

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE
CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**SÍNDROME DE BURNOUT – A DOENÇA DO
ESGOTAMENTO SOB A ÓTICA DA PSICANÁLISE**

Fernanda de Souza Galvino
Nadia Fernanda dos Santos Morais
Orientador: Prof. Marise Marcolan

Sorocaba/SP

2022

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE
CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**SÍNDROME DE BURNOUT – A DOENÇA DO
ESGOTAMENTO SOB A ÓTICA DA PSICANÁLISE**

Artigo apresentado em cumprimento às
exigências para a conclusão do Curso de
Formação em Psicanálise.
Orientadora: Professora Marise Marcolan.

Sorocaba/SP

2022

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE
CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Fernanda de Souza Galvino

Nadia Fernanda dos Santos Moraes

**SÍNDROME DE BURNOUT – A DOENÇA DO
ESGOTAMENTO SOB A ÓTICA DA PSICANÁLISE**

Avaliado em ____/____/____

Nota Final:() _____

Professora Orientadora: Marise Marcolan

Professor(a) Examinador(a):

Sorocaba/SP

2022

Resumo

Com a globalização e a implantação de novas tecnologias na produção tem ocorrido grandes transformações no desenvolvimento e nas condições de trabalho nas organizações. A recente pandemia também causou grandes mudanças na rotina dos trabalhadores, principalmente nas mulheres que ao trabalharem de suas casas, acumularam ainda mais tarefas. Essas condições de trabalho de certo modo podem vir a causar interferência tanto na vida pessoal do trabalhador, quanto na produtividade e na qualidade dos serviços desenvolvidos por ele. Neste novo cenário as organizações passam a exigir mais dos trabalhadores que pressionados passam a apresentar determinados sintomas relacionados ao stress e a Síndrome de Burnout. A Síndrome de Burnout é um processo causado pelo contato contínuo com fatores estressores decorrentes do ambiente de trabalho. Essa síndrome é composta pela exaustão emocional e pela baixa realização profissional do trabalhador. Desta forma, a saúde do trabalhador e o seu bem-estar físico e mental devem ser colocados em primeiro plano, possibilitando assim uma melhor qualidade de vida, ao trabalhador, com base em um ótimo ambiente de trabalho. O problema colocado para a pesquisa foi: Identificar as energias libidinais e psíquicas que envolvem o sujeito acometido pela síndrome, e o gozo que está envolvido no sofrimento, bem como, apontar quais as formas de tratamentos e intervenções. O presente trabalho tem como objetivo geral, compreender a interferência da Síndrome de Burnout no indivíduo tanto no ambiente organizacional quanto em sua vida pessoal, a partir da literatura e do olhar da psicanálise. O trabalho foi realizado através de pesquisa bibliográfica feita a partir de livros, artigos científicos, informações disponíveis na internet, dissertações e teses referentes.

Palavras-chave: Riscos psicossociais no trabalho, fatores psicossociais no trabalho, Transtorno mental comum, saúde mental no trabalho, teoria do estresse

Abstract

With the globalization and the implantation of new technologies in the production, great transformations in the development and in the working conditions in the organizations have occurred. The recent pandemic also caused major changes in the routine of workers, especially women who, when working from their homes, accumulated even more tasks. These working conditions, in a way, can interfere both in the worker's personal life, as well as in the productivity and quality of the services developed by him. In this new scenario, organizations begin to demand more from workers who are pressured to present certain symptoms related to stress and Burnout Syndrome. Burnout Syndrome is a process caused by continuous contact with stressors arising from the work environment. This syndrome is composed of emotional exhaustion and low professional fulfillment of the worker. In this way, the health of the worker and their physical and mental well-being must be put in the foreground, thus enabling a better quality of life for the worker, based on a great work environment. The problem posed for the research was: To identify the libidinal and psychic energies that involve the subject affected by the syndrome, and the jouissance that is involved in the suffering, as well as to point out the forms of treatments and interventions. The present work has as general objective, to understand the interference of the Burnout Syndrome in the individual both in the organizational environment and in his personal life, from the literature and the perspective of psychoanalysis.

The work was carried out through bibliographic research made from books, scientific articles, information available on the internet, dissertations and theses.

Keywords: Psychosocial risks at work, psychosocial factors at work, common mental disorder, mental health in the workplace, stress theory

SUMÁRIO

1. Introdução	9
2. A relação histórica do ser humano com o trabalho	11
3. Os sofrimentos psíquicos no trabalho – Stress e Burnout	15
4. Síndrome de Burnout e Suas Características	19
5. A Síndrome de Burnout por uma Visão Psicanalítica	23
6. Considerações Finais	28
Referências Bibliográficas	32

Introdução

A Saúde mental tem ganhado mais evidência e vem sendo uma das principais preocupações das organizações na atualidade. O estresse e a Síndrome de Burnout tem se tornado um problema cada vez mais crescente dentro das organizações.

Junto com a globalização veio a concorrência e um alto nível de competitividade. Essas condições de trabalho de certo modo podem vir a causar uma interferência tanto na vida pessoal do trabalhador, quanto na produtividade e na qualidade dos serviços desenvolvidos por este dentro da organização.

Alguns estudos apresentados pelos autores Dejours (2015) e FariasJunior (1999), trazem uma contextualização histórica das lutas dos trabalhadores para conquistarem os seus direitos. Estes relatos mostram o percurso, desde a antiguidade greco-romana até aos dias atuais, descrevendo as movimentações sociais, políticas, econômicas, e conseqüentemente, as mudanças que ocorreram em busca da qualidade de vida no trabalho.

O trabalho é parte importantíssima na vida do ser humano, mas os ambientes laborais inadequados oferecem estressores constantes, que podem causar doenças físicas e mentais.

A depressão, atualmente, tem sido uma das principais causas dos afastamentos dos trabalhadores de suas atividades, devido à incapacidade de reação. E pela proporção que atinge, esta passou a ser considerada como o “mal do século”. Na sociedade atual, o diagnóstico de depressão, acaba sendo utilizado como uma “fuga do indivíduo de se responsabilizar-se de seus problemas intrínsecos e buscar em fármacos uma solução.

Esta síndrome é composta pela exaustão emocional e pela baixa realização profissional do trabalhador que se desenvolve devido a um acúmulo de investimentos no trabalho, esperanças, decepções e

frustrações. Recorrentes das atividades de trabalho, que aos poucos, as motivações internas e externas não são mais atingidas e o sofrimento passa a ser predominante. E esse trabalhador diagnosticado com a Síndrome de Burnout que passa a não responder à demanda do trabalho e geralmente se apresenta desmotivado, não é mais de interesse da organização. Caracterizado por um sofrimento específico do trabalho, a Síndrome de Burnout, passou a ser considerado um assunto contemporâneo.

