



Tramitação Editorial:

ISSN: **2595-1661**

Data de submissão: **25/10/2020**

Data de reformulação: **29/11/2020**

Data do aceite: **10/12/2020**

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4361644>

Publicado: **2020-12-18**

TERAPIA COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT

BEHAVIORAL THERAPY IN THE TREATMENT OF BURNOUT SYNDROME

Jose Francisco de Sousa¹

RESUMO:

Objetivo: Este trabalho buscou analisar como a terapia comportamental pode ajudar no tratamento de pessoas com síndrome de burnout (SB). Não existe ainda um consenso em relação ao conceito de SB, mas o conceito mais aceito na sociedade científica é o de Maslach e Jackson, e no Brasil, o único trabalho na ótica da Análise do Comportamento (AC) sobre o conceito de SB, mesmo assim conceitual é o de Schmitz (2015) e o de Schmitz, Soares (2020). Trata-se de uma doença antiga, provocada principalmente a partir da consolidação do modo de produção capitalista e mais recentemente, com o processo de globalização do trabalho. Por isso é importante analisar como os analistas do comportamento, em especial aqueles que lidam com a terapia comportamental

¹ Formado em História, Letras, Pedagogia, Administração, Direito e Biologia; Especialista em Análise do Comportamento, e Terapia Cognitiva Comportamental, Neurociências, Neurociência e Aprendizagem e Psicologia Clínica. Mestrado: em Educação. Doutorando em Psicologia. Professor da Secretaria de Educação do DF desde 1985, e ex professor de várias Faculdades Particulares do DF. Ex coordenador pedagógico da Faculdade AD1 e Michelangelo. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1890-7933>. E-mail: francisco1965@gmail.com

com essa temática. **Metodologia:** Para tanto, procurou-se primeiro fazer um levantamento dos primeiros estudos feitos pelo psicólogo alemão naturalizado norte-americano, H. Freudentberg (1974) e os feitos por Malasch e seus colaboradores. Nesse sentido, o presente trabalho buscou não só conceituar SB sob a ótica da análise do comportamento, mas principalmente como os terapeutas comportamentais podem tratar essa doença com seus pacientes, sob um aspecto multidisciplinar uma vez que, por enquanto somente a AC sozinha e a terapia comportamental não dá conta do tratamento, por isso, houve até mesmo a sugestão de técnicas vivenciais oriundas do Psicodrama que possam aumentar o repertório comportamental do indivíduo com SB, especialmente os professores. Dessa forma, o trabalho procurou afastar as concepções clínicas médicas e incorporar os conceitos da AC para melhor entender este problema que afeta milhares de profissionais no mundo inteiro, com isso, alguns conceitos da AC como operante e respondente, extinção, reforço e modelagem e controle aversivo, a partir do que foi elaborado pelo Behaviorismo Radical de Skinner. A metodologia utilizada foi uma busca nos principais portais do país e do mundo com descritores em língua portuguesa, inglesa e em espanhol, e argumentos lógicos. **Resultados:** Os resultados obtidos foram satisfatórios na medida em que foi possível através de concepções teóricas, elaborar estratégias de enfrentamento utilizando a terapia comportamental e o Psicodrama para melhorias clínicas das queixas trazidas pelos queixosos. **Conclusões:** Evidenciou-se que a pesquisa sobre aspectos terapêuticos comportamentais para ajudar pessoas com SB, necessita de pesquisas mais profundas, de preferência pesquisas experimentais que possam ser aplicadas no contexto clínico bem como as possibilidades de intervenções terapêuticas abrangentes e capazes de com essa problemática, além disso, trata-se de uma pesquisa que mostrou a capacidade da AC no âmbito do estudo da saúde mental, que pode ser mais ampla e abarcar várias doenças.

Palavras-chave: Análise do Comportamento. Síndrome de Burnout. Escalas de Medidas. Terapia Comportamental.

Abstract

Objetive: this work sought to analyze how behavior therapy can help in treatment of people with Burnout Syndrome (SB). There is still no consensus regarding the concept of SB, but the most accepted concept in scientific Society is that Maslach and Jackson, and in Brazil, the only work from the perspective of Behavior Analysis (BA) on the SB, even so conceptual is that of Schmitz (2015) and Schmitz and Soares (2020). It is a disease, caused mainly by the consolidation of the Capitalist mode of production and more recently, with the process of globalization of the work. So it is important to analyze how behavior analysts, especially those dealing with behavior, therapy with this theme. Methodology: To do so, we first sought to survey the first studies carried out by the German-born German American psychologist, H. Freudentberg (1974) and those made by Malasch and his collaborators. In this sense, the present study sought not only to conceptualize BS from the perspective of behavior analysis, but mainly how behavioral therapists can treat this disease with their patients, under a multidisciplinary aspect since, for now only CA alone and therapy behavioral treatment doesn't handle the treatment, so there was even the

suggestion of experiential techniques from Psychodrama that can increase the behavioral repertoire of the individual with BS, especially teachers. CA concepts to better understand this problem that affects thousands of professionals worldwide, with that, some CA concepts as operant and respondent, extinction, reinforcement and modeling and aversive control, based on what was developed by Skinner's Radical Behaviorism. The methodology used was a search in the main portals of the country and the world with descriptors in Portuguese, English and Spanish, and logical arguments. Results: The results obtained were satisfactory insofar as it was possible, through theoretical conceptions, to develop coping strategies using behavioral therapy and Psychodrama for the clinical improvement of the complaints brought by the complainants. Conclusions: It became evident that research on behavioral therapeutic aspects to help people with BS, requires more in-depth research, preferably experimental research that can be applied in the clinical context, as well as the possibilities of comprehensive therapeutic interventions capable of dealing with this problem, in addition, it is a research that showed the capacity of CA in the context of the study of mental health, which can be broader and encompass various diseases.

Keywords: Behavior Analysis. Bournout Syndrome. Measurent scales. Behavior Therapy.

INTRODUÇÃO

Desde o surgimento do sistema capitalista e a intensificação da exploração do trabalho, principalmente a partir da Revolução Industrial e atualmente com a Globalização, e especificamente no Brasil, com a Reforma Trabalhista de 2016, o número de trabalhadores adoecidos cresceu sensivelmente, principalmente o número de trabalhadores acometidos por doenças mentais. Dados da Organização Mundial de Saúde estiva que cerca de 300 milhões de pessoas do mundo todo estejam com depressão e se afastando do trabalho por causa dessa doença.

