

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

CAMILA RESENDE BERNO

BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

**PATOS DE MINAS
2010**

CAMILA RESENDE BERNO

BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Monografia apresentada à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Débora Andalécio

**PATOS DE MINAS
2010**

613.73	BERNO, Camila Resende
B529b	Burnout em profissionais da saúde/ Camila Resende Berno – Orientadora: Prof ^a Débora Andalécio. Patos de Minas/MG: [s.n], 2010. 36p.: il. Monografia de Graduação - Faculdade Patos de Minas. Curso de Bacharel em Odontologia

CAMILA RESENDE BERNO

BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Monografia aprovada em _____ de dezembro de 2010, pela comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientador: _____
Prof^a. Débora Andalécio
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.
Faculdade Patos de Minas

*Aos meus pais José Mauro e Sibebe, e
às minhas primas Laura, Laís e
Daniella que me incentivaram e deram
apoio incondicional ao longo dessa
jornada.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a oportunidade de realizar este trabalho à Deus, por me iluminar e me dar forças para superar os obstáculos.

Aos meus pais, pelo carinho, paciência e incentivo para o término dessa caminhada.

Ao meu noivo Marlus por ter me apoiado nos momentos difíceis, me dando atenção, carinho e amor.

À minha orientadora Débora pela dedicação e compromisso docente com as orientações do TCC.

“O sucesso é ir de fracasso em fracasso sem perder o entusiasmo.”
Winston Churchill

RESUMO

Esta revisão da literatura ocorreu por meio de pesquisa descritiva exploratória. Teve como objetivo apresentar aspectos relevantes da Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde, fenômeno ainda pouco conhecido em nossa realidade, situando o mesmo como uma questão relacionada à psicologia organizacional do trabalho. Observam-se inúmeros elementos objetivos e subjetivos que compõem o trabalho no setor, e que, ao produzirem seus efeitos na esfera do cotidiano, incidem e se fazem sentir pelo trabalhador, imprimindo-lhe marcas positivas ou negativas. A dinâmica do trabalho não leva em consideração os problemas do indivíduo. O sofrimento, apesar de vivenciado, não é reconhecido. A Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde está mais relacionada à falta de reconhecimento do profissional e a desvalorização deste, seja por parte da instituição, pacientes e ou sociedade.

Palavras-chave: Burnout, trabalho, profissionais de saúde, estresse ocupacional.

ABSTRACT

This literature review was conducted through exploratory and descriptive qualitative approach. Aimed at presenting relevant aspects of the Burnout among health professionals, a phenomenon still little known in our reality, putting it as an issue related to organizational psychology of work. There have been numerous objective and subjective elements that make up the work in the industry, and that, by producing its effects in the sphere of everyday life, and concern is felt by the worker, giving it positive or negative marks. The dynamics of work does not take into consideration the individual's problems. Suffering, although experienced, is not recognized. Burnout syndrome among health professionals is more related to lack of recognition of professional and devaluation of this, either by the institution, and patients or society.

Keywords: Burnout, work, health professionals, occupational stress.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1	O Trabalho Moderno.....	13
2.2	O Trabalho do Profissional da Saúde.....	15
2.3	A Síndrome de Burnout.....	16
2.4	Estratégias de enfrentamento de Burnout em profissionais da saúde.....	18
2.5	A Síndrome de Burnout na Odontologia.....	20
2.6	O estresse e o Burnout e suas conseqüências para o Cirurgião-Dentista	21
3	DISCUSSÃO	24
4	CONSIDERAÇÃO FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

As mudanças técnico-organizacionais no trabalho estão fazendo ressurgir, com muita ênfase, acalorados debates sobre temas e problemas que nos remetem às relações entre o trabalho moderno e adaptação do homem ao meio.

Nos últimos anos tem-se falado muito a respeito da relação entre estresse e atividade profissional. Muitos estudos remetem a este tema tendo em vista sua complexidade e os possíveis transtornos que podem advir desta relação. Alguns estudiosos acreditam que a possibilidade do estresse contínuo no ambiente de trabalho acarretar prejuízos à integridade física, psicológica e ao convívio social e familiar dos profissionais.

Tendo em vista a literatura científica pertinente ao tema, podemos pensar na Síndrome de Burnout como um sério problema de saúde pública também na odontologia. Infelizmente, no Brasil, os estudos a este respeito ainda são escassos, a saber, nas últimas duas décadas a síndrome na odontologia foi alvo de estudos em muitos países, pois percebem a importância de tal fato para a profissão, para população em geral e para instituições ou empresa, sendo que a situação, além do próprio profissional, pode afetar pacientes, familiares, amigos e equipe de trabalho.

Para Abreu et al. (2002) Burnout é uma síndrome caracterizada pelo estresse e exaustão emocional. O aspecto fundamental da Síndrome é o aumento do sentimento de exaustão emocional. Como seus recursos emocionais estão esgotados, os trabalhadores sentem que não são mais capazes de lidar com as situações existentes. Outro aspecto é o desenvolvimento de atitudes negativas, cinismo, apatia e sentimentos de desinteresse no trabalho.

Também é característico de Burnout o sentimento de negatividade, em particular no que diz respeito ao local de trabalho e seus personagens. Os

trabalhadores se sentem infelizes sobre si mesmos e insatisfeitos com suas realizações (BORGES et al., 2002).

A Síndrome também está relacionada à falta de reconhecimento do profissional. A desvalorização deste, seja por parte da instituição, pacientes e ou sociedade, é um dos maiores determinantes da Síndrome em trabalhadores da saúde (LOPEZ-ELIZALDE, 2004).

Burnout pode ser caracterizada por um estresse crônico produzido pelo contato com as demandas do ambiente e suas incertezas. Para Murofuse, Abranches e Napoleão (2005) destacam-se situações em que o resultado não depende apenas da ação dos profissionais. Segundo os autores existem problemas que estão muito além da ação direta do trabalhador, principalmente onde há falta de estrutura organizacional. Nestes casos, a sensação de impotência é mais acentuada.

Conforme Ricardo (2000) observa-se hoje uma mudança de interesse na relação homem/trabalho. Esse já não busca no trabalho só a recompensa financeira. Inicia-se dentro desse contexto uma intensificação das necessidades humanas.