Dentro deste assunto, a questão colocada para esta pesquisa, busca investigar as energias libidinais e psíquicas que envolvem o sujeito acometido pela síndrome, a visão de narcisismo, melancolia, masoquismo e o gozo que está envolvido no sofrimento e que faz com que o sujeito permaneça na profissão, bem como, apontar quais as formas de tratamentos e intervenções, pensando o Burnout para além do sofrimento.

Metodologia

O presente trabalho foi realizado através de pesquisa bibliográfica feita a partir de livros, artigos científicos, informações disponíveis na internet, dissertações e teses referentes.

O trabalho é composto por seis seções:

1. Introdução;
2. A relação histórica do ser humano com o trabalho;
3. Os sofrimentos psíquicos no trabalho – Stress e Burnout
4. Síndrome de Burnout e suas características;
5. A Síndrome de Burnout por uma visão psicanalítica;
6. Considerações finais.

A relação histórica do ser humano com o trabalho

O trabalho surge da necessidade do ser humano em satisfazer suas vontades, sejam elas de sobrevivência e conforto. É extremamente importante no processo de desenvolvimento do ser humano, pois determina a criação da sua cultura e sua busca de sucesso e realização.

É através do trabalho que o ser humano se realiza, se dignifica, se mantém, se relaciona, garantindo sua subsistência e sua posição social. A maneira em que os homens vivem e trabalham o determinam como pessoas. O trabalho ocupa um papel primordial na vida do ser humano e é um fator relevante na formação da identidade e na inserção social destes mesmos.

Neste contexto, considera-se que o bem-estar adquirido pelo equilíbrio entre as expectativas em relação à atividade profissional e à concretização destas, é um dos fatores que constituem a qualidade de vida.

De acordo com Silva (2001, p.218) “[...] o trabalho é uma atividade especificado homem que funciona como fonte de construção, satisfação, riqueza, bens materiais e serviços úteis à sociedade humana”.

Uma relação satisfatória com a atividade de trabalho é fundamental para o desenvolvimento nas diferentes áreas da vida humana e esta relação depende, em grande escala, dos suportes afetivos e sociais que os indivíduos recebem durante seu percurso profissional.

Em toda a história da saúde no trabalho, até os dias atuais, a organização das relações de trabalho, se dão por meio da hierarquia e da subordinação dos empregados. Os primeiros conflitos entre empregados e empregadores, que mostram a história do sofrimento psíquico no trabalho, foram os movimentos sociais e greves trabalhistas, onde se buscava a redução das longas jornadas, o limite de idade para o exercício das atividades e, ambientes de trabalho mais salubre, iniciando assim, o conceito saúde-doença no trabalho.

Podemos encontrar, nos textos de Freud, em “Totem e Tabu”, registros dos primeiros conflitos dentro de uma organização social, quando este relata a relação com os chefes e superiores, no seu texto “O Tabu Relativo aos Governantes”. Freud nos apresenta que, “[...] A etiqueta de tabus a que toda a vida do rei está submetida está à serviço de todos estes intuitos protetores ao mesmo tempo: sua própria proteção dos perigos e a proteção de seus súditos dos perigos com que os ameaça.” (1913, p.63). O autor relata, as primeiras leis sociais instituídas pelos povos primitivos, como forma de ordenar os grupos, possibilitando a garantia da sobrevivência humana. Se fizermos, uma analogia deste texto com as relações de trabalho que temos hoje, observamos que ao mesmo tempo em que o “chefe/pai” precisava ser preservado, a tribo necessitava proteger-se dele, como uma forma de preservar suas vidas. Da mesma forma, o empregador de hoje, que deveria ser o protetor dos trabalhadores, passou a ser de certa forma, uma ameaça a sobrevivência e a saúde destes.

A Medicina do Trabalho, foi instaurada na Europa no século XVIII, no entanto, ainda ligada fortemente a Medicina Social. Os trabalhadores, lutavam em seu cotidiano, pela sobrevivência dentro de um ambiente de trabalho em condições insalubres e com longas horas de jornada. Os avanços sócio-políticos, impulsionaram o desenvolvimento de tecnologias, e as inserções de máquinas nas indústrias passaram a gerar uma grande movimentação social e a chamada Revolução Industrial, no início do século XIX. Esta revolução, desencadeou o confinamento dos trabalhadores, que em grande número eram crianças, mulheres e idosos, em ambientes insalubres, com altas taxas de acidentes de trabalho, muitas vezes fatais. Nas relações de trabalho, observavam-se ainda, agressões físicas e morais e salários insuficientes para garantir o mínimo de alimentação do trabalhador. Nesta época não era dada atenção para a saúde, unicamente a possibilidade de uma sobrevivência, ou seja, estar vivo era sinônimo de aptidão para o trabalho.

Por volta da primeira década de 1900, surgiram os primeiros ambulatórios de atendimento médico do trabalho, segundo Dejourns (2015),

visando as primeiras doenças ocupacionais, contudo, tendo como foco o corpo físico. Nesta época as aglomerações urbanas, passaram a ser um dos novos problemas sociais e com isso, a medicina passou a ter uma visão higienista dos processos como forma de redução das enfermidades e das transgressões sociais. Buscavam a cura das enfermidades por meio do trabalho, ou seja, para a sociedade, estar doente era motivo de vergonha. A incapacidade de trabalhar devido a uma doença, era motivo de desonra, para a família e para o indivíduo, perante a sociedade. Portanto, ao adoecer o trabalhador deveria suportar sua dor em silêncio, no trabalho e no social, garantindo assim o seu direito a vida. E este foi o ponto de partida para o desencadeamento dos sintomas sociais apresentados até os dias atuais, onde por vezes, os trabalhadores buscam encobrir seu sofrimento com o uso do álcool, drogas, fármacos ou até a tentativa de fuga com o suicídio.

Após a Primeira Guerra Mundial, devido à escassez de mão de obra, o trabalhador era visto, pela Medicina do Trabalho, somente pela esfera biológica da saúde, conforme nos mostra Dejours, na afirmação a seguir: “[...]Salvar o corpo dos acidentes, prevenir as doenças profissionais e as intoxicações por produtos industriais, assegurar aos trabalhadores cuidados e tratamentos convenientes, dos quais se beneficiavam até então sobretudo as classes abastadas, esse é o eixo em torno do qual se desenvolvem as lutas na frente pela saúde. (2015, p.20)”.

