

Síndrome de Burnout: Esgotamento profissional, estresse, sintomas e o caminho para a liberdade docente.

1- Prof. Me. Glaciene Januario Hottis Lyra

RESUMO

A proposta dessa pesquisa é apresentar a Síndrome de *Burnout* como uma doença, resposta a um estresse crônico, que afeta muitos professores, tanto no âmbito profissional como pessoal, podendo trazer conseqüências muito sérias ao docente. Essa pesquisa é de real importância para o professor, mas também para outros profissionais, pois descrevemos aqui algumas profissões que estão sujeitas a desenvolver a síndrome. Trouxemos alguns dos principais sintomas e também tratamento. Nossa função não é diagnosticar, mas sim mostrar ao profissional o conhecimento da doença para prever o aparecimento da mesma e caso venha a adquirir os sintomas procure tratamento junto ao médico. De maneira geral, segundo os principais autores sobre o assunto, a Síndrome de Burnout se caracteriza por uma insatisfação no meio de trabalho, um desgaste gradual de energia e disposição, como resposta a uma incapacidade crônica de controlar o estresse ocupacional, o que gera conseqüências na vida pessoal, social e profissional. Muitos autores utilizam de termos derivados de estresse para denominar o *burnout* que pode ser estresse ocupacional, sendo assim diferenciado do estresse comum e aponta apenas com características voltadas para o trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de *burnout*. Esgotamento profissional. Saúde docente. Estresse. Sintomas e Tratamento.

1. INTRODUÇÃO

Os professores, além de suas preocupações docentes, têm que preocuparem com sua estabilidade de salário. Muitos problemas cercam o professor como, por exemplo, a carga horária, o que exige mais dedicação. Além da sua sala de aula, também deve fazer trabalhos administrativos, planejar, reciclar-se, investigar, orientar alunos e atender aos pais. Também deve organizar atividades extraescolares, participar de reuniões de coordenação, seminários, conselhos de classe, efetuar processos de recuperação, preenchimento de relatórios periódicos e individuais e, muitas vezes, cuidar do patrimônio material, recreios e locais de refeições. No entanto, é excluído das decisões institucionais, das reestruturações curriculares, do repensar da escola, sendo concebido como mero executor de propostas e ideias elaboradas por outros.

¹ Coordenadora de Extensão e Professora da UEMG – Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade de Carangola, Praça dos Estudantes, nº. 26, Bairro Santa Emília, Carangola, MG, CEP 36.800-000 – hottislyra@gmail.com.

Diante desses fatores, muitos professores vêm apresentando uma síndrome conhecida como Síndrome de *Burnout*. O *burnout* é uma reação à tensão emocional, um desgaste físico e psicológico, por lidar excessivamente com pessoas no meio laboral, muitas vezes causado por um sentimento de frustração. Essa síndrome tem maior incidência em profissionais com maior contato interpessoal tais como médicos, psicanalistas, carcereiros, assistentes sociais, comerciários, professores, atendentes públicos, enfermeiros, funcionários de departamento de pessoal, telemarketing e bombeiros.

O professor é uma das principais profissões que aparece essa síndrome. O profissional ao começar desenvolver o seu trabalho, depara com tanta burocracia que o idealismo inicial se transforma em decepção, e a falta de reconhecimento, tanto por parte dos diretores quanto por parte dos pais, o deixa desmotivado.

Burnout em professores afeta o ambiente educacional e interfere na obtenção dos objetivos pedagógicos, levando esses profissionais a um processo de alienação, desumanização e apatia, ocasionando problemas de saúde, absenteísmo e intenção de abandonar a profissão.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. O BURNOUT

O termo *burnout* foi utilizado pela primeira vez por um psicólogo clínico familiar, Hebert Freudenberger pelo ano de 1974. Explica Freudenberger (1974 *apud* FERREIRA p.3) "(...) *burnout* é falhar, desgastar-se ou sentir-se exausto devido às demandas excessivas de energia, força ou recursos".

