

CRISTINA PAULA PEREIRA DUARTE

***CUIDAR DOS CUIDADORES
O (DES)ENVOLVIMENTO DA ESPIRITUALIDADE
NA PREVENÇÃO DE QUADROS DE STRESS E BURNOUT***

Orientador: Professor Doutor José Fialho

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas**

Lisboa

2012

CRISTINA PAULA PEREIRA DUARTE

***CUIDAR DOS CUIDADORES
O (DES)ENVOLVIMENTO DA ESPIRITUALIDADE
NA PREVENÇÃO DE QUADROS DE STRESS E BURNOUT***

Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Serviço Social, no Curso de Mestrado em Gestão de Unidades Sociais e Bem-Estar, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Orientador: Professor Doutor José Fialho

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas**

Lisboa

2012

***Aos meus pais,
Ana e Joaquim,
meus primeiros
cuidadores,
que me ensinaram
que o cuidar
é curativo.***

ÍNDICE

Agradecimentos	6
Resumo	7
Apresentação	9
CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	11
1. Fundamentação do tema	12
2. Quadro conceptual	16
2.1. Cuidador	16
2.2. <i>Stress</i>	19
2.2.1. A nível físico	21
2.2.2. A nível psíquico	21
2.2.3. A nível social	21
2.2.4 A nível espiritual	22
2.2. <i>Burnout</i>	22
2.3.1. Formas de prevenção e/ou intervenção	27
2.3.2. Algumas das acções para prevenção do <i>burnout</i>	27
2.4. Espiritualidades e Espiritualidade Cristã	28
3- O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de <i>stress</i> e <i>burnout</i>	34
CAPITULO II - APRESENTAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO	38
4. A investigação situada	39
5. Objetivo da pesquisa	40
5.1. Objetivos gerais	40
5.2. Objetivos específicos	41
6. Questão de investigação	41
6.1. Hipótese	41
7. Definição da metodologia	41
8. Público alvo	43
8.1 Definição e critérios da seleção da amostra	43
9. Apresentação do estudo: Do “Telos” ao “Cuidar dos Cuidadores”	45
Conclusões	55
Bibliografia	59

Índice de Quadros

Quadro I – Sintomatologia do <i>burnout</i>	25
Quadro II – Medidores, facilitadores e/ou desencadeantes de <i>burnout</i>	26
Quadro III – Cuidadores de Moimento-Fátima.....	44
Quadro IV – Taxa de resposta por Centro	47

Índice de Figuras

Figura I – Modelo Holístico de Edward Canda	30
Figura II – Pirâmide de Maslow, incluindo a transcendência pessoal.....	30

Índice de Gráficos

Gráfico I – Número total de Colaboradores e de respostas	47
Gráfico II – A interferência da espiritualidade na prevenção da síndrome de <i>stress</i> e <i>burnout</i>	48
Gráfico III – Número de Cuidadores do Centro de Moimento, por profissão.....	49
Gráfico IV – Nível de esgotamento emocional no período de um ano	51
Gráfico V – Nível de exaustão no final da jornada de trabalho.....	52
Gráfico VI – Sentido de referência dos Cuidadores para as pessoas sem-abrigo.....	52
Gráfico VII – Nível de <i>stress</i> medido no período de um ano.....	53

Índice de Anexos

Anexo I – Questionário “Cuidar dos Cuidadores”	65
---	----

Índice de Apêndices

Apêndice I – Entrevista a Cuidador	68
Apêndice I – Questionário “Telos”	73
Apêndice I – Gráficos do questionário “Cuidar dos Cuidadores”	76

AGRADECIMENTOS

Cuidar de quem cuida é uma arte e aprendizagem ao longo da vida. É um caminho a descobrir e a trilhar. No caminho iniciado, são algumas as pessoas que foram (são) para mim verdadeiros “ministros no cuidar” e por isso, cuidando, me ensinaram a cuidar. A minha gratidão, em especial aos meus pais, Ana e Joaquim, meus primeiros cuidadores, a quem dedico este trabalho e que me deixam de herança o valor do acolhimento na diferença, de nos cuidarmos e de cuidarmos de cada pessoa como ser único, do valor da relação humana para a saúde. Que me ensinaram que o cuidar é curativo.

Á Ir. Maria das Dores Teixeira, que me ensinou que “casas são do tamanho do coração”. Verdadeira mestra e sábia do acolhimento e do cuidar.

Ao P. Carlos Azevedo, pela cumplicidade e intimidade, que proporcionou tempos de partilha, reflexão, aprofundamento e utopia criadora neste trabalho iniciado em conjunto, que colaboraram para entender o sentido do Divino como resposta aos anseios que a Humanidade tem, de se transcender.

Ao Dr. Pedro Ventura, pelo desafio de encontrar a Espiritualidade no Serviço Social, pelas propostas, pelo aprofundamento na busca do transcendente, pelo rigor científico, pela busca do sempre-menos para SER mais.

Á Ana Alves, Samuel Infante, Lígia Albernaz, Eduardo Marques, Teresa Candeias verdadeiros cuidadores pelo apoio que deram na ajuda do tratamento dos dados, estrutura do trabalho e leitura crítica do tema e resolução de questões burocráticas.

Á Comunidade Vida e Paz, como lugar de uma missão que me lançou nesta aventura de me (des) envolver como ser espiritual, na procura de caminhos para *cuidar de quem cuida*.

Á Mestre Ana Paula Garcia, minha co-orientadora neste trabalho. Por *cuidar sempre*. Pela amizade antiga e sempre nova, profunda e verdadeira. Pelo rigor científico, por estar, sempre.

Ao Prof. José Fialho – desde o início - porque cuidou, a minha profunda gratidão por aceitar o desafio de fazer caminho comigo neste trabalho. Pela riqueza da reflexão, pela sabedoria e profundidade, pela busca de sentido.

RESUMO

A Humanidade anda cansada, esgotado. Um cansaço que é a soma do fardo de cada um e também parte do fardo de outros. E a Humanidade busca explicações para este cansaço. E quer aliviá-lo. E quer minimizá-lo. Mas busca muito mais que isso. Trata-se, enfim, de buscar não o remédio mas o sentido da própria existência, as respostas adentro, ou seja, bem no interior do ser humano. O presente trabalho pretende ser uma reflexão – compreender para agir - sobre a busca da dimensão da espiritualidade como possível resposta na prevenção de quadros de *stress* e *burnout*. Quem trabalha na área da assistência e na relação de ajuda contínua com pessoas em situação de extrema fragilidade sabe que se não houver um cuidado na reposição de energias, com muita facilidade a pessoa chega a um estado de cansaço e a qualquer momento o turbo-adrenalina pode queimar.

No âmbito da gestão de unidades sociais e bem-estar, cuidar dos cuidadores é a maior e mais nobre missão de qualquer Instituição. Pois, que serviços seriam vivenciados sem as pessoas que formam o corpo e, por isso, a vida de uma Instituição? O caminho da nossa reflexão é orientado para a Comunidade Vida e Paz, como espaço relacional que quer e procura ser um espaço de renovação de vidas – das pessoas sem abrigo – onde, amparadas por um conjunto de Cuidadores, cujo olhar se orienta num trabalho de unificação da pessoa, são imbuídos por uma espiritualidade que se quer colaborante na missão de dignificar cada pessoa e devolvê-la à sua condição original. A pessoa, cada pessoa, é a soma de si, da relação com outros e da relação com o transcendente. Na missão de cuidar, pode a espiritualidade ser ausente? Desta, retiramos um sentido coerente da existência, a verdade do dom e da dádiva e, por isso, uma vida feliz.

