e psicológicos, comprometendo de tal modo o desempenho do professor, que alguns deles chegam mesmo a abandonar a sala de aula, seu ideal profissional.

**Palavras-chave:** Estresse. Trabalho. Tratamento. Educação.

### Introdução

O presente artigo versa sobre a Síndrome de *Burnout* em educadores. Tendo como objetivo geral estudar as consequências da referida síndrome na vida destes profissionais da Educação.

Para tanto, orienta-se pelos seguintes objetivos: definir e caracterizar a Síndrome de *Burnout*; descrever como esta síndrome ocorre em âmbito educacional na vida dos docentes; discorrer sobre os prejuízos que a mesma pode trazer ao desempenho do educador e à sua vida; apontar caminhos para prevenir e também tratar a síndrome em estudo.

O artigo procura responder à seguinte questão-problema: como a Síndrome de *Burnout* pode prejudicar a saúde do professor a ponto de interferir na sua atuação profissional?

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário São José de Itaperuna (UNIFSJ) – Itaperuna-RJ. E-mail: valsibi@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora do Curso de Psicologia do UNIFSJ. Psicóloga Clínica e Terapeuta de Família. Professor-orientador do CEJA-Itaperuna. E-mail: iedatboechat@hotmail.com

<sup>3</sup> Professora do Curso de Psicologia da UNIFSJ. Psicóloga. Terapeuta Cognitivo Comportamental. Neuropsicólogo. E-mail: marineuropsi@hotmail.com

Atualmente, observa-se um número crescente de educadores que estão abandonando o exercício de sua profissão e/ou adoecem em decorrência das experiências vivenciadas no meio profissional. Assim, a relevância deste estudo centra-se na tentativa de refletir sobre tal situação e propor meios de se amenizar os efeitos nocivos que a Síndrome de *Burnout* causa à saúde do profissional da Educação.

Utiliza-se a revisão de literatura como metodologia na presente pesquisa de natureza qualitativa, que se baseia na obra de autores como Resk (2011); Kraft (2006); Souza (2008); Millan (2007); Pereira (2014); Silva e Carlotto (2003).

## **1 A Síndrome de *Burnout***

Por considerarem o trabalho muito importante, muitas pessoas investem grande parte da vida preparando-se através do estudo e experiências em estágios. Ao ingressar no mercado de trabalho, segundo Pereira (2014, p.13) “despende-se ao menos 8 horas diárias, isto é, mais de 1/3 do dia, durante 30, 35 anos ou mais, sem computar-se o tempo utilizado na locomoção”. No entanto, “o trabalho nem sempre possibilita crescimento, reconhecimento e independência profissional, pois muitas vezes causa problemas de insatisfação, desinteresse, irritação, exaustão” (DEJOURS, 1992 apud PEREIRA, 2014, p.13).

Por esse motivo, há um crescimento na investigação de tal realidade e dos sintomas aí experimentados, visando a uma melhor qualidade de vida do trabalhador. O nome dado ao conjunto desses sintomas no mundo laboral é Síndrome de *Burnout*. Através dessa síndrome foi possível “explicitar grande parte das consequências do impacto das atividades ocupacionais no trabalhador e deste na organização” (PEREIRA, 2014, p.14).

A Síndrome de *Burnout* não é uma síndrome muito nova, pois “o escritor alemão Johann Wolfgang Von Goeth (1749 – 1832), trabalhava na corte de Weimar, tendo patrão tolerante, tirou licença de 2 anos, até que a energia poética voltasse” (KRAFT, 2006).

Segundo Varella (2013), Freudenberg definiu a referida síndrome como “um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está intimamente ligada à vida profissional”. E acrescenta, dizendo que o psicanalista americano constatou-a em si próprio em 1974, quando passa a ser conhecida como síndrome de esgotamento

profissional ou pelo termo *burnout*, que no inglês se traduz como queimar por completo; trata-se de um “‘incêndio interno’ resultante da tensão produzida pela vida moderna, afetando negativamente a relação subjetiva com o trabalho” (JBELLI, 2008).

Atualmente, a classificação Z.73.0 constante do CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), que relaciona os sintomas “esgotamento e estado de exaustão vital” (CID-10, p.1110), na falta de uma classificação específica, tem sido utilizada para diagnosticar a Síndrome de *Burnout* que não figura, ainda, no referido código internacional de doenças. Assim Vieira et al. (2006) destacam a dificuldade de se diagnosticar clinicamente a referida síndrome.