Porém, mesmo sendo Freudenberger a utilizar o termo *burnout* pela primeira vez, foi a pesquisadora Christina Maslach, que ficou famosa por estudar a síndrome mais profundamente, sendo conhecida como um dos pesquisadores pioneiros sobre *burnout* e autora do Maslach Burnout Inventory (MBI), que consiste em um instrumento utilizado para medir o *burnout*. A definição do *burnout* estabelecida por Maslach e Jackson (1986 *apud* FERREIRA p.3)

No Brasil, a Lei n°. 3048/99 reconhece a *Síndrome do Esgotamento Profissional* como doença do trabalho, síndrome entendida como *sensação de estar "acabado"*.

Porém, pouco se estuda o *burnout* no Brasil. Em 1997 foi formado o NEPASB (Núcleo de Estudo e Pesquisa Avançadas sobre a Síndrome de Burnout) por um grupo de professores, psicólogas e estudantes do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá, posteriormente alterado sua denominação para GEPEP- Grupo de Estudo e pesquisas sobre estresse e *Burnout* com o intuito de conhecer e investigar o estresse e o *burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

BENEVIDES-PEREIRA (2002 p.38) mostra que os sintomas do *burnout* podem ser subdivididos em *Físicos, Psíquicos, Comportamentais e Defensivo*.

2.1.1. Sintomas Físicos

- *Fadiga constante e progressiva*: a sensação de falta de energia, de vazio interno, é o sintoma mais referido na literatura e pela maioria das pessoas acometida pelo *burnout*. Muitas vezes as pessoas relatam que, mesmo depois de uma noite de sono, acordam cansadas e sem animo 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. Por vezes, o profissional que se vê “travado” por dias.
- *Distúrbios de sono*: apesar do cansaço e da sensação de peso nas pálpebras, a pessoa não consegue conciliar o sono ou dorme imediatamente, acordando poucas horas depois e permanecendo desperta apesar do cansaço. Sono agitado, pesadelos.
- *Cefaléias, enxaquecas*: em geral, as dores de cabeça são do tipo tensional. Há relatos desde o latejar das têmporas, até dores persistentes e intensas em que a pessoa não suporta nem um mínimo de som 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, diarreias e vômitos são referidos na literatura. Em algumas pessoas observa-se perda do apetite, levando a um emagrecimento significativo, enquanto que em outras há um aumento no consumo de alimentos, com consequências opostas.

- *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:* neste item há relatos desde 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.

2.1.2. Sintomas Psíquicos

- *Falta de atenção, de concentração:* a pessoa denota dificuldade de ater-se no que está fazendo. Parece estar sempre “distante”. Por vezes, sua atenção é seletiva, isto é, mostra-se distraída, sem interesse concentrando-se por alguns instantes quando o assunto ou acontecimento tenha alguma importância pessoal, voltando ao estado anterior em seguida.
- *Alterações de memória,* tanto evocativa como de fixação. Apresentam lapsos de memória; muitas vezes pára de realizar uma atividade que estava em curso por não saber mais por que a realizava, precisando retornar ao local ou momento anterior para tentar recordar-se. “*O que foi mesmo que vim fazer aqui?*”
- *Lentificação do pensamento:* os processos mentais tornam-se mais lentos, assim como o tempo de resposta do organismo.
- *Sentimento de alienação:* a pessoa sente-se distante do ambiente e das pessoas que a rodeiam, como se nada tivesse a ver com ela, como se as coisas fossem irreais.
- *Sentimento de solidão:* muitas vezes decorrente do traço anterior, a pessoa sente-se só, não compreendida pelos demais.