Segger (2001) atribui o estresse na odontologia a fatores como: pressões econômicas, pressão com o tempo, trabalho com os pacientes ansiosos e pouco cooperativos, infringir dor aos pacientes, limitação do campo visual, ruídos do equipamento, radiação, exposição a efeitos do trabalho, passar o dia todo confinado em um consultório, competição profissional, dentre outros.

A busca de uma vida completa de sentidos tem seu lugar de realização e concretude no trabalho. Percebe-se neste, um instrumento de realizações, uma esfera de liberdade, espaço onde o ser social encontra tal sentido (BRITO, 2000).

Dessa forma, pode-se afirmar que o homem arquiteta sua identidade também a partir das relações que desenvolve enquanto profissional, o que afeta, sobretudo, seus valores, representações e sua visão de mundo. Aprecia o que é valorizado pela sociedade: emprego, estabilidade financeira, salário e, muitas vezes se submete a situações para manter-se incluído dentro dessa população ativa, economicamente valorizada (MORIN; TONELLI; PLIOPAS, 2007).

Esta monografia traz para o conhecimento de todos, as relações entre saúde do trabalhador e qualidade de vida. Apresenta aspectos relevantes da Síndrome de Burnout, fenômeno ainda pouco conhecido em nossa realidade, situando o mesmo como uma questão relacionada à psicologia organizacional, característica do trabalho em saúde. Busca a análise de estudos que se constroem na área da adaptação do homem ao meio ocupacional. Baseia-se na representação teórico-social criada a partir de parâmetros subjetivos como bem-estar, prazer e realização pessoal, e também interesses, cujas referências estão na satisfação das necessidades básicas e das necessidades criadas pelo processo de adaptação do homem.

Este trabalho tem por objetivo a partir de uma revisão de literatura estudar a Síndrome de Burnout que vem causando grandes problemas na qualidade de vida dos profissionais de saúde, esgotamento psicológico, mau desempenho no trabalho, afastamento das atividades profissionais e complicações de saúde decorrentes de estresse crônico.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O Trabalho Moderno

A vida sem o trabalho em muito perde o seu significado. Assim, conclui-se que, o trabalho adquiriu no mundo moderno um papel vital para o homem. E as condições vivenciadas nesta área figuram como determinante da saúde geral do indivíduo, mais especificamente no trabalho institucional. O trabalho é relativo ao ciclo de vida humana, talvez sendo hoje considerado o principal meio para o homem definir a sua identidade. O trabalho também é decisivo na construção de aspectos vitais como status e identidade pessoal (LEITE, 2000).

O ambiente de trabalho exige a máxima dedicação do operário, expondo-o a inúmeras atividades estressantes. Interpõe-se a esse, um cenário, onde as pessoas se encontram freqüentemente exaustas e consumidas, com perda de suas capacidades física e ou mental (MORIN; TONELLI; PLIOPAS, 2007).

De forma específica, em relação à carga física e mental, e o desgaste que esta proporciona, têm-se observado que a diversidade e a complexidade dos procedimentos técnicos, a hierarquização, a organização do trabalho e a confrontação cotidiana com o sofrimento e a dor, experiências comuns na vida de grande parte dos trabalhadores, podem levar ao adoecimento e afastamento deste (BRANT; GOMEZ, 2004).

As condições e os processos de trabalho desfavoráveis à saúde do indivíduo consolidam-se como um fenômeno comum e preocupante da situação atual. Sua importância designa-se através de um estado global resultante do desequilíbrio interno devido ao sistema de relações do organismo (FERREIRA; MENDES, 2001).

Segundo Machado (2002), o trabalhador que vivencia um desequilíbrio de suas necessidades vitais, experimenta uma situação de inadequação e sofrimento.

Isso pode ocorrer em resultado de intensos esforços físicos e/ou mentais associados às condições do ambiente, fatores psicológicos inerentes ao regime de trabalho, condições individuais e condições de trabalho. Atinge indivíduos de ambos os sexos sem restrição de idade, acarretando alterações em seu estado psicológico, podendo ser encarada como mal comum ao trabalhador moderno (FERREIRA; MENDES, 2001).

É importante entender que o trabalhador trás consigo influências externas, culturais, familiares, e sociais que precisam ser levadas em conta na análise de suas necessidades e no entendimento do comportamento humano em seu trabalho (MENDES; TAMAYO, 2008).

O trabalho moderno é caracterizado por atividades que exigem alta dedicação, em que a saúde do indivíduo surge como aspecto fundamental na busca de maior eficiência no serviço, aliado à satisfação do trabalhador (ALVES, 2000).

Segundo Toni (2004) o desempenho pessoal está diretamente ligado ao sucesso profissional, sendo determinado pelas condições de vida interna e externa ao trabalho.

A organização e adequação dos processos de trabalho são elementos vitais para o sucesso de todos. Quando os processos de trabalho são mal estruturados, determinam problemas na administração e execução das tarefas, causando sobrecarga aos funcionários. Segundo Brant e Minayo-Gomez (2004), o trabalho mal planejado diminui a efetividade/tempo e acumula o serviço. Em um curto período verifica-se a existência de problemas preocupantes relacionados às condições de trabalho e saúde de todo o grupo (OLIVEIRA; FANDINO, 2004).

Na atualidade, percebe-se a tendência de banir o sofrimento do mundo do trabalho e desconsiderá-lo numa dimensão contingente à produção. Dar visibilidade ao processo de transformação do sofrimento em adoecimento, no âmbito da gestão do trabalho, faz-se essencial à medida que ele explicita a existência de situações políticas de dominação e resistência (BRANT; GOMEZ, 2005).

Muitas vezes o indivíduo responde aos estímulos do trabalho com o desconforto emocional e sofrimento psíquico. E mesmo que tenha tal percepção, na

maioria dos casos não lhe confere a dimensão necessária para buscar apoio. Por fim, quando o faz, raras são as vezes que associa seus desajustes a situações de trabalho, mesmo porque, geralmente, os problemas ditos pessoais ganham o direito de se expressar unicamente depois da jornada de trabalho (BRANT; GOMEZ, 2004).