Palavras-chave: Cuidador; *Stress*; *Burnout*; Espiritualidade e Espiritualidade Cristã

ABSTRACT

The Humanity is tired, exhausted. A fatigue that is the sum of the burden of each one and also some of the others burden. And Humanity seeks explanations for this tiredness. And he wants to relieve it. And he wants to minimize it. But search much more than this. It is, in the end, to seek not the remedy but the meaning of existence, the answers in the very deep inside of the human being. The present work pretends to be a reflection - understanding to act - on the quest of spirituality dimension, as a possible response in preventing stress and burnout situations. Who works in the area of assistance and ongoing support relationship with people in difficult situation, knows that if there isn't an attention in the replacement of energy, a person reaches a state of fatigue very easily and any time the turbo-adrenaline can burn.

Under the management of units and social welfare, care of the caregivers is the largest and most noble mission of any Institution. So, which services that would be experienced without people that form the body and, therefore, the life of an Institution? The way of our thinking is oriented by the Comunidade Vida e Paz, as a relational space that wants and strives to be a place of life renewal - of the homeless people - where, supported by a set of Caregivers, whose look is directed in a goal of the person unification, are imbued with a spirituality that is both cooperating in the mission to honor each person and return it to its original condition. The person, each person is the sum of himself, from the relationship with others and the with the transcendent relationship. In the mission of caring, can spirituality be missing? From this, we remove a coherent sense of existence, the truth of the gift and of the largesse and, therefore, a happy life.

Key-words: Caregiver; Stress; Burnout; Spirituality and Christian Spirituality

APRESENTAÇÃO

A vida humana confronta-se com múltiplas contradições, fragmentações, dificultando e asfixiando o que de mais essencial o ser humano constrói: um sentido de vida. Entendemos que quando a pessoa humana define este sentido toda a sua missão se desenvolve de uma forma mais eficaz na medida em que “pessoas felizes, fazem outros felizes”. Pois a felicidade é o grande anseio do ser humano e o caminho para a alcançar é da vida toda.

Sabemos o quanto estamos condicionados ao nosso ser consciente, tátil, epidérmico. Porém, a vida exige uma atenção permanente ao que está para além do visível, ao sentido mais profundo da existência porque *“a paisagem é muito mais do que o alcance do meu olhar, pois a parte subconsciente da mente é possuidora de um conhecimento extraordinário”* (Peck, 2003:240).

Neste sentido, o trabalho *“cuidar dos cuidadores: o (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”*, insere-se no conjunto de reflexões e possíveis respostas hoje a serem dadas nas diferentes realidades Institucionais, priorizando aquelas em que os profissionais diariamente se confrontam, no trabalho com populações em situações limite, fragilizadas, fragmentadas, para além do visível e tocável.

A relação de proximidade com o campo do Serviço Social e da Assistência Espiritual numa Instituição cuja missão se orienta para o trabalho com pessoas em situação limite, e por isso precisadas de cuidado, e o sentir no dia-a-dia estas questões, leva-nos a uma tentativa de análise mais aprofundada na busca de possíveis respostas que se não resolverem o todo, contribuam, pelo menos, para a prevenção e gestão dos riscos de *stress* e *burnout* dos cuidadores. Essencialmente, que potenciem uma redescoberta da dimensão espiritual como fonte e foz do sentido de missão na relação de ajuda, que momento a momento é vivenciada, quando se estabelecem laços de proximidade e empatia com as pessoas sem-abrigo, pois entendemos que o cuidado é um investimento e uma tarefa diária. O acompanhamento individual que projetou esta investigação, orientará a pesquisa num grupo de profissionais – Cuidadores - da Comunidade Vida e Paz, situados no Centro de Moimento, Fátima. Entendemos que de uma identificação dos Cuidadores com a missão da Instituição, acreditando que o fim último é a reabilitação da pessoa e a sua devolução à sua condição original – co-participativa e co-responsável – permite aos cuidadores uma entrega abnegada, um cuidado que (re) estrutura e (re) unifica vidas fragmentadas. Que permite a integralidade da pessoa.

Estamos, pois, perante grandes desafios que nos levam a uma constatação: compreender para agir, compreender o ser humano na sua complexidade, porque acreditamos que da ação que os cuidadores desenvolvem junto desta população, resulta uma transformação. É este o princípio que orienta este trabalho; e é este o princípio que orienta a ação do Serviço Social, porque constitui uma resposta direcionada para a totalidade da pessoa em contínuo desenvolvimento, em processos de (des) encontros e reencontros consigo e com a sua verdade mais profunda, enquanto ser único, nas suas diferentes dimensões.

Numa primeira etapa, apresentamos a reflexão desenvolvida a partir dos conceitos que constituem o corpo do trabalho: cuidador, *stress* e *burnout*, espiritualidade; a correlação de conceitos levar-nos-á a entender possíveis causas/consequências de quadros sintomáticos de *stress* e *burnout* e o papel da espiritualidade na prevenção destes quadros. Por fim, entendemos que a recolha de dados e a sua análise, incidindo num objeto de pesquisa – Cuidadores do Centro de Moimento, Fátima - permitirá redefinir modelos de prática profissional, concretamente dos profissionais cuja ação é desenvolvida junto de pessoas sem-abrigo; permitir-nos-á também compreender de que forma o (des) envolvimento de uma espiritualidade é condição para a busca conjunta de um sentido de vida e de missão, mesmo quando as respostas institucionais são limitadas.

Permitir-nos-á, enfim, compreender que o bem-estar hoje reclamado passa pela “arrumação do interior” de cada pessoa que se expressa depois nas relações que constituem a essência da vida de qualquer Instituição. Permitir-nos-á compreender que um dos efeitos desta arrumação é a harmonia e equilíbrio na gestão de qualquer unidade social.

CAPITULO I

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. FUNDAMENTAÇÃO DO TEMA

Os profissionais que se dedicam de uma forma abnegada ao seu trabalho, são hoje mais susceptíveis de sofrer *stress* e da síndrome de esgotamento físico e psicológico, também designado por *burnout* (do inglês, significa queimar-se). É uma síndrome composta por uma tríade de sintomas: despersonalização, insatisfação com o trabalho e sensação de esgotamento. Ainda segundo um jargão inglês, é definido como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia. Metaforicamente é aquilo, ou aquele, que chegou ao seu limite, com grande prejuízo no desempenho físico, mental, espiritual.