- *Impaciência:* há uma constante pressão no que se refere ao tempo, sentindo que este é sempre menor do que gostaria, torna-se intransigente com atrasos, esperar passa a ser insuportável.
- *Sentimento de impotência:* há a sensação de que nada pode fazer para alterar a atual situação, sentindo-se vítima de uma conjuntura superior às suas capacidades.
- *Labilidade emocional:* presença de mudanças bruscas do humor. Em um momento pode estar bem, rindo, passando a um estado de tristeza ou agressividade em poucos minutos, por vezes sem um motivo manifesto ou diante de um acontecimento aparentemente insignificante.
- *Dificuldade de auto-aceitação, baixa auto-estima:* a imagem idealizada e a observada em si mesmo encontram-se distantes. Sente que a percepção de si e seus ideais estão longe do que vem apresentando, trazendo uma sensação de insuficiência, de fracasso, levando a uma deteriorização de sua auto-imagem.
- *Astenia, desânimo, disforia, depressão:* realizar uma atividade mesmo que de pouca monta, é sempre custosa. Suas reações tardam mais que o habitual. Há um decréscimo do estado de animo, perda do entusiasmo, levando à disforia que sem a devida intervenção, pode evoluir para uma depressão.
- *Desconfiança, paranóia:* sentimento de não poder contar com os demais, que as pessoas se aproveitam de si e de seu trabalho, recebendo muito pouco ou nada em troca. Por vezes, a desconfiança se acentua levando à paranóia, crendo que os demais armam situações premeditadas apenas para prejudicá-lo intencionalmente.

2.1.3. Sintomas Comportamentais

- *Negligência ou escrúpulo excessivo:* como reflete dificuldade de atenção, pode vir a descuidar-se em suas atividades ocupacionais, podendo causar ou ser vítimas de acidentes. Outros, por sentir essa dificuldade, passam a ter uma atuação mais detalhista, justamente para tentar não incorrer em equívocos, acarretando lentidão nas atividades. Pode haver também a tendência a voltar a rever várias vezes o que já foi realizado.

- *Irritabilidade:* Revela pouca tolerância para com os demais, perdendo muito rapidamente a paciência. Tal atitude é até natural, considerando que esta conduta tende a aumentar em pessoas que dormem mal.
- *Incremento da agressividade:* denota dificuldade em se conter, passando facilmente a comportamentos hostis, destrutivos, mesmo que o acontecimento desencadeante não seja de grande monta.
- *Incapacidade para relaxar:* apresenta constante tônus muscular, rigidez. Inclui em situações prazerosas, está sempre em alerta, como se a qualquer momento algo pudesse acontecer. Não consegue desfrutar de momentos de lazer, de férias. Mesmo que se proponha a descansar, sente como se não pudesse parar o curso do pensamento, como se seu cérebro estivessem constante atividade.
- *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. O comportamento desta forma, torna-se mais rígido, estereotipado.
- *Perda de iniciativa:* também decorrente do citado acima, a pessoa dá preferência às situações rotineiras, conhecidas, evitando tomar iniciativas que lhe exigiriam o dispêndio de doses extras de energia, seja esta mental 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 farmacodependência 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. Alguns autores salientam tratar-se de manifestação inconsciente no intuito de dar fim à vida, que vem sendo sentida como tão adversa.
- *Suicídio:* existe maior incidência de casos de suicídios entre profissionais da área da saúde do que na população em geral.

2.1.4. Sintomas Defensivos

- *Tendência ao isolamento:* um tanto pela sensação de fracasso, pela não-aceitação da situação como esta vem se apresentando e por outro, pelo 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 auto-suficiência. Pode ser também como salienta Freudenberg(1974, 1975), uma reação ao sentimento de paranóia.
- *Perda do interesse pelo trabalho (ou até pelo laser):* toda a demanda de energia passa a ser custosa, principalmente quando se atribui a esta a dificuldade que vem sentindo quando se impulta a determinado contexto(trabalho) a manifestação da sintomatologia apresentada
- *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 freqüente o aparecimento de atitudes de ironia e cinismo tanto para os colegas como em relação às pessoas a que o profissional presta serviços. Funciona como uma “válvula de escape” de seus sentimentos de insatisfação e hostilidade para com os demais na medida em que atribui aos outros a sensação de mal estar que vem experimentando em seu trabalho.

A pessoa com a síndrome de burnout não necessariamente deva vir a denotar todos esses sintomas. O grau, tipo e o número de manifestações apresentados dependerá da configuração de fatores individuais (como predisposição genética, experiências socioeducacionais), fatores ambientais (locais de trabalho ou cidades com maior incidência de poluição, por exemplo) e a etapa em que a pessoa se encontra no processo de desenvolvimento da síndrome. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002 p.44).