2.2 O Trabalho do Profissional de Saúde

Em especial, cresce a preocupação com o estresse crônico característico do trabalho em saúde. De início, os estudos tratavam apenas de uma abordagem de auto-ajuda. O trabalho, por sua própria natureza e características definidoras, revela-se especialmente suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional. No entanto, o estresse tem sido amplamente relacionado com uma variedade de complicações e doenças de risco, entre elas o estresse crônico característico da Síndrome de Burnout.

Burnout tem presença marcante na vida do profissional de saúde. A organização dos processos de trabalho em saúde é composta pelos seus elementos: o objeto de trabalho, meios de produção e o trabalho humano, assim como as relações técnicas, sociais e de produção (ABREU et al, 2002).

Na história da humanidade, por meio do trabalho, os seres humanos produziram e reproduziram a sua existência. Durante a evolução técnica-organizacional sempre ocorreu uma condição de dominação, controle e sofrimento do indivíduo (FARIA, 2001).

A organização científica dos processos de trabalho, com divisão rígida de tarefas e desvalorização dos conhecimentos e das vivências dos trabalhadores tem levado à alienação e à conseqüente falta de humanização no trabalho (FERREIRA; MENDES, 2001).

Segundo Lacaz (2000), os riscos relacionados dependem do tipo de atividade que o indivíduo ocupa e das condições em que a mesma é desempenhada. Os

autores complementam que, os serviços de saúde, em particular, os hospitais, proporcionam aos seus trabalhadores condições de trabalho piores em relação aos demais serviços institucionais.

As condições próprias de trabalho no setor saúde implicam em longas jornadas, trabalho em turnos desgastantes, trabalho noturno, carga horária nos domingos e feriados, acúmulo de funções, repetitividade e monotonia na execução de tarefas, intensividade e ritmo excessivo de trabalho, ansiedade, esforços físicos maiores que as condições do indivíduo, posições incômodas, separação do trabalho intelectual e manual, controle inadequado de chefias, adoecimento e acidentes no trabalho (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

Brant e Gomez (2005) explicam que a preocupação com o sofrimento e o prazer no trabalho dos profissionais de saúde surge como questionamento sobre a forma como esses profissionais conseguem suportar o trabalho tão desgastante, principalmente pela necessidade de conviverem com o sofrimento, dor e a morte de modo freqüente.

2.3 A Síndrome de Burnout

Como bem argumenta Pereira (2002), o homem tem uma relação bastante longa com o trabalho, investe nele em torno de trinta e cinco anos, pelo menos oito horas por dia. Mais recentemente as organizações começaram a atentar para este fator tendo em vista a repercussão percebida pelo impacto do trabalho sobre o trabalhador e a instituição, em conseqüência do desequilíbrio da saúde do profissional as instituições tiveram que arcar com os custos de afastamentos, do absenteísmo, de auxílio doença, reposição de funcionários e novas contratações.

Os artigos de Freudemberger que datam de 1974 e 1975, impulsionaram os estudos sobre Burnout que se multiplicaram a partir desta época.

Burnout é uma síndrome descrita no final do século XVIII por Freudenberger, psiquiatra norte-americano. Relatou em sua pesquisa um grupo de voluntários que sofriam de uma perda progressiva de energia, alegando esgotamento, sintomas de ansiedade e de depressão, assim como desmotivação em seu trabalho e agressividade (CARLOTTO, 2002).

Hoje em dia, a definição mais aceita do Burnout é a fundamentada na perspectiva social-psicológica de Christina Maslach, professora de psicologia da Universidade de Berkeley, Califórnia, sendo sua teoria constituída de três dimensões distintas: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho (ABREU et al, 2002).

Para a pesquisadora a despersonalização ou desumanização, ocorre devido ao surgimento de atitudes negativas, principalmente apatia ou perda da sensibilidade emotiva. Assim também, associada a falta de auto-estima pessoal e a não realização pessoal no trabalho (LOPEZ-ELIZALDE, 2004).

O processo do Burnout é individual. Sua evolução pode levar anos e até mesmo décadas. Seu surgimento é lento, paulatino, cumulativo, com acréscimo progressivo em severidade, não sendo percebido pelo indivíduo, que geralmente se recusa a acreditar estar em desgaste físico e mental, não percebe que está acontecendo algo de errado com ele (SILVA; FONSECA, 2005).

O Burnout vai além do estresse e está associado mais especificamente ao mundo laboral, embora alguns autores defendam a manutenção do termo estresse e para diferenciá-lo do estresse comum, utilizam o termo estresse ocupacional; outros que acreditam que ele está relacionado com atividades que prestam ajuda às pessoas nomeiam-no de estresse assistencial. Há de se fazer ressalvas sobre a utilização do termo estresse profissional, uma vez que a questão está ligada mais à atividade, do que a profissão e não é necessário um vínculo empregatório. (PEREIRA, 2002)

Para Sacomano (2004) a síndrome caracteriza-se pela fadiga constante e progressiva, dores musculares ou osteomusculares, distúrbios do sono, cefaléias, enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência com resfriados ou

gripes constantes, transtornos cardiovasculares, distúrbios do sistema respiratório e disfunções sexuais.

Pode ocorrer o surgimento de agressividade, dificuldade para relaxar e aceitar mudanças, perda de iniciativa, consumo de substâncias que causam dependência psíquica: álcool, café, fumo, tranqüilizantes e substâncias ilícitas, comportamento de alto risco até idéias suicidas (JACQUES, 2003).

Hernández (2003) amparado por uma ampla literatura, identifica os profissionais da saúde como um dos grupos profissionais com as médias mais altas de diferentes componentes da Síndrome de Burnout.

É impossível discorrer sobre estresse laboral sem falar em Burnout, entretanto é importante neste momento fazer a diferenciação entre eles, lembrando que o Burnout, ocorre pela cronificação do estresse laboral. Também vale ressaltar que este estresse pode apresentar aspectos positivos e negativos enquanto o Burnout apresenta apenas aspectos negativos. (ROMERO, BECERRA, VELASCO; 2001; PEREIRA, 2002)

Quanto às relações com o trabalho, observa-se a redução na qualidade do trabalho por mau atendimento, procedimentos equivocados, negligência e até imprudência. A predisposição a acidentes aumenta em conseqüência da falta de atenção e concentração. O abandono psicológico e físico do trabalho pelo indivíduo acometido por Burnout leva a prejuízos de tempo e dinheiro para o próprio indivíduo e para a instituição que tem sua produção comprometida (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

2.4 Estratégias de enfrentamento de Burnout em profissionais de saúde

A adaptação do homem ao trabalho está entre os maiores determinantes de uma boa condição de vida geral. A vida sem trabalho não tem uma representação completa. Assim sendo, na sociedade contemporânea, o trabalho passou a ocupar

um lugar central na vida do homem, mais especificamente o trabalho organizacional (MACHADO, 2002).