Quem trabalha na área do apoio aos sem-abrigo, reconhece a importância de uma abordagem holística¹ na manutenção da saúde e do bem-estar pessoal. Trata-se afinal de dar atenção ao desenvolvimento humano que propõe como meta uma realização pessoal, que converge com a realização pessoal dos outros, pois cada ser humano só se cumpre quando a sua vida é congregada com outras vidas. Por isto, cada profissional cuidador deve aprender a prestar atenção aos seus estados emocionais e aos níveis de fadiga física e psicológica. A estes profissionais, decorrente da relação profissional/utente, é pedido uma escuta do seu próprio corpo, pois o corpo é a maneira de se ser espírito, como referência de um quadro de sintomas que possam acusar um pré-estado de esgotamento. É imperativo que o profissional conheça os seus limites, garantindo assim a saúde física e mental, numa relação estável consigo e com o meio envolvente. O contato permanente com pessoas em situações de grande vulnerabilidade, se, por um lado, exige do profissional uma entrega abnegada e esta é realizadora quando o mesmo se sente identificado com a missão, por outro, pode trazer desgaste porque o profissional não encontra respostas totalizantes para as necessidades diagnosticadas ou nem sequer se sente identificado com a missão e os princípios e valores que a sustentam.

Quando o profissional encontra um sentido para a sua missão favorece a ordem interna que gera coerência, bem-estar, autoestima.

Compreendemos que uma sensibilidade espiritual, ou seja, a capacidade de entender e de nos entendermos, no desenvolvimento da profissão, favorece a unificação da pessoa, o exercício da missão, pois numa vida que não é coerente, num mundo que não é coerente, pode a espiritualidade ser geradora de uma coerência que leva a encontrar um

¹ Entende-se o modelo holístico como a visão da pessoa como um todo: espiritual e biológico, psicológico e social.

sentido, mesmo quando se tocam vidas sem sentido. Espiritualidade que não é toque epidérmico, sensitivo, mas sim, profundidade. Por isso, pretendemos saber se o (des) envolvimento de uma espiritualidade é uma força, porque permite a identificação com uma missão, visão, valores e práticas sustentadas, na Comunidade Vida e Paz, que previnem o *stress* e o *burnout* nos Cuidadores. E questionamos: será o desenvolvimento de uma espiritualidade, preventiva de quadros de *stress* e *burnout* nos cuidadores? Em que medida uma espiritualidade saudável contribui para o desenvolvimento de virtudes pessoais, como a justiça, a compaixão, a humanidade, que favorecem a relação de ajuda, nos Cuidadores? De que forma Cuidadores espiritualmente (des) envolvidos contribuem para o bem-estar na gestão de uma Instituição?

Pela ausência de legislação que possa dar aos profissionais alguma proteção nesta área, das dificuldades presentes em aliar a gestão e a espiritualidade, entendemos que as estratégias de prevenção deste estado emocional, são já por si, uma resposta social, na medida em que torna os profissionais capazes de cuidar de si, na consciência de que diariamente é necessário reposição de energias que possam alimentar positivamente a vida pessoal e consequentemente, a vida profissional.

É com este sentido que a reflexão *“cuidar dos cuidadores: o (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”*, “é construída, procurando ser uma resposta às inquietações do nosso tempo e acreditando que *“todas as mudanças começam com uma visão e uma decisão de agir”* (Bornstein, 2007:39).

O quadro referencial de autores que norteiam a reflexão ajudam-nos a compreender a necessidade de procura de uma espiritualidade que sustentem um trabalho e uma missão, de modo que face aos múltiplos problemas que tocamos, não nos deixemos asfixiar ou esmagar por eles. E esta é a força da espiritualidade, que gera comunhão. E, num caminho percorrido em comunhão, ainda que com muitos problemas, havendo um reabastecimento de energia – cuidando-se e cuidando - consequentemente prevenimos o *stress* e o *burnout*.

Borges, na sua obra *Deus e o sentido da existência* (2012) diz-nos que ligado ao conceito de cuidado está a cura (cf. Borges, 2012:105). O autor diz-nos que a essência do Homem reside no cuidado, para ser-no-mundo e temporal, precisa de ser cuidado e de cuidar (idem. 106). E é neste cuidado que encontra a salvação, a saúde². Para o autor, e no

² “ Note-se que, significativamente, o étimo latino de saúde e salvação é o mesmo: *salus, salutis*” (Borges, 2011: 107).

quadro da medicina psicossomática, há uma relação direta entre a religião/espiritualidade e a saúde (ibid. 107). Há uma harmonia entre o dever cumprido e a felicidade. Que é o sentido último da existência humana terrena. Para Borges, “ *a felicidade é o sumo bem*” (ibid. 96). Na referida obra, partindo dos conhecimentos da neurofisiologia e citando Richard D. Pech, Borges apresenta algumas regras práticas para uma vida minimamente feliz, entre as quais “ *a alegria no trabalho, pois o trabalho é a melhor das psicoterapias*” (ibid. 100).

Por sua vez, Anselm Grün, no seu livro *Administração espiritual do tempo* (2010), refere-nos que um agir atencioso – cuidado e cuidador – enriquece mais do que um rápido executar e que a simplicidade nos aproxima da felicidade, ou seja, do sentido de vida e da existência. Para este autor, a “*nossa ânsia por mais vida é, no fundo, um anseio espiritual. Por conseguinte, nós alcançamos a satisfação não por meio do sempre-mais no campo material, mas apenas em um desenvolvimento espiritual e mental*” (Grün, 2010:100). Ora, nós sabemos que o desenvolvimento espiritual nos ajuda a não correr em busca de coisas distantes – a busca do sempre mais (mais resultados, mais soluções, mais poder) - pois há uma energia positiva dispendida, mas a investir num esforço para acolher a realidade tal qual ela é e a caminhar no sempre-menos, ou seja, quando me desfaço de pressões, tensões, imposições, sou mais livre e verdadeiro para me conhecer e acolher e, conseqüentemente, os outros. Estou a (des) envolver a dimensão espiritual.

O mesmo autor, na sua obra *A vida e o trabalho* (2005) refere-nos que pelo facto de o trabalho nos ocupar hoje tantas horas do dia, pode consumir-nos a saúde e roubar a qualidade de vida. É aqui que a espiritualidade que para Grün “ *é uma forma de lidar com os problemas do quotidiano*” (Grün, 2005:7), pode ser o caminho que ajuda a alcançar a fonte refrescante. Para o mesmo autor, um outro aspecto desta dimensão é o permitir que a pessoa entre em contacto consigo própria e esteja em si mesma, ou seja, unificada. Sabemos que a unificação interior – a inteireza – é condição para acolher um qualquer outro. O meu ser unificado colabora para a unificação de outro ser.

Em *Bento de Núrsia, mestre da espiritualidade* (2006), Grün refere-nos que os impulsos reprimidos exteriorizam-se de uma forma agressiva latente e que quem é brutal consigo próprio também lida com as coisas que o rodeia com uma dureza inconsciente (Grün, 2006:157). Sabemos que o *stress* e o *burnout* são formas agressivas da pessoa para consigo mesma, que tem influência nas relações interpessoais. São formas de não-

saúde. Por isso, há uma espiritualidade da criação, de equilíbrio, ou seja, tudo o que foi criado por Deus é bom, é saudável. Por isso o Homem é bom. Daí que a bondade, o equilíbrio, a unificação, a inteireza, a saúde no ser humano, não são uma exigência. São uma condição, pois o Homem foi criado para isto mesmo. Tudo o que contribua para desregular esta ordem natural interfere na missão primeira do ser humano, que é ser co-criador, co- salvador, também de si mesmo.