2.1. 5.. Características do burnout

MASLACH e JACKSON (1986 *apud* FERREIRA) conceituam a síndrome a partir de três componentes:

a) exaustão emocional – os trabalhadores não conseguem mais atuar em nível afetivo. O contato diário com problemas esgota a energia e os recursos emocionais próprios;

b) despersonalização – o destinatário do seu trabalho (usuário/cliente) passa a ser tratado como objeto e alvo de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo;

c) falta de envolvimento pessoal no trabalho – deteriora-se a habilidade para realização do trabalho e do atendimento às pessoas usuárias do trabalho, a ponto de afetar negativamente a organização.

O transtorno tem predominância de casos em mulheres, o que teria uma possível explicação sobre esse fato, é a carga de trabalho maior devido ao conciliar a prática profissional às tarefas domésticas. Quanto ao estado civil, pessoas que não possuem relacionamento estável há maior incidência do *burnout*, que pessoas que possuem.

O Burnout tem maior incidência em profissões com maior contato interpessoal tais como médicos, psicanalistas, carcereiros, assistentes sociais, comerciários, professores, atendentes públicos, enfermeiros, funcionários de departamento pessoal, telemarketing e bombeiros. Porém, hoje, as observações já se estendem a todos profissionais que interagem de forma ativa com pessoas, que cuidam e/ou solucionam problemas de outras pessoas, que obedecem a técnicas e métodos mais exigentes, fazendo parte de organizações de trabalho submetidas a avaliações (BALLONE, 2009.).

Aparentemente, alguns dos fatores que contribuem para o aparecimento do *burnout* são: a pouca autonomia para desenvolver sua tarefa laboral, problemas relacionados com os chefes, clientes ou colegas de trabalho, conflitos entre família e trabalho, falta de companheirismo da equipe

3. BURNOUT EM PROFESSORES

O *burnout* foi pesquisado e estudado nos professores por ser uma profissão propícia ao aparecimento dessa síndrome. O *burnout* aparece principalmente em profissões de ajuda, ou seja, que desempenha um papel social e com contatos interpessoais intensos como é o caso dos professores.

A síndrome começa com uma sensação de inquietação à medida que a vontade e o prazer de lecionar vão desaparecendo gradativamente.

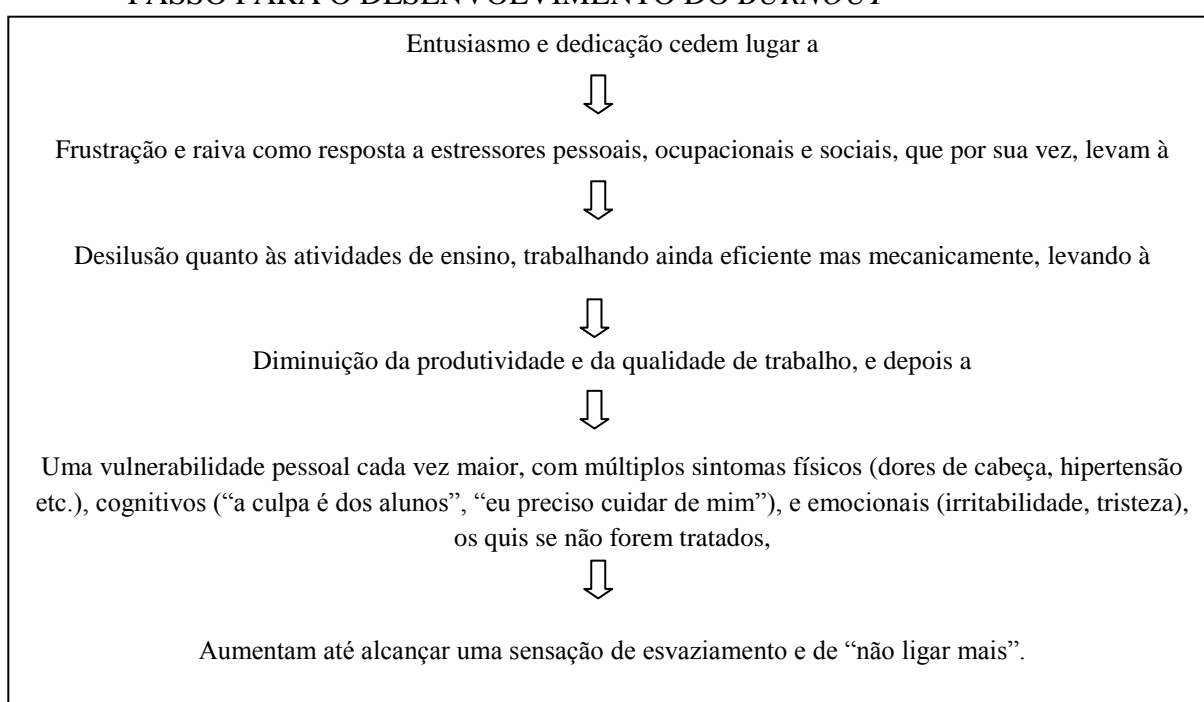
O *burnout* se instala, na maioria das vezes, em pessoas que tem muito idealismos, tem a expectativa muito além da realidade e que conseqüentemente não se realizam, a famosa