De acordo com Moretti e Treichel (2003), o trabalho dever ser visto como parte inseparável da construção de vida, talvez sendo hoje na sociedade, o principal meio para o homem adquirir sua identidade. O trabalho também é determinante de aspectos vitais como status e identidade pessoal.

São inúmeros os fatores que influenciam o estado de saúde de um indivíduo. Esses compreendem aspectos objetivos como as condições de saúde, salário e moradia e, aspectos subjetivos como o humor, a auto-estima, e a auto-imagem. Independente do enfoque dado à saúde e bem-estar geral, estes se relacionam com fatores sócio-ambientais e, mais especificamente, o contexto em que se estabelecem as relações e as vivências de trabalho. Basta lembrar que a maior parte de pessoas destina grande parte de suas vidas ao trabalho (SOUZA; GRUNDY, 2004).

Para Sacomano (2004) existem várias correntes ou abordagens fragmentadas de Burnout e qualidade de vida. O que se observa, no entanto, são estudos limitados para realidades específicas de um cotidiano próprio.

Campos e Costa (2007) afirmam que não há uma definição consensual a respeito de bem estar no trabalho, mas sim várias correntes e abordagens distintas. Porém, esse tema encontra-se freqüentemente associado à melhoria das condições físicas, emocionais e psíquicas do trabalhador.

Marques, Gutierrez e Almeida (2006) destacam a importância de programas de esporte e lazer integrados a um projeto de melhoramento da saúde. Para Vasconcelos (2001) um estilo de vida salutar é medida essencial para o trabalhador, como também a auto-realização citada por Campos e Costa (2007); e instalações organizacionais adequadas são citadas por Abrahao (2000).

De acordo com Martinez, Paraguay e Latorre (2004) a qualidade de vida no trabalho está condicionada a percepção individual, fruto da experiência adquirida em um dado momento. Para Vasconcelos (2001), a qualidade de vida está quase sempre correlacionada com os processos da organização e trabalho.

Para o tratamento da síndrome de Burnout, Atkison (1991) sugere para fontes de estresse relacionadas a fatores físicos, o relaxamento, técnicas de respiração e ioga que estão entre as técnicas mais indicadas para aliviar a tensão. Ainda é mencionado pelo autor: uma dieta adequada, evitar substâncias com o excesso de cafeína e atentar para a postura. Nas questões comportamentais é importante antecipar problemas e exercitar o controle da situação, ter habilidade de manejo do tempo, habilidade no relacionamento interpessoal, reservar tempo para recreação e relaxamento. Nas questões cognitivas preconiza-se: estabelecer prioridades, examinar idéias irracionais e não esperar o pior. Nas questões sociais o manejo do estresse deve priorizar: suporte familiar e de amigos e suporte profissional (freqüentar congressos e cursos de atualizações e especialização).

Contudo, Ferreira e Mendes (2001) destacam que o trabalhador, em sua maioria, desconsidera a relação dinâmica existente entre as condições de trabalho e qualidade de vida. Nesses casos, surge um risco adicional para Burnout.

Sacomano (2004) enfatiza o atendimento e reivindicações dos trabalhadores, como também, ampliações do conjunto de benefícios para melhor atender suas demandas básicas. Para o autor, a adequação ao trabalho está fortemente relacionada a ações específicas para o benefício e qualidade de vida no trabalho.

2.5 A Síndrome de Burnout na Odontologia

A Síndrome de Burnout tem acometido com frequência os profissionais da saúde. O cirurgião-dentista tem sido apontado como um profissional vulnerável a riscos ocupacionais, devido às características peculiares à sua atuação profissional. Embora a literatura tenha relatado este fato, no Brasil são poucos os estudos que investigam a prevalência dessa síndrome em cirurgiões-dentistas, o estresse ocupacional vem sendo estudado com maior frequência principalmente em empresas, por ser responsável por diminuição de produção, afastamento do trabalho, dentre outros prejuízos.

Segundo Garbin et al. (2006), salientam a alta prevalência de Burnout entre cirurgiões-dentistas, o que resulta em baixa satisfação profissional e conseqüente queda da produtividade e da qualidade dos serviços prestados.

De acordo com Carlotto, M. S (2002), apenas um trabalho brasileiro investigou a prevalência da síndrome em servidores públicos. Assim, a realização deste estudo torna-se de suma importância não apenas para identificar a presença de Burnout entre esses profissionais, mas também para despertar os indivíduos para os sintomas e as consequências advindos desta síndrome. Mostra-se igualmente importante alertar o serviço público de saúde para a necessidade de realização de enfrentamento, para melhorar a qualidade de vida de seus profissionais e, conseqüentemente, a qualidade dos serviços prestados.

Romero et al. (2001), relataram o aparecimento da Síndrome de Burnout em vários profissionais, como pilotos aviadores; empregados de plataformas nucleares; trabalhadores de plataformas marítimas; médicos em área de urgência e terapia intensiva; enfermeiros em áreas de urgência; e cirurgiões-dentistas.

Segundo Stelluto (1995), o estresse do cirurgião - dentista no Brasil, apesar da sua gravidade para a sua profissão, quase ou nenhuma atenção merece das suas principais vítimas, referindo-se aos próprios profissionais que não o reconhecem ou se reconhecem, não empenham esforços no sentido de minimizá-lo.

Eugster (1996), concordando com o autor anterior, acredita que a ocorrência do estresse normalmente é negada pelos profissionais da saúde.

O mercado odontológico tem passado por várias transformações gerando consequências para a profissão e profissionais. Assim, a detecção da prevalência e dos sintomas desta síndrome é de suma importância para elaboração de programas de prevenção e intervenção, que poderão refletir em melhoria da qualidade de vida do trabalhador e, conseqüentemente, na qualidade dos serviços prestados à população.