Em terceiro lugar das doenças que mais afetam e afastam os trabalhadores é a Síndrome de *Burnout* (SB), doença conhecida recentemente por um psicanalista que trabalhava com pessoas em situação vulnerável em Nova Iorque, nos Estados Unidos, ao observar seus colegas durante um determinado tempo, eles ficavam estressados e apresentavam um desgaste físico e mental muito grande. Fredenberg (1974) chamou a este fenômeno de Síndrome de Burnout (termo em inglês que quer dizer, queimar, exaustão). A princípio achava que a SB afetava apenas profissionais que cuidavam de pessoas, mas pesquisas recentes, tem apontado que várias categorias, inclusive não profissionais são atingidas pela doença, como estudantes (de medicina, de pós-graduação etc), donas de casa, estudantes em fase de finalizar seus cursos, técnicos, esportistas, etc. Para este autor, a SB é definida como um estado relacionado com experiências de esgotamento, decepção e perda pelo interesse pelo trabalho e que a causa seria o desgaste provocado pelo próprio trabalho, além disso, o trabalhador teria altas expectativas no trabalho e que essas expectativas não seriam alcançadas.

Em síntese, a SB seria uma doença individual para Freudenberg. Esta concepção prevaleceu até o final dos anos de 1980 e início dos anos de 1990 (Cadiz, Juan, Rivero, Herece & Archucarro, 1997). Após os estudos de

Freudenberg, as psicólogas Maslach & Jackson (1981) acrescentam três dimensões: a exaustão emocional, a despersonalização e realização pessoal. Na primeira, trabalhador se sente esgotado cujas forças são exauridas, sem energia para trabalhar. Esta seria a característica central da SB. A Despersonalização, o trabalhador se distancia tanto dos colegas de trabalho, como daqueles que ele presta serviços, sendo uma reação a exaustão, e começa a desenvolver atitudes negativas a si mesmo como aos outros, culminando com o desinteresse ao trabalho.

Após os estudos de Maslach & Jackson (1981) várias pesquisas envolvendo áreas do conhecimento diversas foram produzidas. No campo da Psicologia, o modelo que mais explica e estuda a SB é a Psicodinâmica, não havendo estudos experimentais na área. Na Psicologia Comportamental, o primeiro estudo brasileiro foi escrito por Schmitz (2015) e posteriormente por Schmitz & Soares (2020). Estes trabalhos fazem apenas uma análise funcional da doença, por isso, o objetivo do presente trabalho é o de mostrar que a Terapia Comportamental pode ajudar no tratamento da doença.

Apresente pesquisa se justifica e tem sua importância no sentido de que tanto a literatura internacional como o nacional têm mostrado o grande aumento de professores afetados pela síndrome de *burnout*. Para isso, foi feita uma busca nos principais buscadores nacionais e internacionais de pesquisa, como o Portal da CAPES, o BVS (Biblioteca Virtual de Pesquisa), o SciELO (Scientific Electronic Library on-line), o LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), o Portal de busca LA REFERENCIA e o Pepsic (Periódicos eletrônicos em Psicologia), utilizando os descritores “Síndrome de *burnout*” “professor” “terapia comportamental” tanto em português, como espanhol e inglês.

A Terapia Comportamental nasceu da Psicologia Comportamental Experimental cujos conhecimentos foram transferidos para a clínica. A Terapia Comportamental hoje é entendida como sendo um conjunto de abordagens psicoterapêuticas que têm como base o Behaviorismo Radical de Skinner, que em 1953 com pesquisas junto com Lindsley e Salmomon cunharam um projeto de pesquisa cujo título foi “Estudos em Terapia Comportamental (1953). Para o psicólogo comportamental o seu instrumento para entender o comportamento dito “inadequado” pelo indivíduo é feito através da análise funcional, isto é, entender em termos de função do que o comportamento do cliente está baseado e dessa forma fará com que o paciente entenda o seu próprio comportamento que ele quer mudar e que este comportamento foi estabelecidos pelas consequências e que terá uma função na sua vida, mesmo que este comportamento seja no entendimento do cliente, um comportamento inadequado, mas se é o seu desejo mudar, caberá então ao terapeuta comportamental estabelecer quais são as funções e estabelecer planos de forma baseada na Ciência do Comportamento, para modificar este comportamento.

Para isso, o terapeuta comportamental deverá descobrir junto com o cliente, quais as contingências que estabeleceram este comportamento, em como os mecanismos de manutenção desse comportamento. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho é de mostrar como a terapia comportamental pode ajudar na extinção de um comportamento indesejado pelo paciente – que no caso específico, aquele paciente que está diagnosticado por Síndrome de *Burnout*. Para isso, estabelecemos uma análise do surgimento e entendimento

dessa síndrome, e posteriormente uma discussão de como o terapeuta comportamental deverá tratar a paciência com essa síndrome, para isso, é importante em primeiro lugar, como a o homem é visto no behaviorismo radical de Skinner. E em seguida, uma discussão profunda a respeito de quais os repertórios comportamentais que o paciente com essa síndrome deverá ter para que seu comportamento seja modificado, reforçando estes comportamentos.

HIPÓTESES

1. Existem vários tipos de terapias e de psicoterapias. A terapia comportamental com seus conhecimentos científicos é um meio eficiente para combater, tratar e enfrentar a Síndrome de *Burnout*
2. Um repertório comportamental capaz de lidar com problemas e contingências aversivas é uma técnica eficiente para lidar com a Síndrome de *Burnout*.
3. As causas e as consequências da Síndrome de *Burnout* são inúmeras bem como inúmeras são as concepções sobre SB. As consequências negativas afetariam de modo destruidor o trabalhador.

O PIONEIRISMO DE FREUDENBERG

Herbert J. Freudenberg nasceu na cidade de Frankfurt Alemanha em 1926 e depois mudou para os Estados Unidos, onde morreu em 1999. Durante sua vida, exerceu várias profissões, como a de psicólogo, de psiquiatra (médico), editor, teórico e autor. Estudou na Universidade de Nova Iorque onde em 1956 obteve seu doutorado.