Lauro Trevisan em *Viver sem stress* (2009) lembra-nos que há um ADN do Criador e que esta é a causa da felicidade e capacidade recriadora. O autor diz-nos que “ *a espiritualidade do homem de hoje tem a ver, portanto, com a descoberta do espírito, que significa a fusão com o divino, na certeza de que aí está o mapa da mina...o prazer existencial. Neste ponto é que se dá a grande viragem humana. De um período existencial stressante, o homem encontra a tranquilidade, a alegria e a paz de espírito. Então poderá fazer qualquer exame médico e terá stress zero*” (Trevisan, 2009:157).

Para o mesmo autor a poderosa energia antitresse chama-se felicidade. Segundo Trevisan, o ser humano tem o genoma da felicidade porque tem o genoma de Deus, daí a busca incessante da felicidade. A felicidade é um estado de ser e por isso trazer bem-estar e saúde (ibid.165).Trevisan, citando Jung, refere que este caracteriza a doença como o resultado da nossa natureza espiritual (ap. Trevisan, 2009: 191). “*Fica então evidente que é importante viver feliz, sem stress,se aprecia realmente a saúde*” (ibid. 193).

2. QUADRO CONCEPTUAL

Resultado de pesquisa bibliográfica e da reflexão e aprofundamento em torno dos conceitos que constroem a investigação – cuidador, *stress* e *burnout*, espiritualidade e espiritualidade cristã - consideramos apresentar algumas referências acerca dos mesmos, construindo assim aquele que entendemos ser o eixo teórico do trabalho que sustenta a investigação, para uma intervenção.

2.1. Cuidador

“O amor que vive nos jardins das emoções. O amor que se prepara, que se conquista. Constrói.

De que se cuida” (Gonçalves, 2008:40).

O verbo *cuidar* em português, *significa atenção, cautela, zelo*. Remete-nos para atitudes de ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado. Numa palavra, compromisso. Ou seja, o cuidar é a atenção a um outro “de coração a coração”, o que implica empatia³. Cuidar, constitui uma resposta solidária às necessidades e aos sofrimentos de outros. Constitui uma (com) paixão na relação com o outro, uma reciprocidade, pois a construção da vida faz-se a partir na relação com os outros e a existência de um outro é a consciência de mim, na medida em que “*para o homem é essencial o outro homem*” (Manicardi, 2010:54).

Desde a concepção o cuidado, em reciprocidade de laços, faz parte da vida, “*o cuidado é uma ternura vital, fruto do conhecimento e do afeto que temos pelos que estão ao nosso cargo*” (ap. Borges, 2012:105). Cuidar, é uma atitude própria da natureza humana e o ser humano é aquele que cuida no concreto, isto é, por palavras e sobretudo por ações, pois a “*mente humana é fonte de sentimento, de caridade, de preocupação*”⁴. É no cuidar e na dádiva que a vida ganha sentido, porque se vê projetada num outro, ou seja, naqueles para quem a sua existência adquire significado para nós. O cuidar acontece de uma forma natural e espontânea “*viemos ao mundo e cuidaram de nós*” (Borges, 2012:105) e o participar e construir vida com o outro torna-se essencial nas nossas vidas, ainda mais porque fomos criados para ser em relação. A reciprocidade, a dádiva é o que rege as relações humanas (cf. Mauss, 1988). Das sociedades mais primitivas à era da

³ Para Edith Stein cuja tese de doutoramento se centra na Empatia, numa busca de conhecer e compreender melhor a pessoa humana, a empatia é uma espécie de ato em que a pessoa capta a experiência de outros (cf. Machado, 2008) e que só é possível quando há uma correspondência entre o meu ser e o ser de outro.

⁴ Canda, in *Sensibilidade Espiritual no Serviço Social* (2009)

modernidade o ser humano sempre se sentiu chamado a uma entrega. O próprio ato de oferecer presentes é, por si, manifestação de um “ser com o outro”. Quando este presente não pode ser materializado, o simples “obrigado” é o presente. Ou seja, reconheço no outro, na sua entrega, na sua dádiva, não uma obrigação mas um complemento de mim. Significa que o cuidado é intrínseco ao ser humano que, com maior ou menor intensidade, acaba por vivenciar este ato na própria vida. Diante desta verdade, é necessário entender que no ato de cuidar se envolvem também outros valores como a delicadeza, a solidariedade, a sensibilidade, o profissionalismo, a profundidade e que estas atitudes resultam e manifestam-se naturalmente, ainda mais quando a “matéria” é um ser humano.

A história do cuidado humano é uma história com ligações a todos os tempos e geografias da Humanidade, pois “ *sem o cuidado, ao longo da vida toda, do nascimento até à morte, o ser humano desestrutura-se, sente-se perdido, não encontra sentido e acaba por morrer*” (Borges, 2012:105). Iremos refletir como é que no campo profissional este cuidado se desenvolve e os resultados que daí podem advir, na missão direta com aqueles a quem se cuida e consigo próprios.

Aqui, distinguimos a designação de cuidador informal, entendido como aquele familiar ou amigo que assegura parte dos cuidados do doente – criança, idoso, marginal - e cuidador formal, cuja ação se desenvolve em relações formais, profissionais, decorrentes do estabelecimento de contrato laboral, do exercício da sua profissão. Porém, uns e outros orientam a ação no sentido da dádiva, entendida como um “*mecanismo espiritual*” (ibid. 58).

E são muitos os profissionais que cuidam de uma forma incondicional, particularmente nas áreas da educação, da saúde e da assistência social. A entrega torna-se efetiva e transpõe a baliza do horário laboral no tempo dado, da remuneração estabelecida, das motivações não acontecidas, do reconhecimento merecido. Diante de pessoas e problemas concretos existem profissionais que fazem da sua atividade profissional um tempo de compromisso com aqueles que procuram os serviços. Ou seja, partem da sua experiência pessoal de querer o melhor para si e transpõem para o outro, querendo o melhor para ele, partem do reconhecimento de um outro como pessoa. Se me reconheço pessoa, se cuido de mim enquanto tal, em todas as dimensões – física, psíquica, social, espiritual - consequentemente isso reflete-se na forma como desenvolvo a minha missão e a busca do melhor cuidado para mim torna-se também a busca do melhor cuidado para o outro. O imperativo categórico de Kant expressa este sentido: “*age de tal modo que possas usar a humanidade tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro,*

sempre como um fim e nunca apenas como um meio”. Partindo apenas de um outro como ser social, a busca do mesmo bem para o outro é a contribuição para uma igualdade social em que cada cidadão é participante de deveres e usufrui de direitos equitativamente.

No campo da vida das Instituições, constituídas por um corpo de profissionais cuja missão pode ser orientada para o trabalho com populações em situação limite, como sendo as pessoas em situação sem-abrigo, urge refletir acerca do cuidado com os cuidadores. Pois, nos limites, as desigualdades geram rupturas sociais. A habilidade do cuidador advém não só de atender às necessidades básicas, primárias (alimentação, higiene, saúde, abrigo...) mas também de reatar as relações e devolver a pessoa ao seu meio e missão natural, ou seja, à co-participação e co-responsabilidade num mundo que é de todos, mas de uma vida que, enquanto dom, só pode ser vivida pelo próprio.