Embora, ainda não se tenham tais referências sobre a síndrome em estudo, Maslach et al. (apud VIEIRA ET AL., 2006) atribuem-na a estressores interpessoais crônicos no trabalho, que se caracteriza por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal.

A exaustão emocional (EE) caracteriza-se por fadiga intensa, falta de forças para enfrentar o dia de trabalho e sensação de estar sendo exigido além de seus limites emocionais. A despersonalização (DE) caracteriza-se por distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho ou aos usuários do serviço. A diminuição da realização pessoal (RP) se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso. Também são comuns sintomas como insônia, ansiedade, dificuldade de concentração, alterações de apetite, irritabilidade e desânimo.

Pereira (2014) aponta os sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos do processo de *burnout*. Como sintomas físicos, elenca: fadiga constante e progressiva, dores musculares ou osteomusculares, distúrbios do sono, cefaleias, enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares, distúrbios do sistema respiratório, disfunção sexual e alterações menstruais nas mulheres. Como sintoma psicológico, enumera: falta de atenção, concentração, alterações de memória, lentificação do pensamento, sentimento de alienação, sentimento de solidão e impotência, impaciência, labilidade emocional, dificuldade de autoaceitação, baixa autoestima, astenia, desânimo, disforia, depressão, desconfiança, paranoia.

Como sintomas comportamentais, Pereira (2014) cita: negligência ou escrúpulo excessivo, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade na aceitação de mudanças, perda de iniciativa, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco, suicídio. E, como sintomas defensivos, menciona: tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda de interesse pelo trabalho (ou até pelo lazer), absenteísmo, ímpetos de abandonar o trabalho, ironia, cinismo.

É notável, assim, que “(...) O mercado de trabalho, cada vez mais exigente e competitivo, mantém algumas funções que expõem trabalhadores a situações de risco constante. Esse é o pano de fundo para o desenvolvimento do chamado ‘mau estresse’” (RESK, 2011, p. 27).

Por todos os conflitos experimentados pelo trabalhador, importa diferenciar o estresse no trabalho de *burnout*, conceitos que se distinguem. O primeiro tem sido nomeado de estresse ocupacional. O segundo está também relacionado às relações de trabalho, mas se dá por um estresse que se cronifica nas profissões em que o trabalhador está mais proximamente ligado àqueles a quem se dedica de forma direta, contínua e emocional, de acordo com Pereira (2014).

Segundo Resk (2011), os grupos que sofrem maiores riscos são: Segurança Pública (considerado grupo de muito risco), Saúde Pública e Educação (considerado inofensivo). Apesar de figurarem dentre os grupos reconhecidos como de baixo risco, os educadores enfrentam sérias transformações em seu cotidiano laboral em virtude de diversos fatores de natureza sócio-histórica, política e cultural.

Por esse motivo, torna-se necessário que o educador busque observar e avaliar seu desempenho e entusiasmo em executar suas atividades diárias na vida escolar, para estar ciente do cuidado em relação a sua saúde, bem como de sintomas que eventualmente possam surgir.

## **2 A síndrome em âmbito escolar**

Os educadores no cenário contemporâneo sofrem dificuldades ao longo de sua vida profissional, por situações que vão desde a sala de aula a questões políticas. Referindo-se aos professores universitários, Carlotto (2014) mostra que, historicamente, tem-se visto que

A universidade brasileira, no decorrer de sua história, passou por inúmeras transformações. Os últimos anos foram marcados pela expansão do ensino universitário privado e pela presença marcante do Estado Avaliativo decorrente da mais recente Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, sancionada em 1996 (Morosini, 2001). Estes fatos demandaram a formação de uma nova estrutura organizacional e de uma nova dimensão pedagógica com conseqüente ampliação das atividades de ensino, pesquisa e extensão. Para atender às necessidades de um mercado crescente e os desafios de uma educação com padrões internacionais, a universidade, na busca da eficiência, organizou-se como unidade de produção, criando departamentos, linhas de produção para cada profissional, por categoria do conhecimento. De acordo com Buarque (1994), o produto de cada departamento continua limitado à reprodução do sistema em crise. Nas universidades privadas, a reorganização dos subsistemas foi vinculada a um modelo de universidade corporativa e empreendedora (CARLOTTO, 2014, p. 187).