2.6 O estresse e o Burnout e suas consequências para o Cirurgião-Dentista

Em face à grande quantidade de fontes de estresse apresentadas pela literatura, podemos imaginar as conseqüências desastrosas que a combinação explosiva de estresse e trabalho podem resultar.

Matthews e Scully (1994) realizaram um estudo no Reino Unido com 250 mulheres e 250 homens para determinar: lugar de trabalho, padrão de trabalho e se os participantes tinham ou não crianças em idade escolar ou jovens. Os resultados mostraram que uma maior parte de homens trabalham todo o período e a maioria das mulheres trabalham metade do período. A justificativa para este fato seria a existência de uma família constituída há pouco tempo. Quase todas as mulheres, acreditam que escolha pela carreira foi ideal, mas um número pequeno, embora preocupante de homens encontram-se muito satisfeitos com a profissão e apresentam sinais de doenças psicológicas.

Simpson et al. (1983) realizaram um trabalho sobre estatísticas de suicídio de dentistas em Iowa de 1968 a 1980 e relata a necessidade do suicídio ser tratado como as demais causas de morte, com seriedade, objetividade e compreensão. O autor ainda relata a necessidade de prevenção, aumentando o nível de felicidade e sucesso na profissão.

Lang- Runtz (1984), confirmando esta já sabida gravidade das conseqüências do estresse ocupacional, descreve o quão alarmantes são as estatísticas:

- A doença coronariana e a alta pressão sanguínea são 25% maiores entre os dentistas.
- O estresse é o maior de todas as ameaças para a saúde do dentista.
- Os dentistas têm um alto índice estatístico de suicídio entre todos os grupos ocupacionais.
- A profissão de odontologia perde a cada ano na América do Norte um número equivalente a uma classe de faculdade de odontologia, através do suicídio.
- Os dentistas têm um dos mais altos índices de alcoolismo.
- As doenças emocionais são as terceiras na ordem de freqüência dos problemas de saúde entre os dentistas que na população no geral.
- Sete de dez dentistas irão morrer de doença cardiovascular relacionada com estresse.

Alexander (2001) realizou um estudo de revisão de literatura sobre o suicídio entre dentistas e outros cuidados com a saúde no trabalho, este estudo concluiu que não há estatísticas consistentes para provar que os dentistas são mais propensos ao suicídio e que dados mais confiáveis sugerem o oposto, contrariando o estudo de Lang- Runtz (1984). Ele propõe ainda que o assunto seja amplamente discutido com os colegas que correm estes riscos, assim que os sintomas sejam notados, a fim de evitar maiores conseqüências.

Como conseqüências do estresse, Manchesski (1998) relata a depressão, imunodeficiência, musculatura tensa e postura rígida.

Foi realizado por Leggat et al. (2001) um estudo com dentistas da Tailândia do Sul com o objetivo de investigar a prevalência e a natureza de algumas doenças e problemas relacionados ao estilo de vida. Como resultado encontrou-se que 19,1% dos dentistas relataram consumo de álcool, uma vez por semana. Somente 2,4% dos dentistas relataram fumar regularmente, lembrando que nos dois itens pesquisados a incidência foi maior em dentistas homens que mulheres. Com relação a doenças sistêmicas as mais comumente citadas foram: a dor de cabeça migraine, hemorróidas, varicose venosa e condições alérgicas, não houve diferença entre os sexos. Ainda neste estudo foi encontrado que 96,1% dos dentistas relataram o aumento dos problemas relacionado ao estresse na prática odontológica, neste fator não foi encontrada a diferença entre os sexos ou especialidades. Como conclusão os autores encontraram que na Tailândia do Sul há uma alta prevalência de estresse na carreira odontológica, uma prevalência moderada de problemas relacionados à satisfação no trabalho e uma prevalência moderada de incidência de doenças sistêmicas na população estudada.

Ainda mencionando fatores relacionados à saúde do profissional, um trabalho realizado por Burke, Main e Freeman (1997) no Reino Unido, encontrou como causa mais freqüente da retirada precoce do profissional do trabalho, as desordens músculos- esqueléticas, seguidas pelas doenças cardiovasculares e sintomas de neurose.

3 DISCUSSÃO

Burnout no trabalho em saúde tem ganhado destaque nas pesquisas recentes, sendo passível de exploração e aprofundamento.

Especificamente na área odontológica detectou-se uma série de fatores que constituem fontes de estresse. Dentre os mais relevantes podemos citar as questões financeiras, a relação com o paciente, o isolamento por “estar sempre preso entre quatro paredes”, a elevada carga horária e de trabalho, a situação atual da profissão e as responsabilidades atribuídas ao cirurgião-dentista.

Estas fontes de estresse normalmente traduzem-se em manifestações somáticas como dores no corpo, principalmente não mãos e braços e cansaço físico. Foi percebido também o reflexo do estresse profissional, em um certo desequilíbrio emocional, que na maioria dos profissionais afeta a vida pessoal.

Segundo Lopez-Elizalde (2004) é uma síndrome que acomete prioritariamente indivíduos do sexo feminino, por caracterizarem um grupo mais vulnerável, segundo especialistas no assunto, porque as mulheres têm uma carga maior de trabalho, tendo que adaptar-se ao trabalho profissional e as inúmeras tarefas familiares. Para Carlotto (2002) profissionais do sexo masculino são mais vulneráveis, o que leva à suposição de que mulheres são mais flexíveis e mais abertas para lidar com as várias pressões presentes na profissão de ensino. O que se observa na realidade, é que as diferenças encontradas nos níveis de Burnout, em ambos os sexos, relacionam-se em sua maioria às questões tradicionais do processo de socialização e organização social, as quais se colocam diferenciadamente para homens e mulheres.

A avaliação das demandas e estímulos ambientais sobre as respostas do organismo tem dominado largamente as investigações no campo da Saúde

Ocupacional. A adaptação do homem ao trabalho é fundamentada na forma de resposta do organismo às demandas do ambiente externo (GOMEZ; LACAZ, 2005). Ferreira e Mendes (2001) complementam que, o adoecimento do trabalhador característico de Burnout é produzido em situações em que as demandas excedem as capacidades individuais de resposta a esses ambientes.