Finalmente em 1927, um estudo, foi realizado na empresa Western Electric Company, com pesquisas que poderiam ser realizadas dentro das indústrias, com o enfoque nas relações interpessoais, sociais e hierárquicas, constituídas no ambiente de trabalho. A literatura de Schultz & Schultz, enfatiza os dados obtidos, por meio desta pesquisa realizada na empresa: “Os resultados surpreenderam os psicólogos e dirigentes das fábricas, pois, constataram que os aspectos sociais e psicológicos do local de trabalho eram muito mais importantes do que as condições físicas.” (2009, p.216).

Dejours (2015), aponta que, em meados do século XX, os estudos da psicopatologia do trabalho, tem sua origem na era do Taylorismo, que adotava uma Organização Científica do Trabalho (OCT). Processos que colocavam o trabalhador apenas nas execuções de atividades, preferencialmente, sem o pensar, pois, o pensamento reduziria a capacidade de trabalho, e a produtividade. “Tendo como precursor Frederick Taylor, a administração científica surgiu no chão de fábrica, com ênfase na adoção de métodos racionais e padronizados e máxima divisão de tarefas, o enfoque é centrado na produção” (Ferreira; Reis; Pereira, 2002, p.25).

Esta fase desencadeou um acelerado crescimento no âmbito da: medicina, engenharia, ergonomia, psicologia e segurança do trabalho.

Em seguida, temos a administração clássica que teve Henri Fayol, como seu precursor, originando-se na alta administração, ou seja, na gerência administrativa, dando ênfase para a estrutura formal da empresa. Para Fayol, o sucesso do empreendimento estava relacionado ao desempenho satisfatório dessas funções administrativas, em todos os setores da empresa.

Mas para Mota e Vasconcelos (2010, p. 56), “[...] os comportamentos no trabalho não são apenas as consequências do salário e das aptidões técnicas dos indivíduos. Existem necessidades efetivas envolvendo aspectos motivacionais.”

Para procurar entender estas necessidades efetivas, surge uma nova teoria, que ficou conhecida como a teoria das relações humanas, ou escola humanística da administração.

Esta abordagem humanística surgiu como consequência das conclusões da experiência de Hawthorne, desenvolvida por Elton Mayo e colaboradores.

Segundo Chiavenato (2003, p.98), “[...]a preocupação com a máquina e com o método de trabalho e a preocupação com a organização formal e

os princípios de administração cedem prioridade para a preocupação com as pessoas e os grupos sociais.”

Partindo desta nova teoria, a empresa tem procurado a se policiar e se preocupar mais com os seus funcionários, ou melhor dizendo, com o seu capital humano.

Na década de 40, é instituído a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), na década de 70, as Normas Regulamentadoras são criadas, as quais regulamentam e garantem por meio das leis a segurança e a saúde dos trabalhadores. Neste período, também se fortalecem e se consolidam os movimentos sindicais, que passam a colocar em suas pautas, discussões quanto a saúde dos trabalhadores. Em maio de 1968, surge um marco nos estudos das psicopatologias do trabalho., segundo Dejours: “[...] esta data marca o reconhecimento, por parte do patronato, da necessidade de levar em conta as reivindicações qualitativas da classe operária.” (2015, p. 29).

Os sofrimentos psíquicos no trabalho – Stress e Burnout

Devido a importância e reconhecimento dos cuidados aos trabalhadores, iniciaram-se na década de 60, os primeiros estudos quanto aos principais sofrimentos psíquicos desencadeados no ambiente de trabalho. Desta década para cá, muitos avanços ocorreram nas pesquisas quanto aos sofrimentos no trabalho, relacionados ao stress, depressão e a síndrome de Burnout.

Um dos primeiros sofrimentos relacionados ao trabalho, e apresentados nestes estudos, é o stress. Os autores Limongi França & Rodrigues (2002), apresentam os estudos realizados sobre o stress e a relação deste com a vida e saúde psíquica.

O stress, em um sentido amplo, pode ser compreendido com uma reação e adaptação a uma situação de esforço, cognitivo ou físico, podendo ocorrer em situações de prazer (eustress), por exemplo o trabalhador em seu

primeiro dia em um novo emprego, ou desprazer (distress), quando os desafios são altos demais, tornando-se frustrante e podendo causar doenças psicossomáticas que comumente vimos na sociedade atual.

Para França e Rodrigues (1999, p.27-28) “[...] o stress pode ser observado em pelo menos duas dimensões: como processo e como estado. O stress como processo é a tensão diante de uma situação de desafio por ameaça ou conquista. O stress como estado é o resultado positivo (eustress) ou negativo (distress) do esforço gerado pela tensão mobilizada pela pessoa.”

“Eustress: tensão com equilíbrio entre esforço, tempo, realização e resultados. Distress: tensão com rompimento do equilíbrio biopsicossocial por excesso ou falta de esforço, incompatível com tempo, resultados e realização”. (FRANÇA; RODRIGUES, 1999, p.38)

Segundo Hans Selye (apud França e Rodrigues, 1999, p. 31), “stress é o conjunto de reações, que ocorrem em um organismo quando está submetido a um esforço de adaptação.”

Para Lipp (2003, p.20), “quando o stress é prolongado, ele afeta diretamente o sistema imunológico reduzindo a resistência da pessoa e tornando-a vulnerável ao desenvolvimento de infecções e doenças contagiosas.”

De acordo com França e Rodrigues (1999, p.25), stress é o “[...] estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e efetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas [...]”.

Ainda segundo França e Rodrigues (1999, p. 37), “[...] as reações de stress são naturais e até necessárias para a própria vida: no entanto, sob algumas circunstâncias, elas podem tornar-se prejudiciais ao funcionamento do indivíduo [...]”

Não importa o tipo de atividade ou a profissão, o stress faz parte do dia a dia das pessoas. O mundo esta cada vez mais competitivo, e as cobranças e exigências estão cada vez maiores.

O stress não pode ser conceituado como algo contemporâneo, pois este, sempre esteve presente em todos os momentos da vida e da civilização. Porém, com as mudanças culturais, o desenvolvimento, as situações estressoras passaram a ser mais frequentes e constantes, fazendo com que aumente o índice de distress e sofrimento.