Porque é que um profissional precisa de se cuidar e de ser cuidado? Porque é uma pessoa e enquanto pessoa é também ele envolvido por alegrias, sofrimentos, conquistas, retrocessos, avanços, incertezas... Enfim, tudo aquilo que constitui a construção do ser e da vida nesta relação de ajudar a restituir a pessoa à sua dignidade. Cuidar-se e cuidar é um ato de responsabilidade e de liberdade, daí que o primeiro compromisso do profissional é com ele próprio e com os outros. Porque a pessoa, cada pessoa, no estabelecer relações positivas consigo próprio, cria naturalmente um fluxo de relações positivas com o outro.

O processo de *cuidar do cuidador* pode ser guiado por um conjunto de práticas que contribuam para a qualidade de vida e das relações entre profissional/profissional; profissional/utente; profissional/Instituição. Estas práticas serão tanto mais eficazes quanto melhor o cuidador se conhecer, nas suas características pessoais e nas suas competências profissionais. A ação do cuidador, de também ele cuidar, é uma ação de reciprocidade, criadora de laços sociais. Estes serão tanto mais sólidos e eficazes quanto o cuidador invista no seu desenvolvimento pessoal com tempos de paragem, reflexão e formação que facultem competências para saber lidar com a razão e as emoções no dia-a-dia. Para isto, torna-se também necessário a supervisão como espaço terapêutico, na medida em que se criam tempos de troca de experiências, corrigem-se erros, partilham-se acertos. Assim, o desenvolvimento como pessoa é também o desenvolvimento enquanto profissional.

A atribuição desta tarefa aos profissionais é, de igual modo, feita às Instituições, pois é impossível dissociar a missão da Instituição de um conjunto de pessoas e de um corpo

de profissionais que a constituem. O maior capital de qualquer organização são as pessoas. Na responsabilidade da Instituição, *cuidar dos cuidadores* torna-se tarefa e desafio diário que passa pela atenção a cada pessoa, às suas motivações, às suas competências, às suas empatias. É ver o profissional como humano e não somente como um recurso humano. Essa é uma necessidade de qualquer profissional, pois o ser humano é anterior à profissão, ou seja, nasce-se pessoa e não se nasce com uma profissão. Cuidar de quem cuida é construir e garantir um ambiente de trabalho digno e feliz capaz de beneficiar a todos. Um cuidador satisfeito tem mais auto-estima, está mais atento, produz mais, comunica melhor, colabora para relações interpessoais satisfatórias, promove a emancipação da pessoa, também daqueles de quem cuida. É feliz. Nas palavras de Irigoyen *“da boa relação da pessoa consigo própria e com os outros deriva o gosto de viver”* (Irigoyen: 2001, 26).

A responsabilidade da reposição de energias que possam alimentar positivamente a vida pessoal e profissional é de todos. Como afirma Anselm Grün *“cada um de nós tem em si mesmo fontes claras e salutares nas quais se pode basear. A fonte não brota, então, apenas dentro de nós. Pelo contrário, floresce á nossa volta e nós prendemos os outros à nossa energia”* (Grün, 2007:65).

No *cuidar dos cuidadores* e dentro do âmbito do Serviço Social e da Assistência Espiritual que desenvolvemos na Comunidade Vida e Paz, acreditamos que o (des) envolvimento da espiritualidade, e muito em concreto, da espiritualidade cristã, como “fonte clara”, pode ser fator, na gestão das emoções, de redução de quadros sintomáticos de *stress* e *burnout*. É sobre estes quadros que nos iremos debruçar.

2.2. Stress

“...Nesses momentos, o seu coração saboreia instantes de vida, percorrendo com asas douradas caminhos já andados, sente o mistério da felicidade e o seu corpo inunda-se de endorfinas, que o fazem estremecer de prazer. Não conte isso a um stressado, se não quiser ouvir palavras duras. Uma pessoa stressada não aprecia absolutamente nada. Tudo nela entra e sai como num funil enferrujado. É-lhe impossível saborear. Ofereça um copo de vinho a uma pessoa stressada e vê-la-á sorver tudo num trago seco...” (Trevisan 2009:7).

O trabalho com populações em situação limite – falamos de pessoas em situação sem-abrigo, na missão da Comunidade Vida e Paz – impõe aos profissionais uma rotina que se pode transformar num peso que envolve o profissional e toda a equipa. A própria

Instituição. O perfil da pessoa sem-abrigo, o seu percurso de vida, as problemáticas adjacentes à sua condição – adição a drogas, desemprego, ruturas familiares, patologias psiquiátricas, portadores de VHI, hepatites, etc. – somando às determinantes sociais oferecidos pela atual conjuntura, não oferecem aos profissionais soluções imediatas na resolução. Torna-se necessário identificar respostas, fazer caminho. As frustrações são muitas vezes resultantes de tempos investidos nos destinatários da missão que não resultaram em mudança significativa, na abertura de caminho; as não resoluções imediatas pela falta de soluções; o esvaziamento de sentido(s) de vida; a carga burocrática decorrente das exigências de sistemas de qualidade vigentes, leva os profissionais a um esforço redobrado na ação, a desfocar da essência da missão, a descuidar as relações com a qualidade necessária com as pessoas e a uma desatenção ao seu equilíbrio interior.

Neste cenário, sinalizar e compreender sintomas de *stress* dos cuidadores, pode contribuir para a definição de uma intervenção orientada para a redução de riscos de quadros de comportamentos mais graves, de inadequação na missão, de desistência e abandono da própria vida.

Assim, viajar pelo conceito, contribuirá para melhor identificar e entender a realidade.

A palavra *stress* tem origem no latim: “*stringere*”, que significa esticar ou deformar e “*strictus*” que corresponde às palavras em português “esticado”, “tenso”, “apertado”. Na etimologia da palavra, entendemos que o *stress* corresponde a uma resposta a um ataque. Qualquer ataque gera forças de tensão. Estas atuam em diferentes áreas ou dimensões da pessoa.

Atualmente, entende-se o *stress* como um estado psicológico que reflete um processo de interação entre a pessoa e o seu ambiente, nomeadamente o ambiente de trabalho. Uma das definições de *stress*, segundo Vaz Serra, é “*quando a circunstância vivida é considerada importante para o indivíduo e este sente que não tem aptidões nem recursos (pessoais ou sociais) para superar o grau de exigência que a circunstância lhe estabelece, então entra em stress*” (Serra, 2003:5).

São as teorias interacionais, que se baseiam nas características estruturais da interação da pessoa com o seu ambiente de trabalho, que consideram que o *stress* no trabalho ocorre quando as atitudes e as capacidades dos trabalhadores não acompanham as exigências da atividade profissional ou quando esta não corresponde às necessidades do trabalhador. Ou seja, quando não existe uma qualidade e bem-estar laboral satisfatórios. O *stress* surge quando um profissional percebe que não consegue lidar com as exigências impostas que trazem ameaça ao seu bem-estar, pois “*todo aquele que tem*

uma profissão conhece a tensão que se gera entre o trabalho e a vida pessoal” (Grün, 2005:5). Consequentemente, a dificuldade de lidar com o problema gera ansiedade ou mesmo depressão. É um processo gradual em que o profissional, exposto a situações sucessivas de pressão procura criar respostas imediatas, por tentativas, para lidar com o problema, algumas delas sem sucesso. Porém, alguns fatores organizacionais são também eles potenciadores de estados de *stress*. Desses salientamos a carga burocrática hoje exigida às Instituições; o medo de conflitos e a falta de instrumentos adequados de gestão relacional para os resolver, relegando para segundo plano a dimensão relacional, que retira a essência da profissão; a falta de reconhecimento pelo trabalho, expresso também numa remuneração, na lógica de mercado, não adequada; alta competitividade; estruturas físicas desajustadas; a existência de crenças associadas ao poder que descentralizam os cuidadores da essência da missão, etc. Desta forma, a acumulação de exigências que excedem os recursos, desencadeia um conjunto de reações na pessoa a nível físico, psicológico, social, espiritual. Se cada uma destas dimensões interage com as restantes, isto significa que o mal-estar resultante de uma delas vai influenciar as demais. A síntese da ação do *stress* nas diferentes dimensões da pessoa permite-nos esta compreensão.