Os motivos que levaram Freudenberg a ir aos Estados Unidos está relacionada com a ascensão de Hitler ao poder em 1933 e sua família começou a ser perseguida pelos nazistas uma vez que sua família era de origem judia. Seu pai era um negociante de gado e sua mãe foi contadora e governanta. A violência nazista chegou ao ponto de espancaram seu avó que acabou sendo morto, e com a aprovação de seus pais e um passaporte falso, fugiu para os Estados Unidos (Martin, 1999), mas antes de chegar até lá, viajou por várias cidades e países até chegar em Nova Iorque, aprendendo rapidamente a língua inglesa. Anos mais tarde, seus pais conseguiram ir para os Estados Unidos, e ele começou a trabalhar como ferreiro para ajudar seus pais, e concluir o ensino médio (Freudenberg, 1993).

Mesmo sem o diploma de ensino médio, Freudenberg frequentou o Brooklyn College, quando conheceu Maslow quando este deu uma aula de psicologia. Esse contato com Maslow fez com Freudenberg sofresse influência de Maslow, conseguindo se formar em psicologia e Maslow tornou-se seu mentor. Conseguiu se formar em 1951 e mais tarde entrou no programa de psicologia clínica da Universidade de Nova Iorque, onde conseguiu o mestrado em 1952 e o doutorado em 1956. Durante esse tempo, Freudenberg foi também aluno no *Nacional Psychological Association for Psychoanalysis* (NPAP). Somente em 1962 ele termina o treinamento em Psicologia Analítica (Canter, 2001) mas somente alguns anos depois é que ele inicia sua própria psicologia analítica. Tornou-se também professor assistente da Great Neck Adult Education Center, Queens College City University of New York (1962-1965),

da Luisiana State University (1956) , da New York University (1963-1973) e a New School for Social Reserach de 1974 a 1988 (Freudenberg, 1993).

Trabalhou para Força Tarefa sobre abuso de substâncias da APA (1991) e para o Conselho de Assuntos Profissionais de 1975-1978. Foi através do seu trabalho como voluntário com clínicas gratuitas que ele cunhou o termo bur-out (Canter, 2001) quando definiu burnout como sendo “um estado de exaustão física e mental pela vida profissional” (Urich, 2006) e juntamente com sua colega Gail North criaram uma lista de fases do esgotamento.

Burnout para Freudenberg

Freudenberg (1974) define burnout a partir de duas características: em termos físicos e comportamentais. No texto *Staff and Burnout* (1974) ele inaugura o conceito de burnout a partir do que o dicionário de língua inglesa o diz: burnout é “queimar, desgastar para fora, ou ficar exausto por fazer demandas excessivas de energia, força ou recursos”. Mas alerta para o fato de que os sintomas variam de grau de pessoa para pessoa. Segundo ele, um dos prelúdios do esgotamento é a perda do carisma do líder.

Dentre os sintomas mais visíveis do burnout é sem dúvida os físicos porque a parecem os sentimentos de fadiga e exaustão, o indivíduo fica vulnerável até a um resfriado persistente, isto é, seu sistema imunológico fica fraco. Esta pessoa tem problemas gastrointestinais, dores de cabeça, insônia e falta de ar.

Já os sintomas comportamentais são acompanhados de frustrações, raiva e irritação e não consegue conter seus sentimentos. Diante de uma pequena pressão, o indivíduo chora, chegando a gritar. Segundo ainda Freudenberg (1974), com a raiva vem a descrença (suspeita) e a paranoia. E estranhamente, a paranoia leva a um sentimento de onipotência, ele começa a pensar que, por ter passado por tantos problemas, nada o atinge. Também pode levar ao uso excessivo de tranquilizantes e barbitúricos, ou a drogas ilícitas como maconha e haxixe, sob a desculpa de que precisa relaxar. Hoje, claro, ao uso de outras drogas que na época dele não existiam que são muito mais potentes. No que diz respeito aos pensamentos deste indivíduo, se tornam rígidos, teimoso e inflexível. Às vezes acha que sabe tudo e consegue argumentar sobre qualquer coisa, bloqueia o progresso e a mudança construtiva. A dificuldade para a mudança é porque ele se encontra cansado demais para passar por mais mudanças. Outra característica comportamental importante são as atitudes negativas que são verbalizadas, e o cinismo começa a se manifestar e assim, confunde-se com uma pessoa que está com depressão e devido a isto, perde os seus amigos porque ele se afasta dos amigos.

Freudenberg(1974) então faz uma pergunta instigante: quem está propenso ao burnout? A resposta é clara e objetiva: o indivíduo dedicado e comprometido. Esta pessoa trabalha muito e de forma intensa e acaba esquecendo que há comprometimento maduro e envolvimento para poder ser aceito e apreciado. Mas, Freudenberg (1974) não define o que seja esse comprometimento maduro.

Aponta o autor que outra condição para o esgotamento é o tédio, a rotina que o trabalhador realiza, e diante disso, Freudenberg (1974) dez medidas preventivas: elaborar um programa de treinamento e se prevenir quanto a rotatividade de pessoas; deve-se descobrir as motivações individuais;

a chefia deve evitar enviar o empregado para um determinado trabalho de vez enquanto porque algumas dessas atividades podem ser frustrantes para ele; o empregador também deve limitar o número de horas e evitar trabalhos noturnos, a noite deve ser reservada para o descanso, para coisas livres. Freudberg (1974) chega até a sugerir que o trabalhador trabalhe três meses e o quarto deve ficar livre e remunerado; o empregador deve promover a sensação e promoção de trabalho em equipe e se o grupo for fechado, que seus membros possam cuidar um do outro ; compartilhar suas experiências com os outros, e principalmente falar como se sentiu quando estava esgotado; a empresa/empregador deve dar ao empregado que esta com tempo livre workshop de experiência de aprendizagem. Freudenberg (1974) alerta para o fato de que esse workshop não pode ser de conteúdo emocional, e acredita que os workshops nas empresas são úteis para as pessoas “recarregar suas baterias”; outro fator é trazer voluntários para a equipe e por último, encorajar as pessoas a fazer exercícios físicos, exercícios capazes de deixar você cansado, e com isso, o indivíduo vai conseguir dormir melhor. Ele desaconselha para estas pessoas práticas de meditação, yoga porque causam uma queda mental. Técnicas de introspecção não é o que uma pessoa que está com esgotamento físico e mental precisa.

O último tópico do artigo de Freudenberg (1974) é “como ajudar alguém que está com burnout?”. A primeira dica é deixar que essa pessoa vá para um descanso que seja longe da empresa, mas isso vai depender do estágio em que a pessoa está esgotada. Outro elemento importante é o suporte, isto é, ter um grupo de apoio ao seu redor, alias, este é ponto importante tanto que a literatura no Brasil e internacional insistem que o *cooping* é uma das formas eficientes de evitar o *burnout*.