Os textos apresentados pelos autores: Brasil (2001), Limongi França e Rodrigues (2002) e Castro e Zanelli (2007), mostram uma relação entre o stress e a síndrome de burnout, descrevendo a síndrome de burnout como um stress laboral crônico, que envolve o indivíduo de um modo subjetivo, quanto à negatização do trabalho, dos clientes e da organização, acarretando prejuízos práticos e emocionais aos mesmos. Estes autores citados acima, apresentam como estressores relacionados com a síndrome de burnout, o excesso de trabalho, a sobrecarga de tarefas ocasionadas pelo baixo número de pessoas contratadas, visando a redução de custos e a variabilidade do trabalho, caracterizada pela necessidade de um profissional executar diversas tarefas ao mesmo tempo, juntamente, com os conflitos de funções, sendo assim um fator relevante para a síndrome. Como também se observa a falta de afetividade nos relacionamentos interpessoais, devido à perda da confiança, criando um clima de competitividade e não de trabalho em equipe. Bem como a ausência de autonomia, que impede a resolução de problemas importantes, e também, pela falta de recompensas salariais ou de cargos.

Conforme apresenta o autor Tavares (2010), a depressão, por exemplo é um dos principais sofrimentos psíquicos relacionados ao trabalho, e que pode ser considerada uma consequência da contemporaneidade. Quanto à história desta patologia, Kamplan; Sadock & Grebb (1997) referem-se aos escritos filosóficos A.C., com narrativas de suicídio e o surgimento das nomenclaturas: “manias” e “melancolias”. Estes termos, também foram citados pela visão da psicanálise, por Freud em 1915, em seu texto “Luto e Melancolia”, que também abordaremos a diante. Segundo o DSM5 (2014), nas definições e características dos sintomas depressivos, as pessoas que sofrem deste problema, apresentam o comprometimento das funções físicas, comportamentais, emocionais e mentais. Neste, constam as nomenclaturas

diagnósticas, descrevendo as principais causas dos desencadeamentos da morbidade desde a infância até a vida adulta. E as mudanças no âmbito das emoções ou humor, são caracterizadas pelos pensamentos permeados de culpa, tristezas, sentimento de vazio, solidão e, em alguns casos graves, ideias suicidas. Assemelhando-se aos descritos do DSM-5 (2014) quanto aos sintomas depressivos, Brasil (2001) apresenta as definições, descrevendo o modo como este afeta diretamente o trabalho e o cotidiano do sujeito, diferentemente do stress. As características, são definidas:

[...] por humor triste, perda do interesse e prazer nas atividades cotidianas, sendo comum uma sensação de fadiga aumentada. O paciente pode se queixar de dificuldade de concentração, pode apresentar baixa auto-estima e autoconfiança, desesperança, idéias de culpa e inutilidade; visões desoladas e pessimistas do futuro, idéias ou atos suicidas. (p. 178)

Percebe-se que, tanto nas definições do DSM-5 (2014) quanto nos de Brasil (2001), apresentam os critérios e nomenclaturas para diagnosticar e diferenciar os sintomas depressivos, para que assim, o sujeito possa ser enquadrado a uma patologia, e posteriormente, direcioná-lo a um tratamento farmacológico e terapêutico comum àquele diagnóstico.

Observamos que as consequências da expansão destes diagnósticos, são apresentadas pelos estudos de Tavares (2010), o qual descreve a depressão como a principal causa dos afastamentos dos trabalhadores de suas atividades. Pela proporção dos diagnósticos, este passou a ser considerado como um “mal do século”, tornando-se este um sintoma característico da contemporaneidade.

Já, a depressão, enquanto uma expressão do mal-estar de uma sociedade moderna, é apresentada por Calligaris (1999) em seu texto “A psicanálise e o sujeito colonial”, direcionando seu olhar a construção da subjetividade na atualidade. Este apresenta uma identidade que passa a ser edificada pelo “ter” e pela procura obstinada do que é desconhecido. Uma busca pelo preenchimento de uma falta inominável e a ilusão, de assim, tornar-se um “ser”.

Observamos também que as pesquisas demonstram pontos de semelhança entre os fatores que desencadeiam o stress e a depressão, pois ambos estão associados aos fatores de recorrentes perdas de cargo, posto de trabalho e/ou financeiras, ameaças de demissões, hierarquias despreparadas e as situações ambientais. Dentro da lista dos sintomas depressivos, existem muitos fatores semelhantes ao da síndrome de burnout, no entanto, não apresentam a relação de um sofrimento desencadear o outro.

Nosso objetivo com este trabalho, não é realizar diferenciações dos episódios depressivos, mas uma releitura do sofrimento do sujeito e dos sintomas depressivos, que são comuns à síndrome de burnout e que estão relacionadas as atividades laborais pela visão da psicanálise.

Síndrome de Burnout e Suas Características

O próprio termo “Burnout” demonstra que esse desgaste danifica aspectos físicos e psicológicos da pessoa. Afinal, traduzindo do Inglês, “burn” quer dizer “queima” e “out” significa “exterior”.

Segundo Varella (2011), a síndrome de Burnout, ou síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico descrito em 1974 por Freudenberger, um médico americano. O transtorno está registrado no Grupo V da CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde).

O stress ocupacional é um fator gerador da síndrome de Burnout. Para França e Rodrigues (1999, p. 48), “ o conceito de Burnout é considerado um dos desdobramentos mais importantes do stress profissional, o que impõem sua apresentação em qualquer texto que se dispõe a falar sobre stress relacionado a trabalho”

“ O Burnout tem como principal característica o estado de tensão emocional e estresse crônicos provocados por condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes”. (VARELLA, 2011).

“ A síndrome de Burnout é caracterizada por um estado de exaustão física, emocional ou mental devido ao acúmulo de estresse no trabalho, sendo, por isso, muito comum em profissionais que têm que lidar com a pressão ou a responsabilidade”. (FRAZÃO, 2016)

Para França e Rodrigues (1999, p. 50) “o Burnout instala-se insidiosamente. É um estado que vai corroendo progressivamente a relação do sujeito com a atividade profissional”.

A síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso. Profissionais das áreas de educação, saúde, assistência social, recursos humanos, agentes penitenciários, bombeiros, policiais e mulheres que enfrentam dupla jornada, correm maior risco de desenvolver o transtorno (VARELLA, 2011).

A síndrome de Burnout, se desenvolve devido a um acúmulo de ilusões e esperanças, desilusões e frustrações, recorrentes das atividades de trabalho. Esta faz com que, aos poucos, as motivações internas e externas não são mais encontradas e as tristezas passam a ser predominante.