Quanto ao trabalho em saúde têm-se verificado entre os autores que, não há uma definição rígida para condições ideais de trabalho. Dentre os estudos analisados, que abordam a saúde geral do trabalhador na área, poucos têm discutido seu contexto na íntegra, ou seja, a integridade do indivíduo é relacionada aos seus diversos fatores, ambientais, comportamentais e organizacionais pertinentes (SACOMANO, 2004).

Para Martinez, Paraguay e Latorre (2004), a adaptação e satisfação do trabalhador associam-se a sua segurança e melhores condições de vida dentro da organização. Morin (2001) faz destaque ao reconhecimento profissional e a adequação entre o trabalho e o pagamento nos seus diversos níveis. Segundo Ficher et al (2003), os trabalhadores não devem ser expostos a condições físicas e psicológicas inseguras e perigosas, ou a horários excessivos de trabalho que sejam prejudiciais a saúde.

O que se percebe é a mudança nos anseios do trabalhador. De acordo com Leite (2000), a oportunidade de promoção e estabilidade de emprego torna-se essencial para o homem, também a aquisição de novos conhecimentos e perspectivas de sua aplicação prática. Para Toni (2004), as relações sociais na organização devem ocorrer em prol de um nível elevado de integração. De acordo com Antunes e Alves (2004) torna-se necessário que o ambiente de trabalho esteja livre de preconceitos, com um senso comunitário, de fraca estratificação, em presença de mobilidade comum e justiça.

Um fator importante para o provimento adequado de condições favoráveis para o trabalhador ocorre no constitucionalismo e organização do trabalho. Para Brito (2000), estes ocorrem por meio das normas que estabelecem os direitos e deveres dos trabalhadores. Vasconcelos (2001) destaca que os aspectos mais significativos para o trabalhador têm como base a sua privacidade, liberdade de expressão, o diálogo aberto e o tratamento justo.

De acordo com Jacques (2003), o trabalho, muitas vezes, absorve parte da vida social do empregado, afetando consideravelmente o seu tempo de dedicação à família, tempo de lazer e sua convivência comunitária. De modo que os trabalhadores, através de seus empenhos e comprometimentos, esperam que, socialmente, a instituição não deprecie o seu trabalho e conseqüentemente o seu empenho.

De acordo Assunção (2003), a dinâmica do trabalho não leva em consideração os problemas do trabalhador, onde cada indivíduo enfrenta no seu cotidiano dificuldades de toda ordem, fora e dentro do trabalho, mas se espera do profissional que ele jamais expresse junto ao trabalho seus dissabores, ao contrário, espera-se dele sempre serenidade.

Conforme Brant e Minayo-Gomez (2005), a organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto, acarreta danos ao aparelho psíquico. Mendes e Tamayo (2008) destacam que em certas condições emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização do trabalho que os ignora.

Araujo, Graça e Araujo (2003) consideram que as necessidades pessoais do trabalhador de e sua ansiedade em relação às circunstâncias com as quais ele se defronta geralmente prejudicam sua produtividade, podendo causar um desajuste emocional.

Estudos desenvolvidos por Borsoi (2007) demonstram que a organização do trabalho é a responsável pelas conseqüências penosas ou favoráveis para o funcionamento psíquico do trabalhador. Afirma que contra o sofrimento, a ansiedade e a insatisfação se constroem sistemas defensivos. Apesar de vivenciado, o sofrimento não é reconhecido. Se a função primeira dos sintomas de defesa, é aliviar o sofrimento, seu poder de ocultação volta-se contra os seus criadores. Pois sem conhecer a forma e o conteúdo desse sofrimento, é difícil lutar eficazmente contra ele. Ressalta, ainda, que a ideologia defensiva é funcional em nível de grupo, de sua coesão, de sua coragem e é importante também no nível do trabalho, pois é a garantia da produtividade.

O trabalhador tem sentimentos e se a adaptação ao trabalho não vai bem à qualidade do trabalho e a satisfação pessoal também não esta bem. A adequação ao trabalho é fator determinante da qualidade de vida do homem em oposição ao adoecimento, ansiedade, estresse e Burnout (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007).

De acordo com Assunção (2003), surgem novas estratégias para a formação de sujeitos e práticas de saúde. A prevenção de Burnout é dependente dessas ações (SACOMANO, 2004). Destaca Alves (2000) que, socializar e informar o conhecimento são formas de prevenção de riscos. Em relação às estratégias e práticas de promoção da saúde e melhorias da qualidade de vida, relacionam a importância do Estado, das empresas médicas e das organizações comunitárias. Para Campos (2002) a melhoria da saúde do trabalhador envolve a necessidade de aderir às tendências globais em torno da redefinição das relações de rede, não mais presas ou limitadas a ideologias sociais abrangentes, porém reunindo grupos de várias ideologias em torno de uma problemática comum.

Sem dúvida, os programas de saúde com enfoque no processo saúde e adoecimento trazem benefícios tanto físicos quanto mentais. Para Vasconcelos (2001), a atenção dada ao trabalhador, através de programas específicos reduz os níveis de ansiedade, estresse e Burnout. Lacaz (2000) enfatiza a importância de alternativas de tratamento com objetivo de minimizar os sintomas advindos do estresse crônico ocupacional, que incluem mudanças no estilo de vida e práticas saudáveis também fora do ambiente de trabalho.

Na questão do *ambiente físico de trabalho*, denota como grande relevância a questão do isolamento do consultório odontológico, de estar por todo tempo entre quatro paredes. Murtooma, Haavio- Manila e Kandolin (1990) citam este mesmo fator como um dos principais responsáveis pelo aumento da Síndrome de Burnout em dentistas finlandeses. Talvez pelos parâmetros da bibliografia utilizada do trabalho em serviço publico de outros países, não existem, referências a respeito das condições ruins de trabalho e espaço físico, falta de empenho e qualificação dos profissionais.

No trabalho realizado por Gorter et al. (1998) analisaram vários aspectos relacionados a Síndrome de Burnout em dentistas finlandeses e concluiu que o

aspecto mais fortemente citado por eles foi a falta de perspectivas com a carreira ou perspectivas ruins.