Caso o esgotamento venha de uma consequência de uma perda de um ideal, então este indivíduo precisa de fato de apoio e de simpatia. E se for causado por uma perda (real) precisará de um tempo para reabastecer essa perda, aconselha ainda o autor que essa pessoa se cerque de pessoas boas e novas atividades gratificantes

Em síntese, segundo as palavras de Freudberg (1974) “In sum, we cannot prevent burn-out, but we can certainly help to avoid it as much as possible and when it does happen to one of us, to admit it, ask others for help and take some time off for ourselves. “(p.165) ²

O DESENVOLVIMENTO DO CONCEITO DE SB – QUESTÕES ATUAIS E A IMPORTÂNCIA DA CONTRIBUIÇÃO DA CLÍNICA

Após a descoberta da SB por Freudenberg(1974) várias teorias e estudos surgiram a partir das pesquisas iniciadas por ele. Não há consenso entre os estudiosos do assunto, mas o conceito de dado pela psicóloga social Maslach e seus colaboradores que conceituam SB como sendo uma reação a estressores interpessoais crônicos no trabalho caracterizada pela exaustão emocional, a despersonalização e a perda da realização pessoal. A primeira refere-se a um cansaço intenso e a sensação de não ter energia para trabalhar,

² “ Em suma, não podemos evitar o esgotamento, mas podemos certamente ajudar a evita-lo tanto quanto possível e quando acontecer para um de nós, admitir, pedir ajuda aos outros e levar algum tempo para nós mesmos”

já a segunda, é a doação de atitudes negativas (verbalizadas pelo cinismo) devida a insensibilidade, no qual tem atitudes hostis às pessoas que recebe o serviço/cuidado, já a perda de realização pessoal é o sentimento de incompetência e de frustração pessoal e profissional (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2011).

Maslach, Shcufeli e Leiter (2001) afirmam que as perspectivas psicológicas clínicas e sociais da produção científica inicial influenciaram a primeira fase das pesquisas sobre *burnout*. O aspecto clínico recaia nos sintomas de *burnout* e em questões de saúde mental. Já no aspecto social, o foco estava na relação entre provedor e destinatário e no contexto situacional das ocupações e nos serviços e utilizavam como técnicas de coleta de dados, basicamente entrevistas e foco recai em profissões cujos profissionais eram prestadores de serviço e com isso, acreditou-se nessa fato que *burnout* teria uma certa regularidade, o que posteriores pesquisas demonstraram que não, pois ela vem atingindo não só profissionais prestadores de serviços, mas também estudantes, donas de casas etc.

A partir daí, iniciou-se uma nova fase de pesquisas sobre *burnout* com experimentação empírica, sobretudo a partir da década de 1980. Se os estudos anteriores eram mais focados em aspectos qualitativos, já nessa nova fase, a ênfase recai nos aspectos quantitativos, com o desenvolvimento de instrumentos de medição, como o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) desenvolvidos por Maslach e Jackson (1981), este instrumento foi utilizado sobretudo para medir a carga emocional, e conseqüentemente, o nível de *burnout* em ocupações de serviços humanos. Mais tarde, houve variações do instrumento, como por exemplo, para medir *burnout* em professores. Tais descobertas feitas utilizando os instrumentos de medição, Maslach e colaboradores propõem então mudanças individuais e também nas organizações.

Segundo a pesquisadora e seus colaboradores, o foco nos estudos de redução de *burnout* nesse período foram as intervenções educacionais/pedagógicas, isto é, de aprendizagem, para aumentar a capacidade dos indivíduos para lidar com o ambiente de trabalho (Maslach, Shcufeli & Leiter , 2001, p. 419). Em relação as mudanças nas organizações, Maslach, Shcufeli e Leiter (2001) sugerem que as práticas gerenciais têm que mudar, mas combinadas com as intervenções educativas, estas por desenvolver novas habilidades e atitudes. Para eles, nem mudar a configuração organizacional e nem as dos indivíduos são suficientes, “a mudança efetiva ocorre quando ambos se desenvolvem de maneira integrada !” (p. 449). Concluem os autores sugerindo que pesquisas futuras devem ser feitas no sentido de avançar sobre as causas e o que se pode fazer em relação ao esgotamento (p. 420).

Ao longo dos anos, os instrumentos de medição de Maslach mostraram ser eficazes, contudo, apesar das adaptações, surgiram críticas e falhas nas concepções de Maslach no campo teórico quando metodológicas, que quase colocou em risco a validação dos achados epidemiológicos. Shirom (2003) e Kristensen, Borritz, Villadesen e Cristensen (2005) começaram a propor novas concepções de *burnout* baseados em modelos teóricos e em dados empíricos.

Os trabalhos de Kristensen, Borritz, Villadesen e Cristensen (2005) fez surgiu um novo instrumento de medida, o *The Copenhagen Burnout Inventory* (CBI) validado em vários países, especialmente europeus, mas que também no

Brasil é utilizado. Este novo instrumento consiste em três escalas que medem o *burnout* individualmente: uma parte relacionada ao trabalho, outra ao cliente e outra para o uso em diferentes domínios. Nessa escala, prevê-se futuras ausências por doenças, problemas de sono, uso de analgésico e a intenção de parar de fumar. Originalmente, esta escala não inclui as três dimensões abordadas por Maslach e colaboradores, apenas duas: a despersonalização e a redução da realização pessoal, contudo, os autores adicionalmente afirmam que apesar de não estarem presentes, não impede que as escalas possam utilizar estas dimensões, argumentando que “ a despersonalização e a realização pessoal devem ser medidos, analisados e compreendidos como fenômenos distintos e importantes, contudo, não fazem parte de uma síndrome (p.205).