No entanto, nas pesquisas que se fez, Barasuol (2004), Pereira (2012) e Trigo; Teng & Hallak (2007) e Limongi França & Rodrigues (2002), apresentam o sofrimento psíquico no trabalho, a partir das pesquisas sobre a síndrome de Burnout. Os autores, remetem aos estudos realizados pelo precursor do assunto, Herbert J. Freudenberger, que na década de 70 investiga a estafa física e psíquica dos trabalhadores, apresentando seu artigo “Staff Burnout”.

A síndrome de burnout passa a ser entendida como uma exaustão emocional excessiva, devido à demanda do trabalho com pessoas. O termo origina-se de uma gíria inglesa, significando algo que parou seu funcionamento devido à falta de energia, ou seja, é aquele trabalhador que está no limite de esgotamento ou estafa física. Burnout é o nome da dor de um profissional dividido e pressionado entre o que pode fazer e o que efetivamente consegue fazer, entre o que deve fazer e o que efetivamente pode, entre o céu de possibilidades e o inferno dos limites estruturais, entre a vitória e a frustração

[...] O burnout nada mais é do que a expressão dessa sensação de impotência frente aos problemas que se acumulam [...] O trabalho continua, mas sem crença, sem sonho, sem ideal. (VASQUES-MENESES, I.& GAZZOTTI, A.A. apud BARASUOL, 2004. P. 58 e 60).

Conforme apresenta a literatura de Pereira (2012), durante os estudos do desenvolvimento da síndrome de Burnout, esta foi dividida em diversas etapas diferentes. Freudenberger, na década de 70, dividiu-o em 12 estágios, que podem ser articulados entre si e, sem necessariamente, uma sequência diagnóstica. Posteriormente, Brodsky apresentou os estudos dividindo-o em 04 (quatro) fases, no entanto, não muito diferentes das elucidadas por Freudenberger. Na década de 80, estudos de Murphy foram direcionados para os processos de perdas e a elaboração do luto, dividindo-as em 06 (seis) etapas. Assim, Pereira (2012) demonstra as possibilidades que podem ser feitas, com as definições do Burnout.

Assim, a Síndrome do Esgotamento Profissional recebe do mais amplo diagnóstico, denominado estresse, até o restrito episódio psiquiátrico de depressão. Entre esses dois diagnósticos há, ainda, uma diversidade de classificações, tais como: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. (PEREIRA, 2012, p. 36-37).

No que se refere as classificações atuais da síndrome de Burnout, a partir das literaturas estudadas, estas podem ser compreendidas e definidas como:

Exaustão Emocional: o profissional sente-se esgotado, com pouca energia para fazer frente ao dia seguinte de trabalho, e a impressão que ele tem é de que não terá como recuperar (reabastecer) essas energias. Este estado costuma deixar os profissionais, pouco tolerantes, facilmente irritáveis, "nervosos", "amargos", no ambiente de trabalho e até mesmo fora dele, com familiares e amigos.

Despersonalização: como resultado do processo de despersonalização, o profissional perde a capacidade de identificação e empatia com as pessoas que lhe procuram em busca de ajuda e as trata não como seres humanos, mas como "coisas", "objetos". Tende a ver cada questão relacionada ao

trabalho como um transtorno, como um problema a ser resolvido, pois que lhe incomoda e perturba.

Redução da realização pessoal e profissional: diante de tal deterioração da qualidade da atividade, a realização pessoal e a profissional ficam extremamente comprometidas. (FRANÇA; RODRIGUES, 1999, p. 49-50)

A síndrome de burnout pode ser compreendida como um transtorno mental, devido as consequências emocionais, psíquicas, somáticas e dos afastamentos sociais e do trabalho.

A definição de transtorno mental que é apresentada no DSM-5 (2014) traz que: Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes. (p. 20) De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS, 1998 apud TRIGO et. al., 2007) e os autores Limongi França & Rodrigues (2002), os principais fatores associados à síndrome de Burnout, podem ser tanto da ordem individual quanto institucional.

Os fatores de desencadeamento por motivos individuais, indicam estar relacionados à subjetividade do trabalhador, como também, se este faz uso de algum tipo de droga ou álcool, que podem aumentar as chances de evolução dos sintomas. O histórico de transtornos mentais, pessoal ou familiares, devem ser investigados e levados em consideração, bem como, as formas de relações interpessoais, sociais e familiares. Os fatores sociais, podem estar relacionados a falta de suporte financeiro, que faz com que o trabalhador necessite buscar por complementos salariais, realizando frequentemente trabalhos extras.

Quanto aos fatores institucionais, as influências do desencadeamento do sofrimento psíquico, apresentam estar relacionadas às formas de

organização de trabalho. Isto, no que tange o amparo que é prestado ao trabalhador, ao grau de autonomia que este pode exercer com suas atividades, a existência de ambivalência de cargos ou a sobrecarga de trabalho e de jornada. Junto a esta leitura institucional, deve ser levado em consideração, as formas de relacionamento interpessoal, a falta de comunicação, as impossibilidades de recompensas salariais, a falta de investimentos no ambiente de trabalho e, até mesmo, o convívio, direto ou indireto, com colegas afetados pela síndrome.

Este trabalho tem como objetivo, realizar uma leitura da síndrome de Burnout, sob uma ótica da psicanálise, não enfatizando nenhum ramo de atividade em específicos, mas sim, enquanto sofrimento psíquico no trabalho. O trabalhador será tratado em sua singularidade, como sujeito dotado de desejos, com prazeres e desprazeres, envolto por pulsões, investimentos libidinais, que lida diariamente com suas perdas e estruturado subjetivamente pelos laços sociais constitutivos. E assim, será lançado o olhar da psicanálise sobre os discursos, as implicações, as libidos e possíveis intervenções que envolvem este sujeito.

A Síndrome de Burnout por uma Visão Psicanalítica

Como já apresentado, o sujeito com maior propensão ao desencadeamento da síndrome de Burnout, é aquele que investe, idealiza e dedica-se ao extremo em seu trabalho. Todos os investimentos projetados em sua profissão, demandam esforços de difíceis dimensões e de grande mensuração. Para refletir, quanto aos discursos sociais, toma-se a literatura de Lacan no Seminário 17 (1969-70 apud ALBERTI, 2000). Este apresenta os quatro discursos que enredam e organizam os laços sociais. Nestes discursos, encontram-se os elementos permanentes, fixos e estruturantes do discurso, ou seja, a posição ao qual o sujeito está falando, podendo este estar na posição de: Agente, Verdade, Outro e Produção. Os quatro discursos de Lacan são: Discurso do Mestre, da Histórica, do Analista e do Universitário, que não são objetivos de contextualização dessa pesquisa, mas que surgem

no cenário para discorrer sobre um quinto discurso. Assim, na literatura apresentada por Alberti, Lacan no qual trouxe a concepção deste quinto discurso, sendo o capitalista, ao qual, será introduzido por se tratar de um discurso que vem ao encontro do tema proposto.