2.2.1. A nível físico

“No campo da medicina psicossomática, é sabido hoje, por exemplo, que o stress ou a solidão podem contribuir para aumentar a tensão arterial” (Borges, 2012:107) e embora duas pessoas não respondam da mesma forma aos agentes indutores de reação de *stress* há aspetos comuns naqueles que sofrem pressão contínua geradoras de *stress*, como cefaleias, dores musculares, insónias, indisposições gastrointestinais, pressão lombar, alterando as funções cardiovasculares, respiratórias (cf. Trevisan, 2009: 53).

2.2.2. A nível psíquico

Relativamente aos riscos a nível psíquico identificamos a irritabilidade, desmotivação, medo, despersonalização, insegurança, baixo rendimento no desempenho, dificuldade na atenção baixa capacidade de decisão (ap. Leite *et al.*, 2010; Grün, 2005:14).

2.2.3. A nível social

O isolamento, a impaciência, a deterioração das relações interpessoais, impetuosidade verbal, exposição á violência, dificuldade em conciliar os papéis profissional e familiar, a perda de autoestima (cf. Trevisan, 2009: 36).

2.2.4 A nível espiritual

A perda de sentido para o trabalho, como expressão de uma realização pessoal e de uma missão que é confiada, pode resultar numa perda de sentido para a vida, e de uma vida sem coerência. O ser humano, cuidador, sente que falta algo, faz experiência do vazio interior, da falta de aconchego. Nas palavras de Jean-Paul Sartre, faz experiência da náusea existencial, isto é, o confronto com a falta de essência da própria pessoa, *“o stressado está longe da vida”* (ibid:16). Pois se a pessoa não está consigo mesma, não pode conectar com os outros.

Do quadro apresentado entendemos que o estado de *stress* gera desequilíbrio, acarretando prejuízo para os cuidadores e aqueles de quem cuida, dentro e fora da organização. Na afirmação de Grün o trabalho, parte constituinte da vida do Homem no criar e recriar do mundo, pode resultar no fim que nos *“consome a saúde e rouba-nos a qualidade de vida, e são as relações com os nossos entes queridos e com os amigos que mais sofrem com isso”* (Grün, 2007: 5). Assim, entendemos, na afirmação de França que *“a construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que chamamos de enfoque biopsicossocial”* (França, 1997:80).

2.2. Burnout

“Associamos, com alguma naturalidade, que ocupar o tempo significa enchê-lo. Como se medíssemos a pessoa pela sua agenda. E depois...depois invariavelmente somos atropelados por um cansaço sem tréguas que nos rouba o respiro” (Nuno Branco, S.J).⁵

A Síndrome de Burnout é conhecida como a síndrome de desistência ou a síndrome da *“vela que se apaga lentamente”*. Apesar de gerar sintomas semelhantes, falar de *stress* não é igual a *burnout*. Quando se fala em *stress* está associado a um conjunto de reações orgânicas e psíquicas de adaptação que o organismo emite quando tem que enfrentar situações que considere ameaçadoras à sua vida e ao seu equilíbrio interno. Hans Selye definiu o *stress* como qualquer adaptação requerida à pessoa. Esta definição apresenta o *stress* como um agente neutro, capaz de se tornar positivo ou negativo de acordo com a percepção e a interpretação e a ação de cada pessoa. O *stress* pode ser *eustress*, ou seja, um bom *stress* fruto de um entusiasmo que advém da esperança. Lipp amplia o conceito: *“Stress é definido como uma reação do organismo, com componentes*

⁵ Cf. *“<http://toquesdedeus.blogspot.pt>”*

físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo, que a faça imensamente feliz. É importante conceptualizar o stress como sendo um processo e não uma reacção única...” (Lipp, 1996: 20). O stress tem importância, na medida em que, a exposição prolongada a agentes stressores pode desencadear o *burnout*, mas diferem um do outro.

O termo *burnout* foi utilizado inicialmente por Brandley em 1969, mas foi com Freudenberger, em 1974, que ficou mais conhecido. Este psiquiatra observou que algum dos voluntários com quem trabalhava apresentavam uma perda de energia gradual até chegar a um estado de esgotamento, com sintomas de ansiedade e depressão. Tornavam-se menos sensíveis, menos compreensivos, mais agressivos com os pacientes e tratavam-nos de forma distanciada. Este autor é o mais representativo nos estudos sobre a síndrome. Os seus estudos representam uma importante base conceptual para a evolução dos conceitos relativos à síndrome. Ele entende-a como um estado e não como um processo. Assim, o *burnout* é encarado como uma síndrome que ocorre devido à atividade laboral, porém depende de características individuais.

É com Christina Maslach, psicóloga social, investigadora na Universidade da Califórnia, que o conceito de *burnout* se populariza a partir da década 70, devido a três fatores:

- 1) As modificações introduzidas no conceito da Saúde⁶, com destaque à melhoria da qualidade de vida, pela Organização Mundial de Saúde;
- 2) O aumento das exigências da população em relação aos serviços sociais, educativos e de saúde;
- 3) A consciencialização por parte dos investigadores, dos órgãos públicos e dos serviços clínicos para prevenir a sintomatologia (ap. Carlotto et al., 2008).

Deste modo, define-se o *burnout* como sendo uma reacção de stress relacionado com uma serie de fatores presentes no trabalho.

A definição de *burnout* mais utilizada é aquela referida por Maslach, “O *burnout* é definido como uma síndrome tridimensional caracterizada por um esgotamento emocional,

⁶ A OMS propõe a seguinte definição: “ A saúde é um estado de bem-estar completo, físico, espiritual e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (cit.Borges, 2012:102

despersonalização e percepção negativa em relação ao trabalho desempenhado” (ap. Monte et al., 1991). Ainda a mesma autora refere que o burnout “é o índice do deslocamento entre o que as pessoas são e o que elas têm que fazer. Isto representa uma erosão em valores, dignidade, espírito, e força de vontade. Uma erosão da alma humana” (Maslach et al, 1997:17). Tidos como dos maiores problemas do mundo laboral, resultam da desarmonia entre as exigências do trabalho e as capacidades do trabalhador, ou seja, as exigências excedem os recursos. A reacção poderá atingir diferentes dimensões da pessoa, manifestando-se das mais variadas formas.