O fato de que Kristensen, Borritz, Villadesen e Cristensen (2005) não terem incluído essas dimensões é por acharem que há incoerência no conceito de *burnout* e o instrumento de medição. Segundo os autores, em uma primeira vista, o conceito parece coerente com o instrumento (MBI) uma vez que na definição aparecem as três dimensões que são apresentadas no MBI. Porém, segundo os pesquisadores dinamarqueses, a operacionalização do *burnout* ainda não é clara (p.94) uma vez que a síndrome está caracterizada pela presença simultânea das três dimensões e não separadamente, segundo o manual MBI as três dimensões devem ser medidas de forma separadas, o que vemos claramente na literatura quando aplicado este instrumento, assim, tem-se um conceito e três medidas e argumentam que, quando aplicado a um indivíduo, este é analisado como tendo três níveis diferentes de *burnout*, além disso, segundo os autores, cada uma das dimensões tem seus próprios precursores e consequências. Outro argumento é de que, segundo eles, as pesquisas recentes apontam que a dimensão “realização pessoal” pode não fazer parte do conceito de *burnout*. Assim, Schutte, Toppinen, Kalino e Shchaufeli (2000) afirmam que “fica cada vez mais claro que a partir dos estudos com o MBI original que a realização pessoal se desenvolve em grande parte independente das outras dimensões de *burnout*” (p.55).

As pesquisas brasileiras deixam este aspecto bastante claro, tanto nos estudos feitos por Benevides-Pereira (2015), Gil-Monte (2007) e Carlotto (2002). Ruviano e Bardagi (2020) utilizando o MBI com 86 profissionais de enfermagem seguem o modelo de Maslach e colaboradores. Nesse trabalho, especificamente, são utilizados três instrumentos: um questionário sociodemográfico, o MBI e uma escala de satisfação no trabalho percebe-se claramente essa separação.

Tendo em vista os conceitos acima, agora resta-nos analisar o papel da terapia comportamental no tratamento da SB, para isso, iniciaremos com a concepção skinniana de homem, importante para entender o paciente dentro de uma relação terapêutica.

A CONCEPÇÃO DE HOMEM NO BEHAVIORISMO RADICAL

A literatura não é muito clara em relação a uma concepção de homem e conseqüentemente de humanização, e a educação revela-se uma identidade incerta e variável, não apresentando uma visão clara, variando as concepções e conseqüentemente há um grande mosaico de educação (Pivatto, 2007). Por isso, ao construir o Projeto Pedagógico de um curso de licenciatura, é preciso ter em mente uma concepção de homem. Assim, há faculdades tradicionais

com sua concepção de homem, faculdades que acreditam ser o homem apenas um ser puramente biológico etc. No caso específico dos cursos de licenciatura é necessário ter em mente e de forma clara a concepção de homem adotada, por isso, nessa proposta apresentada aqui, a concepção de homem é a concepção entendida por Skinner e do Behaviorismo Radical e deve fazer parte do Projeto Pedagógico de todas as licenciaturas.

Para Skinner (2007) o comportamento humano é produto de três tipos de seleção. A primeira é a filogenética que compreende os efeitos da seleção natural sobre os organismos, ver o que é comum aos membros da espécie a partir de fatores genéticos e biológico. São fatores selecionados pelo ambiente ao longo das gerações. Esse nível é muito importante, mas não é determinante, um exemplo disso são os estudos feitos pelos neurocientistas para ver se havia alguma relação entre neuroanatomia e inteligência, isto é, se a inteligência seria algo hereditário ou se os cérebros de algumas pessoas inteligentes seriam diferentes dos demais. Os estudos com o cérebro de Einstein demonstram apenas que havia um número elevado de células de glia³ (Fields, 2009).

Professores na sua formação não têm disciplinas que explicam o comportamento humano dessa forma. Os cursos de licenciatura têm apenas disciplinas superficiais, cujas carga horária são pequenas, em média 60 horas. Nem mesmo nas disciplinas relacionadas a Psicologia (que geralmente é Psicologia da Educação) estudam de forma superficial, e mesmo no ensino médio, a disciplina genética é estudada apenas no terceiro ano, e mesmo assim, ocupando no máximo dois capítulos dos livros didáticos. Para uma sólida formação de caráter científico, do professor seria necessário estudos científicos mais aprofundados do comportamento humano.

Ainda segundo Skinner (2007) o terceiro nível é o ontogenético (no qual Skinner simplesmente chama de condicionamento operante), que permite entender melhor os efeitos do condicionamento operante, ou seja, através desse nível de consequência é possível entender o repertório comportamental de cada pessoa. Para isso, Skinner (2007) dá como exemplo, o clássico comportamento do pato recém-nascido tende a seguir naturalmente a sua mãe. Este nível refere-se ao comportamento que são comuns a todos os indivíduos da mesma espécie que pertencem a uma determinada cultura. Nesse nível utilizamos para estudá-lo a tríplice contingência do comportamento, representado pela fórmula S – R – C. Na formação de professores, o professor formado de professor é o Estímulo (S), este deve ser fonte de inspiração para seus alunos, um modelo. Se ele (professor) emitir um estímulo reforçador, o aluno emitirá uma resposta (R) cuja consequência (C) poderá ser positiva, melhorando com isso a aprendizagem. Na formação de professores, disciplinas envolvendo o entendimento aprofundado e científico dos indivíduos, como Sociologia, História, Filosofia, mudaria por completo a formação de professores.

³ No sistema nervoso central há vários tipos de células que exercem várias funções. As células de glia ajudam a isolar e a nutrir os neurônios. Estudos atuais apresentam que as células de glia apresentam outras funções, e que no futuro, pode-se descobrir mais (GOMES, Flávio C. Alcântara; TORTELLI, Vanessa Pereira; DINIZ, Luan. Glia: dos velhos conceitos às novas funções de hoje e as que ainda virão. *Estudos Avançados*, 27(77),61-84 2013.

O terceiro nível de consequência é o cultural e tem como objeto, o estudo e compreensão de como o indivíduo é influenciado pelo ambiente social pelo qual pertence (Catania, 1999). Nesse nível variáveis ambientais amplas influenciam o indivíduo, como a educação, as condições políticas e econômica, e claro, o entendimento da cultura. Então no currículo da formação de professores, disciplinas como Antropologia, Filosofia e Sociologia são importantes. Complementarmente, a metacontingência é a unidade de análise do comportamento, isto é, o estudo de questões sociais. Assim, as faculdades de formação de professores utilizariam de metodologias cujo objetivo seriam problematizar questões sociais, e o aluno-professor, em conjunto ou sozinho, encontraria soluções para estes problemas.