Nas definições da síndrome de burnout, desde o princípio, o sujeito, passa por uma desestrutura com os seus laços sociais, e no discurso do capitalista, este é definido pelos rompimentos no social, ou ainda, a não constituição de vínculos com o mesmo. Conforme aponta Alberti (2000), no discurso do capitalista, não importa mais o saber e a capacidade do fazer do trabalhador, mas sim, como este pode ser computado, mensurado e quantificado, ou seja, tudo se unifica em números.

Desta forma, como um retorno a era do Taylorismo nas indústrias, o sujeito volta a ser uma máquina (funcionário) coordenada pelo capitalismo. E é no discurso do empregador que o sujeito vai comprar a ideia de poder tudo, mero engano, ao se deparar em ser apenas o objeto de gozo deste capital. Quinet (2012) em sua literatura, aponta o discurso do capitalista como um meio do aproveitamento do outro, para assim, obter o lucro e toda a sua potencialidade de trabalho.

Uma forma imaginária de identificação, que perpassa a alteridade ou a um semelhante. É o que funda e constitui o sujeito no social. É de onde vêm as determinações simbólicas da história do sujeito. É o arquivo dos ditos de todos os outros que foram importantes para o sujeito em sua infância e até mesmo antes de ter nascido. (QUINET, 2012, p. 21). Alberti (2000) traz que: O capitalismo é a maximização do lucro da divisão entre sujeito e Outro pois o sujeito sempre pode sonhar tornar-se Outro, por exemplo. Nessa maximização vale tudo contanto que o sujeito não se dê conta de sua posição de sujeito senão como engano de eu, onde ele se engana de querer aquilo que o capitalista quer que se queira. Tomar a demanda pelo desejo, engano neurótico, é a aposta feita pelo capitalista para fazer do sujeito um usuário de seu produto. (ALBERTI, 2000, p.7) Alberti (2000), descreve a partir das definições de Freud, Lacan e Marx, o “sintoma” como um mal-estar da cultura, equiparando o sintoma com a verdade.

Apresentadas pela literatura marxista de Lacan: “Sem dúvida, o sintoma é a mais humana tentativa de posicionamento frente ao mal estar na civilização. (ALBERTI, 2000, p. 1). Assim, as renúncias sociais que ocorrem no curso do sofrimento da síndrome de burnout, pode ser compreendida, como a verdadeira expressão de um modo de desorganização, que rompe com os laços e desconstitui os vínculos sociais, como proposto no discurso do capitalista.

Como uma possível consequência desta desorganização social, o sujeito ao ser instigado pelo discurso do capitalista, pode defrontar-se com seu investimento pulsional narcísico e colocar-se em uma posição fálica frente as exigências.

Antecedendo o desencadeamento da síndrome de burnout, o sujeito realiza uma catexia libidinal externa, em prol do exercício de suas atividades, absorvendo-as para si e como suas. Este posicionamento do sujeito, que dedica e empenha-se no trabalho, remete a uma instância infantil, ao qual ele, “[...] se acha possuído de toda perfeição de valor. ” (FREUD, 1914, p. 100). Assim, direcionando a libido para as atividades profissionais, buscando a base do que esperam dele, as torna como um ideal do ego. Por conseguinte, o investimento narcisista, pode ser pensado na síndrome de burnout, como um antecedente aos sintomas definidos na Exaustão Emocional (EE). É nesta fase da exaustão, que se apresenta o Ideal do Ego: O ideal do ego vem substituir o ego ideal, que sucessivamente, foi substituído por uma libido externa. A noção de Ideal do Ego é uma forma de garantir a satisfação narcísica e constituir a vigilância do Eu, com isso, reforçando o recalçamento. É nesta instância psíquica que rege as normas culturais e a autocrítica. (FREUD, 1914) momento, ao qual o sujeito não tem mais força, para empregar as energias na realização das atividades laborais, não consegue mais investir no trabalho, pois é consumido por um esgotamento, aonde também, ocorre o sentimento de vazio.

Com as definições apresentadas, pode ser compreendido que, precedente ao estágio, o sujeito realizou um investimento libidinal para com suas atividades, a ponto de sentir - se completo por um todo. O qual, é apresentado

pelos escritos de Freud (1914), como uma energia psíquica fundamental à vida do sujeito. O conceito de narcisismo não é referenciado pelo viés doentio, mas sim, como um propulsor para o investimento libidinal, como um modo de construção do ego. Inicialmente, o investimento direciona-se ao ego e, a partir dali, com uma nova catexia libidinal, passa a desvincular-se e ligar-se a outros novos objetos.

A posição fálica, ao qual o sujeito se coloca, pode torna-se uma forma de reorganização de seu narcisismo sucumbido na infância. Tendo em vista os escritos de Freud (1914), este apresenta a reorganização narcísica, a partir da impossibilidade de renúncia e frente a possibilidade de um gozo. Como acontece sempre que a libido está envolvida, mais uma vez aqui o homem se mostra incapaz de abrir mão de uma satisfação de que outrora desfrutou. Ele não está disposto a renunciar a perfeição narcísica de sua infância; e quando, ao crescer, se vê perturbado pelas advertências de terceiros e pelo despertar de seu próprio julgamento crítico, de modo a não mais poder reter aquela perfeição, procura recuperá-la sob a nova forma de um ego ideal. (p.100)

Portanto, a nova forma do ego ideal passa a ser ideal do ego, que desvincula a libido de si e passa a reintegrá-la ao objeto externo, neste caso, suas atividades profissionais. Este processo faz com que o sujeito passe a exaltar e engrandecer seu trabalho, tornando-o uma forma de recuperação do ego ideal e de sua onipotência, assim, com a absorção do objeto (trabalho), o ideal do ego passa a sustentar-se.