Ao mencionar os achados de Esteve (1999), Carlotto (2014) diz que ante as mudanças sociais, o professor é desafiado pessoalmente a atendê-las, especialmente no que diz respeito ao que chama de “avanço contínuo do saber”, pois mais que atualizar-se, torna-se necessário que o educador renuncie saberes que dominava para adquirir habilidades pessoais fora do âmbito da acumulação de conhecimento, o que lhe gera desastrosas tensões e desorientações, devido à mudança excessiva dele requerida em curto espaço de tempo.

Por esse motivo, Carlotto (2014, p.192) afirma que os professores com *Burnout* sentem-se emocional e fisicamente exaustos, estão frequentemente irritados, ansiosos, com raiva ou tristes. O estresse diário, sofrido dentro e fora da sala de aula, tem sido objeto de pesquisa através de estudos e observações dos sintomas que afetam as atividades diárias do educador, a fim de se transpor os problemas aí gerados.

Entre eles, está a exposição dos professores a temperaturas inadequadas, ruídos, superlotação das salas, cansaço extremo pelas longas jornadas de trabalho, dupla jornada das mulheres, além da falta de tempo para si e para se atualizarem. E paralelamente o levantamento registrou que há problemas sociofamiliares dos alunos, multiplicidades de tarefas do educador simultaneamente às posturas desconfortáveis, falta de valorização, burocratização das atividades, falta de diálogo com a administração das escolas e expansão dos contratos de trabalhos temporários e eventuais. (RESK, 2011, p. 27-28).

Muitos educadores desistem de sua jornada de trabalho, por suas demandas abarcarem também exigências de outra natureza: “estão relacionadas ao cuidado, à possibilidade ou não de se estabelecer um vínculo afetivo com o aluno que favoreça o processo de aprendizagem e permita ao professor realizar um bom trabalho” (SOUZA, 2008, p. 2).

A enfermidade acomete principalmente profissionais idealistas e com altas expectativas em relação aos resultados do seu trabalho. Na impossibilidade de alcançá-los, acabam decepcionados consigo mesmos e com a carreira. (BEZERRA, 2008)

Então a Síndrome de *Burnout* em âmbito educacional está relacionada a uma exaustão emocional e física, de um profissional que batalha por um ideal e, em geral, é muito humano. “O envolvimento afetivo que ocorre em algumas profissões incrementa e dá um caráter distinto às alterações experienciadas.” (PEREIRA, 2014, p. 15). Por isso,

CODO (1999) define a síndrome como “Síndrome da Desistência do Educador”. O ideal de trabalhar e vencer na vida, a ânsia por encontrar um lugar ao sol, é um projeto de vida que reflete a identificação do professor relacionado ao trabalho educativo, que se choca no confronto com a sociedade capitalista e ocasiona a doença. (HAMZE, 2009).

Segundo Carlotto (2014), o conceito de educação hoje não está ligado à qualidade do ensino ministrado aos alunos, pois, atualmente, há uma grande preocupação com um conceito de mercado financeiro, em que a escola seria a mercadoria e o aluno, o cliente. Os pais de alunos estão cada vez mais exigentes e preocupados com a competitividade existente na sociedade quanto ao ingresso do(a) filho(a) na vida profissional futura.

Tal exigência gera para o educador uma grande preocupação e desgaste, pois precisa estar pronto para trabalhar nesse mercado de trabalho tão exigente. “[...] os professores preocupam-se, hoje, não só com suas funções docentes, mas também com questões baseadas no paradigma da civilização industrial, isto é, com sua carreira, sua segurança e seu salário”. (CARLOTTO, 2014, p.188).

Com todas essas evidências, pode-se concluir que “a área de ensino possui características particulares, geradoras de estresse e de alterações do

comportamento dos que nele trabalham o que já tem sido estudado em países da América e da Europa”. (RESK, 2011, p. 28).

Em muitos momentos, os professores fazem o papel dos pais e responsáveis, verificando, até antes da família, algum tipo de dificuldade em que possa o aluno estar envolvido, diz Resk (2011): como conselheiro e orientador, o educador ensina muitos princípios que caberiam à família, sofrendo com os alunos os problemas pessoais e familiares deles difíceis de serem resolvidos. Essa situação pode ser observada quando os pais são convocados a irem ao ambiente escolar para resolverem alguma questão referente ao filho. Sobre isso, relata o professor R.A.D.:

E é aí, que diversas vezes, percebemos que essas pessoas [os pais ou responsáveis pelos alunos] reagem como os alunos indisciplinados. A desestrutura familiar também acarreta problemas ao professor. A sociedade, por sua vez, quer que a escola dê um jeito nos indisciplinados. (RESK, 2011, p. 29).