“liberdade pedagógica” que seria a autonomia no trabalho no caso dos professores. No caso do professor especialmente, a falta de reconhecimento se torna fator predisponente para o aparecimento da síndrome.

O *burnout*, não o corre repentinamente, é um processo cumulativo resultado de vários efeitos, que se não forem percebidos no princípio pode levar o professor a sentir total falta de interesse e repulsa ao dato de ter que ir à escola.

Reinhold (2007, p. 65) nos mostra a evolução da síndrome de *burnout*, que geralmente ocorre nos professores de acordo com a sequência a seguir:

PASSO PARA O DESENVOLVIMENTO DO *BURNOUT*



Muitos professores não conseguem lidar com os agentes estressores da profissão e acabam abandonando a profissão, ou então conseguem continuar lecionando e ficam contando os dias para um feriado, ou então as férias, ou até mesmo a aposentadoria. Há também os que aprendem a lidar com a síndrome e criam estratégias para conviver com ela. Porém ao sair de um *burnout*, o profissional deve identificar o motivo que o fez adquirir, e se tornar mais realista e criar expectativas menos idealizadas.

Levantamento nos Estados Unidos revelam que, após cinco anos trabalhando como professor, apenas 50% permanecem na profissão, e boa parte dos motivos dos que desistem pode ser atribuída ao stress e ao burnout que experienciam no trabalho. Ainda não dispomos de dados a esse respeito no Brasil. (REINHOUD, 2007, p. 66).

Os colegas de trabalho, os familiares e amigos são os primeiros a perceberem os sinais do *burnout*, que podem aparecer tanto como descaso pela profissão, com atrasos freqüentes,

ou como uma excessiva dedicação ao emprego, (*workaholics*), que seria uma espécie de “vício” pelo trabalho.

A vítima de *burnout* tende a ter um retraimento social, começam a ver os alunos como “problemas” e agir com indiferença, e se isola, o que faz com que seu problema apenas piorem, pois se privam do apoio dos amigos, colegas e familiares que tanto precisa.

O professor que possui a síndrome sente desmotivado e se sente incapaz de realizar projetos, ou concentrar-se nele. A falta de reconhecimento por parte dos pais, diretores, alunos, colega de trabalho deixa o professor sem ânimo para ser criativo, preparar a sua aula, e o que faz com que o rendimento dos alunos caia.

A maioria dos professores espera mais do seu emprego do que salário. Todos querem executar um trabalho que tenha sentido – sentir, no final do dia, que o que fez contribuiu para um importante propósito. Para a vítima de burnout, trabalhar torna-se sem sentido e o entusiasmo é substituído pelo cinismo (“para que ligar? Não estou nem aí!”), especialmente em pessoas que antes eram muito dedicadas e entusiasmadas com o seu trabalho. (REINHOLD, 2007, p 70.).

4. TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT

4.1. Primeiro Passo: Conhecimento do problema

Neste sentido, as maiorias dos programas incluem uma fase didática sobre o estresse e o burnout. Esta fase consiste na exposição das diferentes teorias, o conhecimento dos fatores antecedentes, a síndrome e suas consequências, assim como das variáveis que poderiam modular o processo, etc. Os recursos utilizados podem consistir na exposição da teoria, do estudo de casos, a leitura e revisão dos documentos existente (artigo científicos, livros, reportagens em revistas, guias de auto-ajuda, páginas específicas sobre o assunto na internet, programas de televisão, vídeos, etc.). Tratar-se-ia de ir construindo a situação, aprofundando as causas que propiciaram o desenvolvimento, os sintomas característicos e as consequências do processo burnout, refletindo sobre todos os elementos envolvidos.

4.2. Segundo passo: reconhecimento do problema e perfil pessoal

Os programas centrados no indivíduo costumam enfatizar a atuação sobre as respostas de burnout. Quando se conhece o problema, pode-se aprender a melhor identificá-lo; neste caso, os processos básicos consistem na auto-observação e auto-avaliação. É importante que a

pessoa reconheça como responde ante a uma estimulação estressante, estabeleça um perfil pessoal de suas respostas fisiológicas, emocionais, cognitivas e comportamentais.

4.3. Terceiro passo: aprendizagem de estratégia de enfrentamento

Entendendo por enfrentamento (coping) o conjunto de ações encobertas ou manifestas que o sujeito põe em funcionamento para manejar as demandas externas específicas e /ou internas que são avaliadas como desbordantes dos recursos do indivíduo (Lazarus & Folkman, 1984 *apud* GARROSA-HERNÁNDEZ). Através do uso eficaz das estratégias de enfrentamento, o sujeito procura tolerar, diminuir, confrontar-se, aceitar ou ignorar a ameaça. Não parece adequado considerar inicialmente uma estratégia de enfrentamento como boa ou ruim, poderia ser funcional ou disfuncional, dependendo da eficácia no sentido da consecução dos objetivos de recuperação do equilíbrio. Desde esta perspectiva as estratégias de enfrentamento são específicas de cada situação

Grande número de pesquisadores buscam formas de como prevenir o *burnout* em professores. A estratégia são multifocais, podendo ser *diretas* (lidando diretamente com as fontes de *burnout*) e *indiretas* (engajando-se em outras atividades).

4.3.1. Prevenção do Burnout em professores.

Medidas *diretas* (recomendações):

1. Crie um grupo de apoio com seus colegas para discutir temas relacionados ao trabalho. Comunique-se com outros professores: ensinar pode ser uma profissão solitária se você não souber compartilhar suas idéias, frustrações e seus problemas com seus colegas. O apoio social por parte de outros professores parece ser o meio mais eficaz e mais rápido para combater o *burnout*, pois quem poderá compreender melhor as aflições do professor, senão outros professores que já passaram por problemas semelhantes?
2. Lembrar-se do porquê de você estar ensinando, do porquê de você ter escolhido ser professor. Se não encontrar motivos convincentes ou não gostar de lecionar, verifique a possibilidade de mudar de profissão. Lembre-se de como os professores são importantes para a sociedade, encontre a importância que você desempenha na vida de tantas pessoas. Uma maneira de concretizar isso é montar um portfólio, reunindo todas as fotos, cartas, mensagens,

bilhetes de seus alunos e ex-alunos, para que quando estiver deprimido e sentindo a ameaça de burnout, lembre o porquê de ter se tornado professor e a importância que teve para os alunos. Você é muito especial e faz a diferença!

3. Transforme suas crenças negativas com referências a escola em positivas, dizendo para si mesmo: “Eu não preciso ser perfeito o tempo todo” ou: “ Não sou responsável por tudo o que acontece com meus alunos”.

4. Peça ajuda: pais, voluntários, amigos e alunos podem constituir recursos para ganhar tempo nas atividades escolares, mas é preciso pedir ajuda e também planejar atividades.

5. Diga não a obrigações desnecessárias que a direção ou os colegas tentam lhe impor na escola.

6. Busque o sentido de seu trabalho: é preciso reconhecer que o que você faz é importante; diante das frustrações e dificuldades do dia-a-dia.