Na comparação entre gêneros, a literatura defende que o sexo feminino seria mais vulnerável a Síndrome de Burnout por fatores como dupla jornada de trabalho que une a prática profissional e a tarefa familiar. (COOPER et al., 1998; BONTEMPO, 1999)

O assunto é extenso, e repleto de opiniões e idéias, deste modo, além das referências citadas, sugere-se a leitura de outros, que discutem mais a importância de programas que envolvem a saúde do trabalhador para prevenção e ou redução dos altos níveis de estresse crônico, e conseqüente Síndrome de Burnout.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde estão expostos a riscos consideráveis de desenvolverem a Síndrome de Burnout, uma vez que estão constantemente expostos aos mais diferenciados graus de stress.

A angústia da dor do paciente e a utilização de tratamentos invasivos que geram sofrimento aos mesmos, podem provocar nestes profissionais situações que os levam ao desgaste emocional constante e até mesmo a situações depressivas.

Além desses fatores os profissionais de saúde dos grandes centros urbanos enfrentam um desafio de um novo tipo de paciente, que ao invés de passivo como antes, questiona o profissional chegando mesmo a situações de agressividade.

Há também, outros profissionais que lidam muito mal com a nova lógica do mercado, ou seja, a alta competitividade em virtude da oferta em número cada vez maior de profissionais e a pressão temporal em razão de novos padrões de produtividade, vendo-a como uma ameaça a sua dignidade.

Diante do exposto, as principais fontes de estresse na Síndrome de Burnout na área da saúde são: a organização do trabalho, a rotina diária, as doenças ocupacionais, a insatisfação com a profissão, as expectativas profissionais não realizadas, aspectos relativos a questões financeiras e a sobrecarga do trabalho.

É importante o debate e aprofundamento aqui realizado na perspectiva de enriquecer o conhecimento que envolve as condições e processos do trabalho em Saúde e a Síndrome de Burnout.

Reúnem-se através deste, subsídios para pesquisas futuras no intuito de ampliar o conhecimento correlacionado à saúde do homem com o trabalho no setor.

Ser ou estar saudável, está intimamente vinculado à satisfação das necessidades humanas básicas. O trabalho moderno é elemento constituinte da saúde das pessoas.

E desde que seja realizado em condições adequadas, promove a sensação de bem-estar, refletindo na melhoria das condições de trabalho e na qualidade de vida de seus trabalhadores.

Observam-se inúmeros elementos objetivos e subjetivos que compõem o trabalho em saúde, e que, ao produzirem seus efeitos na esfera do cotidiano, incidem e se fazem sentir pelo trabalhador, imprimindo-lhe marcas positivas ou negativas.

Para mudanças de caráter prático, as decisões nas instituições devem ser baseadas em evidências científicas sobre a abordagem e o tratamento da saúde mental para, só assim, alterarem as políticas de benefícios e os recursos humanos direcionados. Mais pesquisas sobre a síndrome de Burnout devem ser realizadas.

REFERÊNCIAS

ABRAHAO, Júlia Issy. Reestruturação produtiva e variabilidade do trabalho: uma abordagem da ergonomia. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 16, n. 1, 2000.

ABREU, Klayne Leite de, STOLL, Ingrid, RAMOS, Letícia Silveira et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. **Psicol. cienc. prof.** [online]. jun. 2002, vol.22, no.2, p.22-29.

ALEXANDER, R. Stress-related suicide by dentists and other health care workers: fact or folklore. **JADA**, v. 132, June 2001.

ALVES, Giovanni. **O novo e precário mundo do trabalho**, São Paulo: Ed. Bontempo, 2000.

ANTUNES, Ricardo e ALVES, Giovanni. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Educ. Soc.**, May/Aug. 2004, vol.25, no. 87, p.335-351.

ARAUJO, Tânia Maria de; GRACA, Cláudia Cerqueira; ARAUJO, Edna. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, 2003.

ASSUNCAO, Ada Ávila. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.8, n.4, 2003 p.1005-1018.

ATKINSON, J. M. et al. Stress in dental pratic. **Dental Update**, n. 3, p. 60- 64, Mar. 1991

BORGES, Livia Oliveira et al. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, 2002 .

BORSOI, Izabel Cristina Ferreira. Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. **Psicol. Soc.** , Porto Alegre, v. 19, n. spe1, 2007.

BRANT, Luiz Carlos; GOMEZ, Carlos Minayo. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciênc. saúde coletiva** , Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2004 .

BRANT, Luiz Carlos; GOMEZ, Carlos Minayo. O sofrimento e seus destinos na gestão do trabalho. **Ciênc. saúde coletiva** , Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, 2005.

BRANT, Luiz Carlos and MINAYO-GOMEZ, Carlos. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [cited 2008-08-18], pp. 213-223.

BRITO, Jussara Cruz de. Enfoque de gênero e relação saúde/trabalho no contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho. **Cad. Saúde Pública** , Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, 2000 .

BURKE, F. J. T.; MAIN, J. R.; FREEMAN, R. The practice of dentistry: an assessment of reasons for premature retirement. **British Dental Journal**, v. 182, n. 7, Apr. 1997.

CAMPOS, Marcus Vinicius. O conceito de prevenção no discurso da Organização Pan Americana da Saúde. / Marcus Vinicius Campos. Campinas, SP : [s.n.], Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual de Campinas. **Faculdade de Ciências Médicas**, 2002.

CAMPOS, Izabel Carolina Martins; COSTA, Flávia de Novaes. Cultura e saúde nas organizações. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 2, 2007.

CARLOTTO, Mary Sandra. A síndrome de Burnout e o trabalho docente. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 7, n. 1, June 2002 .

EUGSTER, C. Successful Dentistry – Stress in Dentistry. **Journal of the DASA**, v. 51, n. 1, p. 15 – 16, Jan 1996.

FARIA, José Henrique de. Trabalho, tecnologia e sofrimento: as dimensões desprezadas do mundo do trabalho. **Crítica Jurídica**, México; Curitiba: Fundación Iberoamericana de Derechos Humanos, v. 8, p. 197-214, jun. 2001.

FERREIRA, Mário César; MENDES, Ana Magnólia. "Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor": atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. **Estud. psicol.** (Natal), Jan./June 2001, vol.6, no.1, p.93-104. ISSN 1413-294X.

FISCHER, Frida Marina, OLIVEIRA, Denize Cristina, TEIXEIRA, Liliane Reis et al. Efeitos do trabalho sobre a saúde de adolescentes . **Ciênc. saúde coletiva**, 2003, vol.8, no.4, p.973-984.