Assim, a complexidade do cotidiano laboral do professor explica, na atualidade, a maior atenção em estudar a sua saúde, pois “a severidade da síndrome entre os profissionais de ensino é, hoje, superior à dos profissionais de saúde”, diz Carlotto (2014, p.191), baseando-se nos estudos de Iwanicki e Schwab (1881) e Faber (1991).

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada pelo nível de estresse muito alto que compromete a saúde do trabalhador em sua função laboral. Segundo Carlotto (2014), reportando-se ao modelo sociológico de Woods, o educador experimenta esse estresse em níveis diferentes, sendo eles: micro, meso e macro.

Fatores micro são os que se situam dentro da biografia pessoal e profissional do professor (comprometimento, valores, carreira e papéis desenvolvidos); os fatores intermediários são os institucionais (tipo de escola, aspectos éticos da escola, aspectos culturais do professor e dos alunos) e os macros são todas as forças derivadas das tendências globais e políticas governamentais. Estes níveis, em interação, desencadeariam o processo de “desprofissionalização” (CARLOTTO, 2014, p. 191).

Desse modo o educador precisa estar ciente da realidade que está à sua volta e dos fatores que o atribulam, sejam de ordem acadêmica ou de ordem

sociopolítica, que permeiam todo o sistema educacional. Sugerindo que todo o modo de atuação adquirido pelo educador ao longo de sua carreira seja substituído por novos *modos operandi* que exigem novos métodos, recursos e habilidades em pouco tempo, todo o ideal e altas expectativas em torno do trabalho tornam-se frustradas, pois carreira, segurança no trabalho e salários, demonstram-se mais importantes que a qualidade do ensino.

Assim sendo, considerados todos os fatores acima mencionados, que, em seu conjunto, levam à Síndrome de *Burnout*, importa buscar meios de se prevenir e de tratar esse “mau estresse”, visando à saúde e ao retorno do professor às suas atividades profissionais.

### **3 Caminhos para o tratamento e o controle do estado patológico do *burnout***

A partir dos estudos e pesquisas realizados sobre a Síndrome de *Burnout*, foi possível criar diferentes formas de intervir e prevenir um fenômeno que é psicológico, mas que, do ponto de vista psicossocial, advém de um ambiente de trabalho prejudicial e de características dos próprios trabalhadores, conforme Hernández et al. (2014).

Alguns fatores importantes fazem com que a Síndrome de *Burnout* ocorra, conforme os autores elencados acima: o local de trabalho com poucos recursos, dificultando sua execução eficiente; a personalidade do trabalhador e a forma como enfrenta as demandas no ambiente de trabalho; além da relação entre esses componentes.

Assim, buscam-se a forma de intervir e prevenir esse mal, que segundo Hernández et al. (2014), se distribuem em três níveis de atuação: programas centrados na resposta do indivíduo, no contexto ocupacional, e na interação do contexto ocupacional e o indivíduo. Quanto ao grau de atuação, os programas preventivos se classificam em: prevenção primária, quando se faz um trabalho para se identificar qual é a situação que pode causar estresse no ambiente, antes que esta se manifeste em estresse; prevenção secundária, quando a pessoa já está manifestando o estresse, mas ainda não há os sintomas; e prevenção terciária, quando os sintomas existem e há perda do bem-estar e da saúde da pessoa.

No decorrer da Síndrome de *Burnout*, há uma série de questionamentos por parte do educador, cujas respostas podem ser de natureza filosófica ou psicológica,

envolvendo o estado emocional, cognitivo e comportamental. Essas problematizações levantadas têm como objetivo a busca de restabelecer, segundo Hernández et al. (2014, p. 230), “o equilíbrio perdido como consequência da percepção de ameaça”.

O melhor que o educador poderá fazer por si mesmo é se manter atento ao menor sinal dos sintomas que mostrem se há alguma alteração em seu comportamento quanto à sua capacidade de executar suas atividades laborais em sala de aula. Torna-se necessário que o profissional perceba quais são os sintomas que experimenta, para tentar prevenir um mal maior. “Quem não consegue interromper o círculo vicioso, alimentado pela soma das demandas profissionais e demais exigências do cotidiano, pode colocar a própria vida em risco”, diz Schedlowski (apud KRAFT, 2006).