O *burnout* é formado por três dimensões relacionadas, mas independentes. A exaustão (física e emocional) consiste no desgaste emocional e físico, caracterizado pela falta de energia e entusiasmo. A estes sentimentos acrescem a frustração e tensão, por último, o sentimento de perda de realização profissional, no qual o trabalhador passa a autoavaliar-se de forma negativa em relação ao seu trabalho. O trabalhador sente-se insatisfeito com o seu desenvolvimento profissional, baixa eficiência, ausência de sucesso e diminuição de gratificação pessoal no trabalho (cf. Schaufeli, 1999; Carlotto et al., 2008). A síndrome é crónica e desenvolve-se gradualmente, sendo que das três dimensões supracitadas, as duas primeiras são consideradas as dimensões mais importantes e as que melhor caracterizam o *burnout*. Segundo Maslach, a exaustão ou diminuição de energia são considerados como os sintomas nucleares do *burnout*.

Estes podem ser divididos em quatro categorias: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Verifiquemos o quadro (Quadro I).

Quadro I – Sintomatologia do *burnout*⁷

Físicos	Comportamentais
Fadiga constante e progressiva	Negligência ou excesso de escrúpulos
Distúrbios do sono	Irritabilidade
Dores musculares ou osteomusculares	Incremento da agressividade
Cefaleias, enxaquecas	Incapacidade para relaxar
Perturbações gastrointestinais	Dificuldade na aceitação de mudanças
Imunodeficiência	Perda de iniciativa
Transtornos cardiovasculares	Aumento do consumo de substâncias nocivas
Distúrbios do sistema respiratório	Comportamento de alto risco
Distúrbios sexuais	Suicídio
Alterações menstruais	

Psíquicos	Defensivos
Falta de atenção, concentração	Tendência ao isolamento
Alteração de memória	Sentimento de onipotência
Lentificação do pensamento	Perda de interesse pelo trabalho
Sentimento de alienação	Absenteísmo
Impaciência	Ironia, cinismo
Sentimento de insuficiência	
Baixa auto-estima	
Labilidade emocional	

Cada causa e sintoma depende das características da pessoa e das circunstâncias em que esta se encontre, o grau e as manifestações são diferentes (Benevides-Pereira, 2001: 34).

O quadro seguinte (Quadro II) demonstra um resumo esquemático dos mediadores, facilitadores e/ou desencadeantes do *burnout*.

⁷ Adaptado de Benevides Pereira, 2002:44.

Quadro II - Mediadores, Facilitadores e/ou desencadeantes do *burnout*⁸

Características pessoais	Características do trabalho
Idade	Tipo de ocupação
Sexo	Tempo de profissão
Nível educacional	Tempo na Instituição
Filhos	Trabalho por turnos
Personalidade:	Sobrecarga
• Nível de resiliência • Locus de controle • Variáveis do self • Estratégias do enfrentamento • Neuroticismo • Perfeccionismo	Relacionamento entre os colegas de trabalho
Sentido de coerência	Assédio moral
Motivação	Relação profissional-utente
Idealismo	Conflito de papel
	Ambiguidade de papel
	Suporte organizacional
	Satisfação
	Nível de controle
	Autonomia
	Responsabilidade
	Pressão
	Possibilidade de progresso
	Percepção de iniquidade

Características organizacionais	Características sociais
Ambiente físico	Suporte social
Mudanças organizacionais	Suporte familiar
Normas institucionais	Cultura
Clima	Prestígio
Burocracia	
Comunicação	
Autonomia	
Recompensa	
Segurança	

A maneira como estas características se combinam entre si, podem dificultar ou facilitar o processo de *burnout*. A título de exemplo, uma pessoa com alto nível de resiliência⁹, pode vir a resistir um maior tempo quando comparada a outro colega de trabalho.

⁸ (Ibid. 2002: 69).

2.3.1. Formas de prevenção e/ou intervenção

As investigações que têm sido realizadas para estudo da síndrome de *burnout* têm permitido o estabelecimento de diferentes linhas de intervenção e prevenção deste fenómeno psicológico.

A síndrome de *burnout* pode ser prevenida através de formação sobre as suas causas e as suas consequências e formas de prevenção e/ou intervenção nas causas e consequências. Este é um primeiro recurso, possibilitando ao profissional estar atento ao problema, assim como procurar ajuda, caso necessite.

Poderia atribuir-se uma atenção em três níveis de atuação: um de carácter individual, pois o profissional é o primeiro responsável pela prevenção de quadros que impliquem no seu desempenho; outro em grau institucional, na medida em que o bem-estar institucional resulta também da atenção a cada cuidador; e por último a inter-relação indivíduo/Instituição, que é o resultado final, ou seja, o conjunto das sinergias colocadas ao serviço de um bem maior. Seria de todo ideal propor sempre ações nestes três níveis (cf. Benevides-Pereira, 2002).

Desta forma, a informação é de extrema importância na medida em que muitas pessoas, por vezes, sem este conhecimento, auto-culpabilizam-se pela situação em que se encontram e esse sentimento intensifica o problema.

2.3.2. Algumas das ações para prevenção do burnout

Investir no auto-conhecimento, adaptar hábitos de vida saudáveis, utilizar o tempo livre para atividades de lazer agradáveis, aprender a dizer não, administrar bem o tempo pois “*sem estrutura do dia e sem organização temporal, crescem o stress e a insatisfação. Pessoas que têm um dia solidamente estruturado, com um ritmo firme e pausas estáveis, experimentam como, desta maneira, a tranquilidade e a ordem voltam para a sua vida*” (Grün et al., 2010:54), organizar o ambiente, otimizar a comunicação, neutralizar os agentes indutores uma vez identificados, verificar e avaliar as estratégias para minimizar e reduzir sintomatologia, como apoio social, relaxamento, psicoterapia pessoal, aconselhamento, supervisão profissional.

⁹ Resiliência é uma força intrínseca a todos os seres e coisas vivas. É uma conjugação de recursos biológicos, recursos psíquicos e de recursos sociais que estruturam a superação de situações de adversidades que ameaçam nossa existência. Essa é nossa perspectiva psicossomática do Homem resiliente.

2.4. Espiritualidades e Espiritualidade Cristã

“Caridade é a convicção de que ando cá a fazer algo que faz sentido.

A fé cristã é a convicção profunda de ser amado por Deus.

A esperança é a convicção de que o mundo faz sentido, que há futuro, não ter medo do compromisso” (P. Vasco Pinto Magalhães).¹⁰

As questões em torno da busca da felicidade, hoje, como antes, movem muitas pessoas. Como é que a vida dá resultado? Como posso ser feliz? Como entro em contacto comigo e com o meu mistério? O eu, na sua forma consciente ou inconsciente, procura a arte da vida e de viver. Procura o transcendente. Grün refere-nos que “ *a psicologia transpessoal reconheceu que o desejo religioso pertence de forma tão essencial à Humanidade como a sexualidade. E só quando a psicologia se preocupa também com a dimensão espiritual do Homem é que pode tocar a alma* (Grün, 2006:248).

A crise a que chegamos ultrapassa a dimensão financeira e económica. Estamos numa crise de tudo aquilo que pretende ser uma explicação para o real. O questionamento incessante de todos os esquemas, ideologias e até mesmo ciências levou a que constatássemos, na experiência mais pessoal, da presença de um vazio existencial, de uma falta – e daí a busca do Homem – de sentido para a vida, da transcendência.