GARBIN, C. A. S.; SALIBA, O.; GONÇALVES, P.E. Síndrome de burnout: o estresse do cirurgião-dentista moderno. **Rev Assoc Paul Cir Dent.** 2006; 60: 131-3.

GOMEZ, Carlos Minayo; LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, 2005 .

HERNANDÉZ, J. R. Estrés y burnout em professionals de La salud de los niveles primário y secundário de atención. **Rev. Cubana Salud Pública**, La Habana, v. 29, n. 2, p. 103 – 110, 2003

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. **Psicol. Soc.**, Jan./June 2003, vol.15, no.1, p.97-116.

KULICH, K. R.; RYDÉN, O.; BENGTSSON, H. A descriptive study of how dentists view their profession and the doctor-patient relationship. **Acta Odontol Escand**, v. 4, n. 56, p. 206 – 209, 1998.

LACAZ, F. A. C. Sobre a necessidade de revisão do modelo de atenção à saúde dos trabalhadores no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** (supl): 489-490 2000.

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000.

LANG-RUNTZ, H. Stress in dentistry: it can kill you. **Journal Canadian Dental Association**, n. 7,p.539 – 541, 1984.

LEGGAT, P. A. et al. Health or dentist in southern Thailand. **International Dental Journal**, v. 51, p. 348 – 352, 2001.

LEITE, Márcia de Paula. Trabalho e sociedade em transformação. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 4, 2000.

LOPEZ-ELIZALDE, C. Síndrome de Burnout. **Anestesia em Ginecoobstetricia**, v. 27, Supl.1, P. 131-133, 2004.

MACHADO, Cleide de Lourdes Barbosa. **Motivação, qualidade de vida e participação no trabalho**. Universidade Federal de Santa Catarina. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Florianópolis, 2002.

MANCHESSKI, R. Estresse profissional: como administrar. **APCD Jornal**, São Paulo, Mar. 1998, p. 10 – 11.

MARQUES, Renato Francisco; GUTIERREZ, Rodrigues Gustavo Luis; ALMEIDA Marco Antonio Bettine de. Esporte na empresa: a complexidade da integração interpessoal. **Rev. bras. Educ. Fís. Esp.**, São Paulo, v.20, n.1, p.27-36, jan./mar. 2006.

MARTINEZ, Maria Carmen, PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Rev. Saúde Pública**, Feb. 2004, vol.38, no.1, p.55-61.

MATTHEWS, R. W.; SCULLY, C. Working patterns of male and female dentists in the UK. **British Dental Journal**, v. 176, n. 12, p. 463 – 466, jun. 1994.

MENDES, Ana Magnólia e TAMAYO, Álvaro. Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. **PsicoUSF**. [online]. jun. 2001, vol.6, no.1 [citado 20 Agosto 2008], p.39-46.

MORIN, Estelle M. Os sentidos do trabalho. **RAE - Revista de Administração de Empresas** • Jul./Set. 2001 São Paulo, v. 41 • n. 3 • p. 8-19.

MORETTI, S.; TREICHEL, A. Qualidade de Vida no Trabalho e auto-Realização Humana. **Revista Leonardo pós-Órgão de Divulgação Científica e Cultural do ICPG**, Blumenau, 1,3, pp.73-80, 2003.

MORIN, Estelle, TONELLI, Maria José and PLIOPAS, Ana Luisa Vieira. O trabalho e seus sentidos. **Psicol. Soc.**, 2007, vol.19, no. spe, p.47-56.

MURTOMAA, H.; HAAVIO-MANNILA, E.; KANDOLIN, I. Burnout and its causes in Finnish dentist. **Community Dent Oral Epidemiology**, v. 18, p. 208 – 212, 1990.

OLIVEIRA, Marcia Carvalho de. FANDIÑO, Antonio Martinez. **Empresas da economia de comunhão como uma proposta de implementação da gestão do conhecimento**. ENEGEP 2004/ ABEPRO 1057. XXIV Encontro Nac. de Eng. de Produção - Florianópolis, SC, Brasil, 03 a 05 de nov de 2004.

RICARDO, Antunes. Os caminhos da liofilização organizacional: as formas diferenciadas da reestruturação produtiva no Brasil. **Idéias**. 9(2)/10(1):13-24, Campinas, 2003.

ROMERO, R. M. D.; BECERRA, T. L.; VELASC O, M. E. A. Síndrome de Burnout. Desgaste emocional em cirujanos dentistas. **Revista ADM**, v. LVIII, n. 2, p. 63-67, mar./abr. 2001.

SACOMANO, J. B. Processo de mudança organizacional: aspectos ligados a organização do trabalho. **Revista de Administração** - Internet, Porto Alegre. Universidade de São Paulo – Escola de Engenharia de São Carlos – USP/EESC – SP Universidade Paulista – UNIP, 2004.

SEGER, L. **Modelo Psiconeuroendocrinológico de Stress. In: Psicologia & Odontologia Uma abordagem integradora.** 4 ed. São Paulo, 2002.

SILVA, Ana Luisa Aranha e; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** , Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, 2005 .

SIMPSON, R. et al. Suicide statistics of dentist in Iowa, 1968 to 1980.. **JADA**, v. 107, p. 441 – 443, Sep. 1983.

SOUZA, Elza Maria de; GRUNDY, Emily. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. **Cad. Saúde Pública** , Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, 2004.

STELLUTO, A. Jr. Stress. **ABO Nacional**, v. 3, n.2, p. 78 – 84, Abr./Mai. 1995

TONI, Míriam De. **Para onde vai o mercado de trabalho?** A tendência à precarização das relações de trabalho — um estudo da Região Metropolitana de Porto Alegre / Míriam De Toni. Porto Alegre: FEE, 2005. 382p.: tab.; graf.; - (Teses FEE, n. 8). Edição revisada da Tese original Tese (doutorado) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Sociologia, 2004.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung e HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. psiquiatr. clín.** [online]. 2007, vol.34, n.5, pp. 223-233.

VASCONCELOS, A.F. Qualidade de Vida no Trabalho: origem, evolução perspectivas. **Caderno de pesquisas em Administração**, São Paulo, Vol. 8, nº 1, jan / mar 2001.