Caso o queira, o professor pode recorrer a uma consulta médica, em que, através do seu relato, será observado o nível de estresse apresentado. Conforme Souza (2008), o diagnóstico de *burnout* pode ser feito por meio de exame clínico, por profissionais da área de saúde (médico e psicólogo) que efetivamente conheçam os sintomas da síndrome.

“Os ‘esgotados’ devem se abrir para outras fontes capazes de nutrir sua autoestima.” (KRAFT, 2006). A Síndrome de *Burnout* precisa ser tratada, pois educadores adoecidos não irão proporcionar uma melhora expressiva na qualidade do ensino nem conseguirão se realizar em nível pessoal e profissional. Para isso, o educador deverá buscar ajuda de profissionais da saúde e tratamento adequado, que poderá ocorrer com ajuda de medicação e terapia.

Para Jbeili (2008), a melhor maneira de se tratar a Síndrome de *Burnout* no campo do atendimento terapêutico deve ser aquela em que as questões que são levantadas pelos pacientes portadores dessa síndrome lhes faculte restabelecerem o equilíbrio que foi perdido e, conseqüentemente, voltem ao seu local de trabalho.

Quanto ao atendimento psicológico, a Terapia Cognitivo-Comportamental tem sido a mais usada, devido aos seus bons resultados, diz Hernández et al. (2014, p. 230), pois “a intervenção centrada na resposta do sujeito tem como finalidade que este aprenda a enfrentar de maneira adaptativa as situações estressantes”. Faz-se necessário seguir alguns passos importantes para se descobrir o motivo desse estresse. São eles: conhecimento do problema; reconhecimento do problema e perfil

pessoal; e aprendizagem de estratégias de enfrentamento – orientado para a emoção e para o problema.

Conhecer o problema, para os autores supramencionados, refere-se à construção da situação, aprofundando nas causas que desencadeiam os sintomas característicos e as consequências do processo de *burnout*. O reconhecimento do problema e perfil pessoal diz respeito a como, diante do estresse, ocorrem respostas fisiológicas, emocionais, cognitivas e comportamentais. A aprendizagem de estratégias de enfrentamento, também chamado de *coping*, irá proporcionar ao indivíduo ferramentas para enfrentar demandas externas específicas e/ou internas que são avaliadas como desbordantes. Enquanto o enfrentamento orientado para emoção inclui a evitação, a minimização, o distanciamento, a atenção seletiva, as comparações positivas e a atribuição de valores positivos aos acontecimentos negativos, o enfrentamento orientado ao problema atua diretamente contra a situação geradora de estresse.

Assim, após se descobrir a fonte geradora da síndrome, busca-se o tratamento adequado que proporcione melhora no quadro patológico do profissional de educação. O educador poderá, através de técnicas de estratégias de enfrentamento, buscar “a resolução dos problemas e o manejo da emoção. Dentre essas técnicas, têm sido muito eficazes o relaxamento, as técnicas cognitivo-comportamentais e a prática de hábitos saudáveis.” (HERNÁNDEZ ET AL., 2014, p. 232).

As técnicas de relaxamento têm por objetivo diminuir a ansiedade natural causada pela síndrome, dentre as quais se podem destacar, conforme Hernández et al. (2014): respiração (a busca de realizá-la corretamente); relaxamento progressivo de Jacobson (diferenciando tensão e relaxamento); treinamento autógeno de Schultz (relaxamento através do controle mental); visualização (relaxamento através das sensações mentais); meditação (focar a atenção em algo que não estimule um tipo de pensamento); contato sensorial (manter-se ativo e consciente a todas as percepções sensoriais e passivo às demais); sofrologia ou sofronização simples (começa com relaxamento no nível de consciência ordinária indo até o nível do sonho e depois volta ao estágio original); biofeedback (conhecimento de sua resposta fisiológica adquirindo controle e poder de modificá-las); terapia do sonho (três dias sonho, processo similar de sonho e vigília normal); hipnose e auto-hipnose (relaxamento passivo e profundo); atividades artísticas (como a pintura);

relaxamento através da loga (método oriental); musicoterapia (música como complemento a outras terapias); sistemas pessoais (atividades consideradas prazerosas para a pessoa); relaxamento chinês (exercícios respiratórios combinados com exercícios de relaxamento); postura equilibrada (relaxamento dinâmico); farmacologia (fármacos controladores do estresse); esporte (liberação da tensão física e mental).