SÍNDROME DE BURNOUT NA CONCEPÇÃO DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

Diferente das demais psicoterapias, principalmente as mentalistas⁴, estas se preocupam com sentimentos, ansiedade, medo, raiva, fobias, principalmente aqueles que se apoiam topograficamente no DSM-V e no CID. Por outro lado, a terapia comportamental nos mostra como um comportamento tem probabilidade de ser repetido principalmente quando o indivíduo recebe um reforço positivo. Nesse caso, quando o cliente vai ao consultório do terapeuta comportamental, como enfatizamos acima, o terapeuta fará uma análise funcional, ajudando ao paciente que vem de uma queixa a ajudá-lo a entender que o comportamento que ele quer mudar foi estabelecido pelas consequências e que terá uma função na sua vida, mesmo que este comportamento seja inadequado. Diante da análise funcional, o terapeuta fará a investigação procurando as causas estabelecedoras desse comportamento e também quais as que o mantém. Esta psicoterapia tem como objetivo

A terapia comportamental (T.C.) tem como objetivo bem claramente definido o de resolver (ou pelo menos tentar resolver) qualquer problemática psicológica que um indivíduo possa estar experimentando e de (re) instituir um funcionamento psicologicamente adequado e, portanto, satisfatório para este indivíduo (Lettemer, 1989, p. 35)

O primeiro trabalho tanto na literatura nacional (RPAB – Revista em Perspectiva em Análise do Comportamento, RBAC – Revista Brasileira de

⁴ Ainda não há um consenso em definir o que sejam psicoterapias mentalistas, mas a maioria dos pesquisadores. Mas, a literatura behaviorista entende que é qualquer enfoque dualista de caráter psicológico, antropológico, sociológico ou até mesmo biológico que considera o comportamento humano como resultado de um processo interno. De acordo com Keat (1972), é possível sustentar que as objeções de Skinner podem ser resumidas em cinco afirmações: (1) o mentalismo não oferece explicações sobre o comportamento; (2) o mentalismo é uma má teoria científica; (3) o mentalismo é incapaz de apresentar qualquer tipo de explicação sem cair no problema do homúnculo ou dos agentes internos; (4) o mentalismo desvia o foco da psicologia do comportamento, seu objeto de estudo por excelência; (5) o mentalismo sustenta uma ontologia dualista entre o mental e o físico. Keat, R. (1972). A critical examination of B. F. Skinner's objections to mentalism. *Behaviorism*, 1(1), 53-70. DOI: <https://www.jstor.org/stable/27758792>

Análise do Comportamento, RBTCC – Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva) como internacional (pesquisada nos principais periódicos de Análise do Comportamento internacionais, como o JABA – *Journal of Applied of Behavior Analysis*, JEAB – *Journal of Experimental Analysis of Behavior etc*) foi realizado por Schmitz (2015) e por Schmitz e Soares (2020), o primeiro trata-se de uma dissertação na área de Análise do Comportamento, enquanto que o segundo, um artigo no livro *Comportamento em Foco* da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental.

A SB é resultado da interação entre o indivíduo e o ambiente, caracterizado por fuga e esquiva. O indivíduo acometido tem um comportamento de isolamento, as vezes de agressividade ou de enfrentamento, mas cada uma dessas estratégias no seu manejo faz com que o indivíduo adoça mais ainda. Como fatores antessentes, o trabalho desempenha papel importante no desencadeamento da SB, como por exemplo, o tipo de clientela que o trabalhador lida, várias atividades por turno , e conseqüentemente, a fragmentação do trabalho, a percepção de iniquidade no trabalho, a falta de autonomia para realizar o seu trabalho, geralmente motivada por fatores de regras coercitivas. Além desses fatores, podemos citar outros que facilitam o seu aparecimento, como o assédio moral, o clima laboral, a sobrecarga de trabalho que muitas vezes o trabalhador tem que levar serviço para casa, o excesso de burocracia estabelecidas nas empresas (regimentos internos, distribuição de funções rotineiras, e vigilância por parte de colegas escolhidos pelos gestores da empresa, além disso, podemos citar ambigüidade de funções, e a dificuldade de ascensão dentro da empresa (somente os “peixes” conseguem ascensão, enquanto que aqueles que são mais dedicados não conseguem fazer um trabalho que seja visível aos olhos dos gestores, e não visto por eles).

Fatores ontogênicos também são causadores da SB, como as características pessoais, principalmente ligado ao perfeccionismo, ao idealismo, a alta motivação e a empatia. Outro fator diz respeito a falta de apoio social, tanto dos colegas, como da família e dos amigos, que levam então a desumanização (também chamada de despersonalização), a exaustão emocional e a reduzida realização pessoal.

Diante disso, a análise do comportamento entende que a Síndrome de *burnout* é um comportamento como qualquer outro, controlado pelas suas conseqüências e cujo ambiente tem importância fundamental para o seu entendimento.

As conseqüências negativas da SB estão associadas a vários fatores contingenciais. Em termos de saúde mental, há vários estudos mostrando que a SB provoca ansiedade e depressão. Alias, muitas vezes, em termos de diagnóstico, quando o médico ou o psicólogo não conhece profundamente, coloca como CID depressão, ansiedade, estresse crônico. Os primeiros estudos apontando como conseqüência da síndrome de burnout, a depressão, foi realizado por Maslach, Schaufeli e Leiter (2001). Outra conseqüência é o abuso de substâncias químicas e álcool (Ahola ,Honkonen, Pirkota, Isometsä, Kalimo et. all 2006).

Também a SB pode provocar (conseqüência) o aumento do risco cardiovascular (Giaxa, Boreki, Megda João, Amboni et. al, 2014), alterações fisiológicas e metabólicas (Mercedes, Coelho, Servo, marques & D’ Oliveira Júnior, 2019), o aparecimento da diabetes, principalmente a de tipo II (Nuari,

Widayati Lestari & Destri, 2019), alterações no sistema imunológico (Lerman, Melamed,. Shiragim, Kushnir et al, 1999), além de distúrbios comuns como o musculoesquelético (Algahtani, Abdulazi, Mendi, Mahfouz, 2020).

Além dessas consequências podemos citar o absenteísmo, ou seja, a ausência constante ao trabalho, a redução da qualidade e da produtividade no trabalho, os constantes conflitos nas equipes no trabalho e/ou com o cliente no qual ele presta serviço, e por último, devido ao absenteísmo, as demissões.