Considerado como um estado de onipotência, este seria o primeiro investimento libidinal que é direcionado a si. “Esse ego ideal é agora o alvo do amor de si mesmo (self-love) desfrutado na infância pelo ego real” (p.100). O ego ideal é estruturado pelos significantes introduzidos pelo Outro. A introspecção do objeto, pode ser pensado por meio dos determinantes internos, que são apresentados pelo autor Pereira (2012), quando ele se refere ao individualismo e ao empenho compulsivo pela profissão. Ambição exagerada na profissão leva à compulsão por desempenho. Há uma imposição interna irresistível que leva o indivíduo a realizar determinado

trabalho ou função. Pode ser consciente ou inconsciente, independente dos resultados. [...] Para fazer jus às expectativas desmedidas, a pessoa intensifica a dedicação e passa a fazer tudo sozinha. [...] A vida profissional ocupa quase todo o tempo. A renúncia ao lazer é vista como ato de heroísmo. (p. 28-29) Entre as introduções do narcisismo, Freud (1914) apresenta-o, também, dentro de uma concepção de fragilidade, na qual, um processo de afronto a este, pode causar uma instabilidade estrutural.

Refletindo deste modo, o sujeito ao entrar em sofrimento na síndrome de burnout, passa a desvincular sua libido do externo e volta a empregá-la ao seu ego. Contudo, sendo o burnout um sofrimento transitório, ao superá-lo, o sujeito pode voltar a investir externamente à uma nova libido.

É do conhecimento de todos, que uma pessoa atormentada por dor e mal-estar orgânico deixa de se interessar pelas coisas do mundo externo, na medida em que não dizem respeito a seu sofrimento. Uma observação mais detida nos ensina que ela também retira o interesse libidinal de seus objetos amorosos: enquanto sofre, deixa de amar.

A banalidade deste fato não justifica que deixemos de traduzi-lo nos termos da teoria da libido. Devemos então dizer: o homem enfermo retira suas catexias libidinais de volta para seu próprio ego, e as põe para fora novamente quando se recupera. (p. 89) Mas, com a apresentação da incoerência, entre a realidade dos objetivos ao qual o sujeito se identificava, com os objetivos apresentados no discurso do capitalista (empregador), pode-se entender que, a exaustão emocional desencadeada na síndrome de burnout, é um desequilíbrio de uma posição narcisista.

Assim, o sujeito depara-se com o sofrimento, a partir do enfraquecimento e do desinvestimento narcísico, desestabilizando o ego e podendo entrar num estado de melancolia. Serrano (2012) apresenta em seu texto que, a angústia em demasia conduz o sujeito em sofrimento, à abertura dos mecanismos de defesa do ego e da vida, levando-o ao suicídio, corroborando deste modo, com o apresentado por Pereira (2012).

A impossibilidade de uma maior elaboração do sofrimento psíquico acarreta forte descarga de agressividade autodirigida ou reações físicas de ataques histéricos, dissociações de memória, ausência e formas de alienação. É frequente seguir, a esses quadros, crises de despersonalização. (PEREIRA, 2012, p. 48)

Portanto, o sujeito que não consegue sustentar o seu sofrimento por meio do gozo, pode vir a se inserir no mundo das drogas, alcoolismo e, nos casos graves, o suicídio, principalmente nas fases que tangem a despersonalização e a diminuição da realização pessoal na síndrome de burnout.

Contudo, ao chegar neste ponto, esta é a constatação da falta da vitalidade que existe nas energias pulsionais masoquistas, e que o gozo do destituir do corpo e de seu ego, é o auge da satisfação de seu desprazer.

Considerações Finais

O trabalhador costuma passar a maior parte de seus dias no trabalho. O trabalho é parte essencial da vida do ser humano na sociedade. É através dele que o ser humano se identifica como pessoa e como profissional dentro da sociedade como um todo.

Considerando os estudos realizados nesta pesquisa feita a partir de livros, artigos científicos, informações disponíveis na internet, dissertações e teses referentes ao tema, observa-se que as organizações conflituosas, implusionaram as mudanças de cenários sócio-político e os processos saúde-doença, apoiando-se neles como a melhor opção de vida para as populações.

Com o desenvolvimento da Medicina do Trabalho, proporcionou-se grandes avanços nos cuidados com os trabalhadores, pois de início, a preocupação existente com a saúde, era a garantia de sobrevivência. Tão logo, esta forma de pensar a medicina, deslizou-se para uma visão higienista, moral e dirigida a uma medicina social. Este meio de pensar o

sofrimento do sujeito, propulsionou o desencadeamento de sintomas sociais, até hoje presenciado, como propensões ao alcoolismo, a drogadição, e por vezes, tentativas de suicídios.

Tanto a chamada Revolução Industrial quanto as duas grandes Guerras Mundiais, fomentaram as lutas e as conquistas pelos direitos dos trabalhadores. No entanto, com uma visão de cuidado e de sustentação do corpo, o trabalho tornou-se doentio, desumanizado e normatizado. Entre os campos de estudo, aprofundou-se as pesquisas para os sofrimentos ocasionados pelo stress, a depressão e a síndrome de burnout, sendo as duas últimas, descritas como um mal-estar social contemporâneo.

Apresentou-se nos estudos que, o stress pode ser um propulsor para a busca de novos desafios, seja no trabalho ou no dia a dia, entretanto, quando permanecendo em um estado crônico, pode vir desencadear outras patologias subjacentes, de ordem somáticas, depressão e/ou a síndrome de burnout. No entanto, a patologia, que atualmente vem sendo apontada como uma das principais causas de afastamentos do trabalho, é a depressão.

As consequências descritas por este sofrimento, são evidenciadas pelas literaturas, a partir das interferências diretas na vida cotidiana dos trabalhadores. No que se refere aos sintomas sociais, vem sendo apresentada como um mal-estar cultural. Também a síndrome de burnout, tem sido pauta de discussões que remetem à saúde do trabalhador, desde seus primeiros estudos apresentados na década de 70.

A partir do olhar da psicanálise, o trabalhador passou a ser “visto” como sujeito, respeitando a singularidade de sua constituição psíquica e, da consequente, construção social que o enlaça. Assim, foi realizada uma investigação dos discursos e das energias psíquicas que envolvem o sujeito, juntamente com o gozo que este apresenta, estando acometido pelo sofrimento e, posteriormente, as formas de tratamento ou intervenções que são apresentadas nas literaturas. Primeiramente,

considerando a síndrome de burnout como um sofrimento contemporâneo, realizou-se a introdução do conceito do discurso do capitalista.

Isto posto, devido as organizações sociais que não constituem laços e da concepção de menos valia, que está sendo direcionado ao sujeito e, estabelecendo este, como um objeto de gozo mensurável.