De acordo com Hernández et al. (2014), as técnicas cognitivas atuam modificando a forma como o indivíduo vê o ambiente. A forma como responde emocionalmente a situações como ansiedade, frustração, raiva, depressão e outros, está ligada ao nível de atenção que atribui a essas emoções. Algumas técnicas utilizadas são as seguintes: expectativas profissionais (trabalha tais expectativas); terapia racional emotiva (disputa, debate, discrimina e define as crenças irracionais); parada de pensamento (intervém nos pensamentos automáticos geradores do estresse); inoculação do estresse (para eliminar pensamentos antagônicos).

A promoção dos comportamentos saudáveis pode ser alcançada por meio de algumas tarefas como

Prática de exercício físico, dieta equilibrada, não fumar, dormir horas suficientes, estabelecer períodos de relaxamento e realizar atividades de ócio, bem como desfrutar de tempo livre. Estas condutas potencializam a saúde do indivíduo a curto e longo prazo. (HERNÁNDEZ ET AL., 2014, p. 237).

Quanto às chamadas técnicas de enfrentamento para a solução dos problemas, elas “possuem o objetivo de levar a pessoa aprender a resolver as situações problemáticas de maneira eficaz, atuando diretamente sobre o estímulo estressor.” (HERNÁNDEZ ET AL., 2014, p. 238). Dentre as técnicas de enfrentamento, as mais usadas são: técnica de solução de problemas, de D`Zurilla & Goldfriend (1971); treinamento em assertividade e manipulação do tempo de forma eficaz.

Segundo Hernández et al. (2014), a técnica de solução dos problemas parte do princípio de solucionar e aprender, de forma eficaz, a identificar o problema e favorece o sentimento de autoeficácia do trabalhador. “É necessário evitar responder aos problemas de maneira impulsiva e precipitada, é preciso fazer uma boa análise da situação e estruturar um bom plano estratégico.” (HERNÁNDEZ ET AL., 2014, p.

239). Essa técnica possui os passos seguintes: 1) identificação e reflexão sobre o problema; 2) objetivos para a solução do problema; 3) eliciação das possíveis soluções; 4) avaliação das consequências; 5) eliminação da solução escolhida; 6) colocação da solução em prática; 7) avaliação dos resultados; 8) proposta de melhoria.

Outro tipo de técnica de enfrentamento que se pode citar é a técnica de treinamento em assertividade.

Assertividade pressupõe o direito a confundir-se, a considerar as próprias necessidades, dizer *não* sem sentimento de culpa, defender as próprias crenças sem ofender os outros (companheiros, pacientes, supervisores...), entender os próprios comportamentos, pensamentos e emoções, e assumir suas consequências. (HERNÁNDEZ ET AL., 2014, p. 241).

O manejo de tempo de forma eficaz é outro tipo de técnica de enfrentamento, que “consistiria na aquisição de habilidades para saber estabelecer prioridades, investir mais tempo nas atividades prioritárias, reduzir a percepção e situações laborais de urgência”. (HERNÁNDEZ ET AL., 2014, p.242).

Desse modo, apesar de todas essas estratégias e técnicas a sua disposição, o educador pode ter de recorrer a atendimento médico também. Então, segundo, Jbeili (2008), para que o tratamento seja eficaz, deverá associar o tratamento medicamentoso à psicoterapia. A medicação estará de acordo com a necessidade apresentada pelo paciente, pois em muitos casos ele pode apresentar problemas biofisiológicos compreendendo dores, alergias, alteração na pressão arterial, problemas cardíacos, insônia, entre outros. Por esse motivo, a medicação (analgésicos, anti-siolíticos e antidepressivos) será administrada conforme os sintomas do paciente. “Lembre-se que o médico é o profissional capacitado e habilitado para prescrever a intervenção medicamentosa mais adequada, sendo desaconselhável toda e qualquer tentativa de automedicação.” (JBEILI, 2008, p. 8).