O REPERTÓRIO COMPORTAMENTAL PARA A SUPERAÇÃO DO BURNOUT

Com base nos conhecimentos adquiridos nas primeiras sessões terapêuticas, o analista do comportamento deverá primeiramente fazer uma análise funcional do comportamento que o paciente considera inadequado e que está lhe provocando sofrimento ou desajustes aumentando o seu repertório comportamental para que mais tarde ele seja capaz de lidar com as situações (contingências) que ele não está sabendo manejar. Deverá estabelecer as principais contingências que levaram a sua aquisição, primeiro talvez analisando a formação desse profissional, as falhas na sua formação. Dessa forma, o terapeuta comportamental estabelecerá um plano que incluirá um reforçamento nessa formação, e analisar as queixas trazidas pelo comportamento verbal do paciente. Esse é um momento importante pois através dele, o terapeuta comportamental além de estabelecer vínculos com o paciente, estará entendendo melhor os saberes oriundos da experiência pedagógica do professor com *burnout*. Verá o que há em comum no seu percurso pessoal e os motivos que levaram a sua escolha profissional, pois muitas vezes, o ambiente influenciando o indivíduo, determina as suas escolhas.

Nesse momento terapêutico, que pode levar várias sessões, o terapeuta comportamental poderá estabelecer em um primeiro momento, algumas formas de intervenções ou de aconselhamento, como por exemplo, se foi a sala de aula, o número grande de alunos, acúmulo de trabalho que são levados para casa, e com isso, o professor fica sem diversão, atividade física etc poderá intervir no sentido de reforçar alguns comportamentos positivos que ainda estão preservados.

Outra forma do professor aumentar o seu repertório comportamental é ele mesmo gerenciar a sua formação. Assim como muitos profissionais, os professores precisam frequentemente estar atualizados. Professores de Geografia e de História, por exemplo, precisam estar todo dia sabendo o que está acontecendo no Mundo. Professores de Ciências, Biologia e Química, a mesma forma. Mas isso não se refere a apenas aos conhecimentos adquiridos, mas também a sua prática pedagógica, o que é central no processo ensino-aprendizagem. Professores que nunca mudam de metodologia, ou ver cada turma como se fossem as mesmas, desconhece um principio básico da Análise do Comportamento: que os sujeitos são únicos, o que muda é o ambiente. Há algum tempo atrás quando a “política do politicamente incorreto” reinava era muito comum professores darem o mesmo tipo de aula para todas as turmas, sem respeita as individualidades e a subjetividade dos alunos. Havia até mesmo a prática de dividir as turmas em A, B,C,D....., onde a turma A era

considerada a turma onde se encontravam os alunos que estavam na mesma faixa etária, e eram mais “homogêneas”, enquanto que as outras turmas (as últimas) eram dos alunos repetentes, e isso gerava um estigma entre os professores; havia também, nas séries iniciais, por exemplo, a professora do quarto ano, perguntar a professora do terceiro ano quem eram os alunos “bagunceiros”, “desinteressados” e que não aprendiam. Assim, este professor ao ensinar para a sua turma, além do estigma, já vinha com uma certa carga de preconceito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi o de analisar como a terapia comportamental pode ajudar no tratamento da síndrome de *burnout* e como a análise funcional pode ser um instrumento importante para o terapeuta para intervir em comportamentos-problemas. Primeiro foi feito um histórico contextualizando e problematizando o tema e assim foi possível verificar que dentre as várias terapias, a terapia comportamental é uma das mais eficientes no tratamento da síndrome de *burnout* porque ela aumenta o repertório comportamental do paciente, e com isso, ele pode enfrentar não só as situações de estresse, mas qualquer tipo de comportamento que ele considere inadequado. Foi possível verificar que a terapia comportamental apesar de sofrer preconceito e muitas vezes ser desconhecida pelos leigos que a chama simplesmente de Behaviorismo (a filosofia) precisa ser mais divulgada uma vez que ainda existe o estereótipo de que a Análise do Comportamento ainda é uma Ciência Experimental. Observou-se que a Síndrome de *burnout*, como uma espécie de estresse sempre existiu, mas que, devido às mudanças ocorridas no capitalismo e as constantes reformas trabalhistas têm afetado não só os professores, mas todos os trabalhadores, causando desgaste físico e mental, além de insegurança e ansiedade.

A literatura tanto nacional como internacional tem mostrado que a incidência da Síndrome de *Burnout* é maior entre professores com menos experiência no magistério, mas que também afeta aqueles que têm muito tempo de magistério. Outro fato importante é que nos últimos anos, devido a desvalorização e precarização do trabalho do professor, os cursos de licenciatura estão sendo poucos procurados, e que estes estão centrados mais em instituições privadas de ensino e ofertados na maioria das vezes, a distância, o que faz o que a preparação para o magistério não seja adequada uma vez que, as constantes avaliações feitas pelo MEC da instituições privadas de ensino, tem demonstrado que a qualidade dos seus cursos não é boa. Além do mais, uma crítica que se faz como analista do comportamento é que a formação de um profissional que vai lidar com outros seres humanos, especialmente aqueles que estão ainda em formação no sentido de crescimento, conhecimento e experiência, não pode ser feito sem a troca de experiências, o que só corre com o oferecimento de cursos presenciais.

Para estudos futuros, sugerimos que além de respeitar as reflexões teóricas aqui expostas, que se faça um estudo mais amplo envolvendo professores de diferentes perfis e de instituições de ensino diversas. O objetivo é o de avaliar tanto a incidência da síndrome de *burnout* nos professores, o que já é um fato, comprovado pela grande literatura produzida nos últimos anos e que cada vez mais cresce, mas também o de ambiciosamente reformular os currículos de formação de professores, retirando algumas disciplinas pouco

relevantes (há faculdades que oferecem disciplinas como introdução à educação à distância, novas tecnologias da educação a distância etc) e a inserção de disciplinas que possam aumentar o repertório comportamental do professor. Nesse último caso, pode-se até mesmo fazer uma interdisciplinaridade com o Psicodrama no qual em sala de aula utilizara-se como se fosse um laboratório. Além disso, mais disciplinas que permitisse mais contato direto do futuro professor com a escola, com os alunos e com os conteúdos que ele irá trabalhar futuramente. Não seria apenas um estágio, mas de fato um estágio supervisionado e com a presença do supervisor *in loco*.

Claro que talvez para isso seja necessário aumentar o tempo de formação para se tornar um professor, mas essa seria uma forma boa e eficiente uma vez que o passado tem demonstrado que cursos de licenciatura com pouca duração (por exemplo, com a Lei 9394/96 que no início os cursos de licenciatura e de pedagogia tinham duração de 3 anos) e em outro passado em que os cursos tinham duração e 4 anos (que também demonstrou que a qualidade da formação dos professores também não era boa).Apontamos como falha na formação do professor e conseqüentemente na melhoria do seu repertório comportamental que a falta de laboratórios de ensino nos cursos de formação de professores seriam importantes para qualificar desde a formação, os futuros professores.