7. Tenha uma atitude positiva. Você tem controle sobre suas emoções, não importa se tem que lidar com excesso de burocracia, pais irritados, alunos mal criados. Foque nos aspectos positivos da situação de trabalho, nas coisas boas que já realizou e pode realizar.

8. Organize melhor o tempo e estabeleça prioridades. Não tente realizar um número excessivo de atividades em cada dia, evitando que o excesso de compromissos faça com que os resultados não sejam tão satisfatórios, e você acabe se aborrecendo com isso. Estabeleça prioridades e planeje realizar apenas metade do que gostaria de realizar, provavelmente, essa metade preencherá todo o dia.

9. Aumente a auto-eficácia: A auto-eficácia individual do professor é definida como a confiança de que ele é capaz de enfrentar e resolver situações novas ou desafiadoras com base nas próprias habilidades e competências de lecionar e lidar com os alunos; A auto-eficácia de professores constitui fator protetor contra *stress e do burnout* e sobre a maneira de lidar com problemas no trabalho. Foram realizadas várias pesquisas demonstrando que os professores com alta-eficácia estão mais satisfeitos com sua vida profissional; engajam mais no trabalho e sofrem menos *burnout* do que seus colegas com baixa auto-estima. Para aumentar a auto-eficácia, observe o progresso de seus alunos.

4.3.2. Estratégias indiretas recomendadas:

01. Cuide de sua saúde: durma o suficiente; faça caminhada; pratique exercícios; ou esportes regularmente; tenha uma dieta balanceada; aprenda a respirar corretamente; pratique exercícios de relaxamento.
02. Aprenda técnicas de manejo do stress, pois excessivos pode leva-lo ao *burnout*.
03. Reserve algum tempo para você: tente fazer algo agradável para você mesmo. Deixe as coisas da escola na escola, sempre que possível. Apesar de ser difícil tente fazer tudo o que puder na escola, e ficar um tempo livre. Lembre-se de que a escola não é a vida e a sua vida não se resume à escola.
04. Não atue como professor em casa: não corrija ou recrimine os outros a todo momento; não tente ser modelo de perfeição em casa; você é humano, então aja como tal em casa.
05. Pratique o humor sempre que possível: Busque coisas que possa o fazer rir. Infelizmente o burnout se correlaciona negativamente com o senso de humor dos professores.
06. Identifique os valores que governam sua vida. Se suas ações estiverem de acordo com seus valores, você estará em paz.

Sugestões para que a *direção* possa reduzir o risco de *burnout* de seus professores:

- Criar sistemas de avaliação que auxiliem o professor na identificação de problemas na escola, com cuidado de não expor esses sistemas externamente, sem participação dos professores.
- Reservar tempo para que os professores possam conversar.
- Reconhecer e elogiar o bom trabalho realizado pelos professores.
- Definir claramente as expectativas do papel do professor na escola.
- Criar grupos de supervisão ou de apoio onde os professores possam compartilhar seus problemas no trabalho.
- Promover o ensino em equipe (interdisciplinares) para aumentar o contato e apoio de colegas e diminuir o isolamento.
- Oferecer oportunidade de promoção para maior realização do professor.
- Melhorar os canais de comunicação entre professores e direção.
- Oferecer *workshops* e treinamento em serviço, inclusive sobre técnicas de enfrentamento de *stress* e *burnout*.

Todas as recomendações de prevenção para o burnout são adequadas também para o seu tratamento. Porém, em virtude de seriedade dos sintomas no caso de um burnout já instalado, uma avaliação médico-psicológica e um eventual tratamento psicoterápico específico podem ser necessários.

Se você é diretor ou coordenador de uma escola que tenha um professor com burnout procure adotar uma ou várias estratégias abaixo:

- Aborde-o amigavelmente sobre a necessidade de discutir formas de enfrentar o problema;
- Restitua a confiança identificando pontos positivos e sucessos no passado;
- Ajude a pessoa identificar os sintomas de burnout e a aceita-los;
- Ajude a pessoa a estabelecer maior equilíbrio na sua vida;
- Encoraje-a tirar uma licença;
- Estabeleça expectativas razoáveis para a pessoa e limites para os outros;
- Diminua sua carga de trabalho;
- Sugira maior apoio familiar;
- Encoraje o professor a desenvolver hobbies e outras atividades sociais e de lazer;
- Estabeleça um sistema de apoio na escola.