Para que os sintomas de *burnout* venham a ser amenizados ou prevenidos, existem alguns passos a serem seguidos, segundo Jbeili (2008): programar melhor as atividades do dia deixando espaço para intervalos importantes; diferenciar competência de competição; promover ou buscar qualidade nas relações

interpessoais; procurar fazer alguma atividade física dirigida como loga, Tai Chi Chuan, academia, caminhada, natação ou qualquer outra atividade física.

Sabe-se que a atividade física regular libera hormônios essenciais para a saúde do corpo e da mente, entre eles a dopamina, um neurotransmissor que atua direto no sistema nervoso central, agindo como analgésico natural e precursor da sensação de bem-estar. (JBEILI, 2008, p.10).

Segundo Jbeili (2008), torna-se necessário ao profissional de educação, em alguns momentos, repensar o espaço ocupado pelo trabalho na vida, e buscar reorganizar o tempo e suas atividades, refletindo sobre o seu conceito de vida e os seus hábitos alimentares, buscando nas diferentes áreas da sua vida o equilíbrio.

Segundo Hernández et al. (2014), o trabalho também poderá ser feito através de programas centrados no contexto laboral, um trabalho que tenha como objetivo a melhora da organização laboral e, também, nas relações interpessoais dentro do ambiente de trabalho. Para que isso ocorra de forma eficaz, poderão ser elaboradas intervenções na estruturação das tarefas, na organização do trabalho e no processo de produção, e intervenções baseadas na melhoria das comunicações. No entanto, “o êxito dos programas depende de maneira importante do apoio por parte da direção dos trabalhadores”. (HERNÁNDEZ ET AL., 2014, p. 246).

Pode-se observar que cabe ao educador, ao longo de sua jornada de trabalho, procurar prevenir que o “mau estresse” o assale. Para aqueles que já o experimentam, devem, no tempo certo, buscar ajuda necessária de profissionais de saúde capacitados para o tratamento da Síndrome de *Burnout*, amenizando, assim, os sintomas e obtendo o equilíbrio físico e mental tão necessários ao seu desempenho profissional.

### **Considerações finais**

A Síndrome de *Burnout*, ainda, traz consigo questionamentos não respondidos sobre a sua definição e sobre o entendimento dos sintomas que a caracterizam. Suas primeiras evidências remontam ao século XVIII, quando um escritor alemão se licencia por dois anos para voltar a ter inspiração poética. No século XX, um psicanalista americano pôde constatar nele próprio o esgotamento

físico e mental relacionado à sua vida laboral. O termo *burnout* em inglês, assim, traduz a sensação de queimar por dentro, por completo.

Atualmente, o mercado de trabalho tem proposto ao educador muitas exigências e cobranças, por consequência, um esgotamento seu tem sido desenvolvido no trabalho com os alunos em sala de aula. Observa-se que esse desconforto que assola o professor pode advir de fatores de natureza políticoeconômica até aqueles de natureza estritamente escolar e/ou pessoal.

O sistema educacional, em especial, o privado, tem, ao longo dos anos, modificado o objetivo do seu trabalho. Há uma grande preocupação em agradar a clientela; alunos e pais são os consumidores exigentes que compram uma mercadoria: a educação. Com isso, o educador no âmbito pessoal, idealista que é, luta para atingir as metas exigidas, mesmo não tendo tempo para fazer cursos de aperfeiçoamento e atualização, já que, muitas vezes, tem dupla ou tripla jornada de trabalho. Por outro lado, em especial, no sistema público de educação, há um esgotamento do educador com a indisciplina dos alunos, pouco interesse pela aprendizagem, falta de infraestrutura das salas de aula e baixos salários. Diante desse quadro, o educador cobra de si um melhor desempenho ou experimenta a frustração de não exercer a sua função de forma satisfatória. Por isso, demonstra sentir-se frequentemente irritado, ansioso, triste, com raiva e desmotivado.

Com essa situação se mantendo dia após dia sem perspectiva de melhora, o professor, acometido, então, pela Síndrome de *Burnout*, chega à exaustão e adocece apresentando sintomas físicos, psicológicos, comportamentais e/ou defensivos. Nessa perspectiva, os questionamentos que lhe surgem durante a síndrome podem ser de natureza filosófica ou psicológica, envolvendo o estado emocional, cognitivo e comportamental, e visam a restabelecer o equilíbrio que ele perdeu.

Para prevenir a síndrome há formas de prevenção e intervenção que podem ser distribuídas em três níveis de atuação: programas centrados na resposta do indivíduo, no contexto ocupacional e na interação do contexto ocupacional e o indivíduo.