A única verdade que compõe o sujeito é o sintoma, que se apresenta na atual desorganização social. Conforme apontado nas pesquisas, as características que supostamente pré-dispõe a um desencadeamento da síndrome de burnout, foram analisadas pelo viés dos conceitos de narcisismo em psicanálise. Compreendendo que nesta fase, é o momento ao qual, o sujeito canaliza as atividades, investe em seu trabalho e toma seu labor para si e como seu. Esta absorção do trabalho, é conceituada como um investimento libidinal externo, tal como, apresentado no narcisismo secundário, que vem constituir o ideal do ego, a busca da sustentação e da satisfação narcísica, que passa a ser regida pelas normas sociais e as exigências do ego. Na analogia dos processos que pré-dispõe a síndrome de burnout em relação ao narcisismo, buscou apresentá-lo, não pelo viés patológico, mas sim, como sendo essencial para a vida do sujeito, contudo, composto de certa fragilidade.

Portanto, a partir do enfraquecimento do narcisismo, este pode vir a desencadear um processo de sofrimento melancólico, retornando a libido ao ego e identificando-se com o sofrimento. Nesta etapa da pesquisa, busca-se na melancolia uma relação, da frustração, da negatização, autorrecriação e os sentimentos de menos valia, apresentadas no burnout, com as perdas simbólicas e inconscientes, causadas pelas relações de trabalho. Nesta fase melancólica, pode ser evidenciada as definições diagnósticas da síndrome de burnout, no que tange à exaustão emocional e a despersonalização. Considerando a melancolia, como um processo que tem seu percurso a partir do discurso do capitalista, quando neste, exige a inferioridade e o gozar de um sofrimento, e que por vezes, pode levar o sujeito à morte.

Assim, a possível busca pela autodestruição do corpo, pode ser compreendida, como uma falha do masoquismo, considerando que, para além da busca do fim do sofrimento, a mesma confirma ser o ápice do gozo no desprazer.

Nos direcionamentos finais do estudo, buscou-se demonstrar, as formas que vêm sendo apresentadas como práticas de intervenções, para com estas morbidades. Expõe-se, desde as práticas clínicas, que são frutos do discurso do capitalista, que visam mensurar o sofrimento do sujeito, até as formas de práticas terapêuticas que buscam uma clínica ampliada e multiprofissional. Por fim, esta pesquisa, não propõe abster as empresas de suas omissões ou culpas, nos processos de desencadeamento dos sofrimentos dos trabalhadores, tão pouco, pensar o sujeito como ser o único responsável pela sua patologia.

O proposto, foi conduzir as pesquisas como um modelo não estanque de reflexão, tendo como objetivo, lançar o olhar da literatura psicanalítica sobre a síndrome de burnout, dentro dos aspectos do sofrimento psíquico laboral. Isto posto, como uma proposta de abertura para as novas pesquisas e de uma visão mais ampliada, sobre os sofrimentos psíquicos, ditos como contemporâneos e no trabalho. Propondo, a posição do psicanalista como forma de testemunho, seja num ambiente organizacional, empresarial ou na clínica psicoterapêutica, trabalhando junto com uma equipe multiprofissional e transdisciplinar. Instigando assim, a circulação da palavra do sujeito, como forma de refletir e ressignificar suas escolhas e as motivações que o levaram a esta, visando produzir neste, as possibilidades de um protagonismo, sua autonomia e de uma clareza do seu papel e propósito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, L. G. de; FRANÇA, A. C. L. Estratégias de recursos humanos e gestão da qualidade de vida no trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total. Revista de Administração, São paul, v.33, n.2, p. 40-51, abr. jun.1998

Alves, M. G. M., Chor, D., Faerstein, E., Lopes, C. S., & Werneck, G. L. (2004). Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português. Rev Saúde Pública, 38(2), 164-171.

Araújo, T. M., Graça, C. C., & Araújo, E. (2003a). Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. Ciência & Saúde Coletiva, 8(4), 991-1003.

CALLIGARIS, Contardo. A Psicanálise e o Sujeito Colonial. In: SOUZA, Edson Luiz André (org). Psicanálise e Colonização: Leituras do Sintoma Social no Brasil. Porto Alegre: Artes e Ofícios. 1999.

CASTRO, Fernando Gastal & ZANELLI, José Carlos. Síndrome de burnout e projeto ser. Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Caderno de Psicologia Social do Trabalho, 10 v., nº 2, 2007, p. 17-33. Disponível em: [Síndrome de burnout e projeto de ser \(bvsalud.org\)](http://bvsalud.org)

CHIAVENATO, Idalberto. Introdução à teoria geral da Administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003

DEJOURS, Christophe. A Loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay, Lúcia Leal Ferreira. 6. ed. São Paulo: Cortez. 2015, p 11-59.

DSM-5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]; 5. ed.; Porto Alegre: Artmed. 2014.

FREUD, Sigmund. Tabu e ambivalência emocional (1913). In.: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Volume XIII. Rio de Janeiro: Imago. 2006, p. 37–76.

_____. Sobre o Narcisismo: Uma introdução (1914). In.: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imago. 2006, p. 77–108.

_____. Luto e Melancolia (1915). In.: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imago. 2006, p. 245–263.

FERREIRA, Ademir Antônio; REIS, Ana Carla Fonseca; PEREIRA, Maria Ilsabel. Gestão Empresarial: de Taylor aos nossos dias. Evolução e Tendências da moderna administração de empresas. São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 2002.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; ZAIMA, Gustavo. Gestão de qualidade de vida no trabalho: GQVT. In: BOOG, Gustavo; BOOG, Magdalena. (Coord.) Manual de gestão de pessoas e equipes: estratégias e tendências. São Paulo: Gente, 2002.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; RODRIGUES, Avelino Luiz. Stress e Trabalho: uma abordagem psicossomática. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. Revista brasileira de medicina psicossomática, Rio de Janeiro, v. 1. N.2, p. 79-80, abr.mai. jun.1997.

_____. O problema econômico do masoquismo (1924) In.: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Volume XIX. Rio de Janeiro: Imago. 2006, p. 175–188.

KAMPLAN, Harold I.; SADOCK, Benjamin. J. & GREBB, Jack. A. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997, p. 493.

LIMONGI FRANÇA, Ana Cristina & RODRIGUES, Avelino Luiz. Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. 3. ed. São Paulo: Atlas. 2002.

MOTTA, Fernando C. Prestes; VASCONCELOS, Isabel F Gouveia. Teoria Geral da Administração. 3. Ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

PEREIRA, Willian Cesar Castilho. A Síndrome de Burnout. In. Sofrimento psíquico dos presbíteros: dor institucional. Petrópolis: Vozes; Belo Horizonte: PUC Minas. 2012, p. 27–66.

TAVARES, Leandro Anselmo Todesqui. A depressão como “mal estar” contemporâneo: medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo. São Paulo: Cultura Acadêmica. 2010.