5. CONCLUSÃO

Muito pouco ainda esta síndrome está sendo estudada, precisamos começar a romper o silêncio, quebrar os paradigmas, perceber-se enquanto Sujeito que necessita de ajuda; para fazer-se necessário estudar esta Síndrome, buscar inteirar-se de onde ela inicia, e até onde pode afetar toda a vida do docente.

Em pesquisa de campo em 02 (duas) secretarias Municipais da Educação à quantidade de Atestados Médicos de professores é muito grande; este artigo é apenas um esclarecimento sobre a patologia, mas já estamos em Pesquisa de Campo para quantificar dados, para assim, vermos a que ponto nossos docentes (percentualmente) estão afetados.

Fica claro que a paixão por aprender está se distanciando dos nossos alunos e com isso, o docente tem que passar pelo processo de readaptação, muitas vezes um caminho de angústia que faz com que ele se pergunte onde *estou nesse processo?* que parecer não fazer sentido.

Os profissionais da educação enfrentam uma grande dificuldade em seu dia a dia e precisam usar recursos adaptativos, para manter-se aptos a novos desafios, e infelizmente alguns desconhecem a síndrome de *burnout*.

Os pesquisadores vêm com atenção os fatores que levam os profissionais a educação ao estresse ocupacional, que podem ser definido como tensão, desgaste e outros que atinge como potencial estressor.

Muito importante é conhecer os agentes estressores negativos, para identificar os sinais e sintomas e assim se prevenir do estresse ocupacional.

Temos que levar em consideração o aspecto da aprendizagem ou “não” aprendizagem, trabalhando com formação de professores e suas dificuldades em lidar com este processo ensino/aprendizagem, e conseqüentemente, com o fantasma do chamado “Fracasso Escolar”, percebemos claramente o nível de frustração de nossos docentes.

Enfim, precisamos cuidar do cuidador, para que todo este processo de adoecimento se torne um processo de libertação e criação, onde a alegria e a satisfação tomem o lugar que jamais deveriam ter saído, do desejo de ensinar, de transmitir o conhecimento e automaticamente, educar o OUTRO, enfim, acreditar que vamos e podemos mudar a Educação Brasileira.

6. REFERÊNCIAS

BALLONE G. J. Síndrome de Burnout – In: **PsiquWeb, Internet**. Disponível em: <www.psiqweb.med.br>. Revisto em 2009. Acesso em: 11/04/2014.

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

BENVÍDES-PEREIRA, Ana Maria T.; MORENO-JIMÉNEZ Bernardo. O *burnout* em um grupo de psicólogos brasileiros. In BENEVIDES – PEREIRA, A. M. T (ORG). **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 157-177

FERREIRA, Denise; ENGSTER, Nélia E. W. **Fatores intervenientes no desempenho profissional do Pedagogo**: síndrome de Burnout. Disponível em: <http://deniseferreira.com/wp-content/uploads/2013/09/Artigo-Denise_DF_002.pdf>. Acesso em: 01/04/2014.

GARROZA-HERNANDÉZ, Eva, et al Prevenção e Intervenção na Síndrome de *Burnout*. Como Prevenir (ou Remediar) o processo de *Burnout*. In: BENEVIDES – PEREIRA, A. M. T

(ORG). **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 227-264

KUROWSKI, Cristina Maria; MORENO-JIMÉNES, Bernardo. A Síndrome de *burnout* em funcionários de instituição penitenciária. In BENEVIDES – PEREIRA, A. M. T (ORG). **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 213-223

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

PICADO, Luís. **Esgotamento Profissional nos docentes**: da prevenção à intervenção. Disponível em <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0531.pdf>> acesso em 21/04/2014

REINHOLD, H, H. Burnout. In: LIPP, Marilda. (Org.). **Stress do professor**. Campinas, SP: Papyrus Editora, 2007, p. 63-78