A Síndrome de *Burnout* precisa ser tratada, pois educadores adoecidos não se realizarão pessoalmente nem irão proporcionar progresso em âmbito profissional. A busca de tratamento adequado poderá ocorrer com a ajuda de profissional de saúde capacitado, por meio de medicação e/ou psicoterapia, conforme o caso, para restabelecer a saúde do educador e permitir sua volta ao local de trabalho.

A Terapia Cognitivo-Comportamental, dentre as abordagens psicológicas, tem sido utilizada de forma mais satisfatória, pois busca centrar a intervenção na resposta do sujeito, para que ele aprenda a lidar com a situação estressante, por meio de estratégias de enfrentamento e técnicas diversas.

Nesse processo, a melhora na organização do ambiente laboral e nas relações interpessoais dentro do ambiente de trabalho é importante. Para que isso aconteça, há a necessidade do apoio da direção da escola e também dos colegas de trabalho. Espera-se, também, que os legisladores e os representantes políticos e administrativos da sociedade se engajem com real interesse e maior responsabilidade, observando o alcance de suas decisões.

## Referências

CARLOTTO, Mary Sandra. *In*: PEREIRA, Ana Maria Tereza Benevides. Síndrome de *burnout* e satisfação no trabalho: um estudo com professores universitários. **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador 4ªed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

CID-10. Organização Mundial da Saúde: Tradução Centro Colaborador da OMS para a Família Classificações Internacionais em Português – 10. ed. rev. 3. reimpr. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2011.

HERNÁNDEZ, Eva Garrosa; PEREIRA, Ana Maria Tereza Benevides; JIMÉNEZ, Bernardo Moreno; GONZÁLEZ, José Luis. Prevenção e Intervenção na Síndrome de *Burnout*: como prevenir (ou remediar) o processo de *burnout*. *In*: PEREIRA, Ana Maria Tereza. Benevides (org). **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 4ªed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

JBEILI, Chafic. **Burnout em professores**: identificação, tratamento e prevenção. Disponível em: <http://www.saudedoprofessor.com.br/Burnout/Arquivos/cartilha.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.

KRAFT, Ulrich. Esgotamento Total. *In*: **Revista Scientific American** Mente e Cérebro: psicologia/psicanálise/neurociência. Junho, 2006. Disponível em: [http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/esgotamento\\_total.htm](http://www2.uol.com.br/vivermente/reportagens/esgotamento_total.htm). Acesso em: 12 mar. 2014.

MILLAN, Luiz Roberto. A síndrome de *Burnout*: realidade ou ficção? *In*: **Revista da Associação Médica Brasileira**; vol.53, nº 1, São Paulo, Jan. e Feb. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/so104-42302007000100004>. Acesso em: 08 mar. 2014.

PEREIRA, Ana Maria Tereza Benevides. *Burnout*: por quê? *In*: \_\_\_\_\_ (org).

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

RESK, Sucena Shkrada. Convivendo com o inimigo. *In: Revista Psique Ciência & Vida*; 2011,p.27 a 34.

SILVA, Graziela Nascimento da; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de *Burnout*: um estudo com professores da rede pública. *In: Revista da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional* (ABRAPEE). Disponível em: revistaabrapee@yahoo.com.br. Acesso em: 05 ago. 2014.

SOUZA, Daiane. **Burnout**: síndrome afeta mais 15% dos docentes. Jornal Portal do Professor; ed.3ª.  
Disponível em: portaldoprofessor.mec.gov.br/conteudoJornal.html?idConteudo=38. .  
Acesso em: 12 abr. 2014.

VARELLA, Drauzio. **Síndrome de Burnout**. Disponível em:  
<http://drauziovarella.com.br/letras/b/sindrome-de-burnout/> Acesso em: 08 mar. 2014.

VIEIRA, Isabela; RAMOS, Andréia; MARTINS, Dulcéa; BUCASIO, Erika; PEREIRA, Ana Maria Tereza Benevides; FIGUEIRA, Ivan; JARDIM, Sílvia.  
*Burnout* na clínica psiquiátrica: relato de um caso. *In: Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul* vol.28 nº3 Porto Alegre Set./Dec. 2006. Disponível em: revista@aprs.org.br. Acesso em: 27 jul. 2014.