Dessa forma, as hipóteses foram confirmadas. Existem muitas psicoterapias, mas a maioria são mentalistas e incorporam apenas alguns elementos do conceito de burnout, sem levar em conta o ambiente e os elementos externos. Indivíduos com SB que conseguem desenvolver um repertório comportamental conseguem lidar bem como o sintoma, não havendo a necessidade de estratégias, como a literatura indica, como *copping*. Além disso, ao fazer uma análise funcional, o terapeuta comportamental com base nesse instrumento, consegue aumentar o repertório comportamental, e dessa forma, o indivíduo lida melhor com esse comportamento que ele considera problema.

REFERÊNCIAS

Ahola, K.; Honkone, T.; Pirkota, S.; Isometsä, Kalino, R. et. all (2006). Alcohol dependence in relation to burnout among the Finnish working population. *Addiction*, 101(1), 1438-1443. DOI: [https:// 10.1111/j.1360-0443.2006.01539.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01539.x)

Algahtani,N.H.; Abdulazi,A.A.; Mendi,O.M & Mahfouz,M.E.H. 2020).Prevalence of burnout syndrome among students of health care colleges and its corelational to musculosketal disorder in Saudit Arabi. *Internation Hournal Preventive Medicine*,11(1), 11-38- DOI: https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_295_19

Benevides-Pereira, A.M.T. (2015). Elaboração e validação do ISB) – Inventário para avaliação da síndrome de burnout. *Boletim, de Psicologia*, 50(142). Recuperado em 07 de novembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432015000100006&lng=pt&tlng=pt.

Cadiz, B.T.G; Juan, C.S.; Rivero, A.M.; Herce, C.& Archucaro, C. (1997). "Burnout" profesional ¿Un problema nuevo? Reflexiones sobre el concepto y su evaluación. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 13(1), 23-50.

Canter, M.B. & Freudenberg, L. (2001). Herbert J. Freudenberg (1926-1999). *American Psychologist*, 56(12),
Carlotto, M. S. (2002). A síndrome de Burnout e o trabalho docente. *Psicologia em Estudo*, 7(1), 21-29. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722002000100005>

Freudenberg, H.J. (1973). *American Psychologist*, 48 (4), 356-358. DOI:10.1037/h0090736

Freudenberg, H. J. (1974). Staff and Burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Gil-Monte, P.R. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una perspectiva histórica. In P.R. Gil-Monte & B. Moreno, El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Grupos profesionales de riesgo. (pp.22-41). Madrid: Pirámide.

Kristesen, T.S.; Borritz, M.; Villadesen, W. & Cristesen, K.B. (2005). The Copenhagen burnout inventory: a new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*,19(3), 192-207. DOI: <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>

Letternier, Harald W.. (1989). Com o que, de fato, a terapia comportamental trabalha?: um depoimento pessoal de um terapeuta comportamental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 9(2), 35-36. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931989000200012>

Lerman, Y.; Melamed, S.; Shiragim, Y.; Kushnir, Y., Rotgoltz, Y et al, (1999), Association between burnout at work and leukocyte adhesiveness/aggregation. *Psychosomatic Medicine* 61:828–833. DOI: <https://doi.org/10.1097/00006842-199911000-00017>

Lindsley, O.; Skinner, B.F.; & Salomon, H.C. (1953). *Studies in Behavior Therapy* (status report I). Walthama, MA.: Metropolitan State Hospital.

Martin, D. (1999). Hebert Freudenberg, 73, Coiner of 'Burnout,' Is Dead," *New York Times* (obituary). <https://www.nytimes.com/1999/12/05/nyregion/herbert-freudenger-73-coiner-of-burnout-is-dead.html>

Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Maslach, C. Schaufeli, W.B.; & Leiter, M.P; (2011). ob burnout. *Annual Review of Psychology*, v. 52, p. 397-422. DOI: <https://146/annurev.psych.52.1.397>.

Mercedes, A.M.T.; Coelho, J.M.F.; Servo, M.L.S.; Marques, S.C. & D' Oliveira Júnior, A. (2019). Scientific evidence on the association between burnout and metabolic syndrome: integrative review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(4), 470-476. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900064>

Nuari, N.A.; Midayti, D.; Lestari, L.P.; & Destri, C. (2019). Diabetes Burnout Syndrome and its relationships to the resiliency of efficacy Diabetes Mellitus Type 2 patients. *Reserchgate*, 1-5.

Pines, A.M.; Aronson, E. (1981). *Burnout: from tedium to personal growth*. New York: Free Press

Prosdócimo, Lucina, Márcia, Jobs, Schio et al (2015). Prevalence of Burnout Syndrome in Patients admitted with acute Coronary Syndrome. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, 104(3), 218-225. DOI: <https://doi.org/10.5935/abc.20140196>

Ruviara, M.F.S. & Bardagi, M.P. (2010). Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. *Barbaroi*, 33, 194-216. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/barbaroi/n33/n33a12.pdf>

Schmitz, G.A. (2015). **Síndrome de burnout**: uma proposta de análise sob enfoque analítico-comportamental. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Londrina/PR, Universidade Estadual de Londrina, Londrina. Recuperado em <http://www.uel.br/pos/pgac/wp-content/uploads/2015/10/S%C3%ADndrome-do-burnout-uma-proposta-de-an%C3%A1lise-sob-enfoque-anal%C3%ADtico-comportamental.pdf>.

Schmitz, G.A.; Soares, M.R.Z. (2020). Síndrome de Burnout: Uma proposta de análise sob a perspectiva Analítico-Comportamental (pp.19-32). In: Alessandra Turini Bolsoni-Silva et al.. (Org.). *Comportamento em foco* - Vol. 10. 1ed. São Paulo: ABPMC, 2020, v. 10.

Schutte, N., Toppinen, S., Kalimo, R., & Schaufeli, W. (2000). The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory / General Survey (MBI-GS) across occupational groups. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73, 53/66. DOI: <https://doi.org/10.1348/096317900166877>

Shirom, A. (2003). Job-related burnout: a review (pp. 245-265). In: QUICK, J. C.; TETRICK, L. E. (Ed.). *Handbook of occupational health psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.

Urich, K (2006). "Burned out". *Scientific American Mind*. 17 (3): 28-3. DOI: <https://10.1038/scientificamericanmind0606-28>