Em muitos casos passa a ser, a experiência pessoal – individual - a referência. A verdade passa a ser privatizada deixando de funcionar e de serem massivamente aceites os padrões vigentes até há pouco. Cada um estrutura o seu quadro sincrético nas mais variadas dimensões da sua vida. Até no campo do espiritual e religioso. O ser humano busca um sentido de vida e repostas nesse sentido. A agitação exterior, nada mais é do que a expressão de uma dispersão interior que leva a pessoa a deambular para um encontro de si, consigo. Onde estou? Onde está parte de mim? Não me encontro nem me reconheço... são tantas vezes expressões escutadas na informalidade, numa ânsia que o ser humano tem de inteireza, de união, de integralidade.

Paradoxalmente, porém, há em todo o mundo uma emergência da mística, dos esoterismos e das espiritualidades. A popularização de práticas e literatura esotéricas são evidentes, não só nas prateleiras das livrarias, como na proliferação de atividades que vão da cartomancia até astrologia, passando pela vidência e dos centros de terapias alternativas. Estas práticas apontam para experiências intimistas de auto-salvação pessoal, ou mesmo de uma salvação que está fora da pessoa. Podem chamar-se

¹⁰ Cf. <http://arriscarumpoucodeceu.blogspot.pt>

espiritualidades de resultado, pelo que é medível a sua (in) falibilidade pela quantidade de adeptos.

A Espiritualidade no ser humano nasce e cresce da necessidade de se transcender, que é, em todos os tempos, a procura de respostas aos grandes dilemas da vida humana, a busca do sentido para a vida: De onde venho? Para onde vou? Esta necessidade de se transcender é parte de um desenvolvimento pessoal num processo de auto-realização que passa não somente pela dimensão biológica, social, psíquica, mas também pela busca de profundidade para a pessoa se entender e entender o mundo, *“porque é pessoa espiritual, o homem destaca-se e distingue-se dos outros seres vivos, nomeadamente dos animais. Aqui vai residir a sua unicidade enquanto pessoa”* (Machado, 2008:191).

Ontem como hoje, ao longo da História da Humanidade são tantos os que nos apontam este caminho de encontro na profundidade. Também Edith Stein, na sua busca da verdade, que não é mais do que *“destrinçar o problema da existência humana, e o sentido de vida do homem”* (Machado, 2008:73) encontra a resposta e um sentido, num percurso de vida marcado pela transformação interior e intelectual (*ibidem*, 105). A busca de sentido é de todos os tempos.

Para melhor entender o lugar da espiritualidade na pessoa, visualizemos o modelo holístico proposto por Edward Canda (cf. Canda, *et al.*, 1999) onde este coloca a espiritualidade no centro da pessoa, atravessando todas as suas dimensões e abrangendo a totalidade da pessoa (Fig. 1). Canda entende a espiritualidade como um processo de desenvolvimento na vida humana, o que significa que acompanha toda a vida nos diferentes aspetos da pessoa.

Figura 1 – Modelo Holístico de Edward Canda



Fig. 1 - O círculo interior é o centro da pessoa, o centro médio está dividido em quadrantes (os aspetos biológico, psicológico, sociológico e espiritual) e o círculo externo é a totalidade da pessoa na relação com o todo. Neste modelo, existem três metáforas de espiritualidade. No círculo médio, a espiritualidade refere-se ao aspecto espiritual da pessoa, que complementam os outros três aspectos. Envolve a busca de um sentido e de relações morais satisfatórias consigo (self), outros e uma realidade suprema, porém é a pessoa que define isso. O círculo exterior representa espiritualidade como totalidade da pessoa na relação com o todo. Transcende e abraça os quatro aspetos da pessoa.

De igual forma, a teoria de Maslow sobre a realização pessoal, dá enfoque a esta dimensão quando coloca a relação com a transcendência no topo das necessidades. O Homem encontra-se na relação, e também na relação com o Divino. (Fig. 2). Maslow, no modelo apresentado de realização pessoal, mostra-nos os diferentes graus de satisfação das necessidades, colocando as mesmas como parte de um mesmo ser: corpo, mente e espírito.

Figura 2 – Pirâmide de Maslow, incluindo a transcendência pessoal



Fig. 2 – Descrição piramidal da hierarquia de Maslow de necessidades, incluindo a transcendência pessoal. Fonte: Adaptado de *Para uma psicologia do ser*, 2ª edição, de V. Van Nostrand Copyright, 1968 de Abraham Maslow.

Já Edith Stein nos apresenta o homem como “*ser com um corpo material, um ser vivo com alma e um ser espiritual-microcosmos*” (ap. Machado, 2008:188). Para Edith, o que destaca e distingue o homem dos outros seres vivos, nomeadamente dos animais, é o ser pessoa espiritual (ibid. 191).

É certo que espiritualidade se define como experiência: experiência de coerência que o sujeito encontra na sua vida, de uma verdade que encontra no próprio Deus. Por isso, ela é sempre uma experiência sempre pessoal do sagrado e do transcendente. Com o tempo, na nossa cultura ocidental, a compreensão filosófica da palavra espírito e a compreensão da fé misturaram-se, pelo que espiritual passou a significar valores ético-humanistas. Isso faz pensar que por espiritual o cristianismo entenda a busca desses valores. Essa busca é própria de todas as religiões.

Porém, o que distingue a visão cristã da espiritualidade do chamado humanismo situa-se na construção de uma interioridade, num processo que é criativo de identificação com uma Pessoa: Jesus Cristo. A espiritualidade cristã não coincide com interioridade ou devoção ou sentido religioso, ou grupos de espiritualismos que são mais ideologias, nem hipersensibilidades. É diferente de emotividade. A espiritualidade tem como função “*entrar em contato comigo mesmo e de estar em mim*” (Grün,2005:168), criar sentido, unificar, gerar coerência. Partindo deste princípio, questionamos: pode a espiritualidade ser ausente?

A espiritualidade também não se pode confundir com “momentos de espiritualidade”, pois a vida não se reduz a experiências de “momentos”. Podemos dizer que espiritualidade é um processo de crescimento inerente ao ser humano, à sua percepção da vida, ao jeito como vive. Assim, a espiritualidade expressa-se na forma como se vê e está na vida, “*a espiritualidade é uma boa forma de lidar com os problemas do quotidiano*” (Grün, 2005:7).

Espiritualidade Cristã é o jeito de viver inspirado pela revelação cristã, especialmente pelos valores do Evangelho e, de forma experiencial, pelo seguimento da pessoa de Jesus Cristo. Esta inspiração deve animar a pessoa em cada uma destas dimensões relacionais. Tem uma dupla dinâmica: ascética (esforço pessoal) e mística (trabalho da graça divina em nós).

Segundo a concepção cristã alguém é espiritual quando se reconhece nela a riqueza da vida interior que não se deixa aprisionar, ou seja, ser dotado da liberdade interior que nos permite ser com todas as potencialidades. A abrangência dos horizontes surge aliada à capacidade de dar e receber. Tem uma visão profunda, relacional e dinâmica de toda a realidade. Tem capacidade de sair de si mesmo como Deus, fonte de toda a

espiritualidade. Deus é todo para os outros, é Amor. E o amor é próprio de quem cuida, de quem cura “ *cuidado, em latim diz-se cura, que, para lá de cuidado, significa incumbência, tratamento, cura, inquietação amorosa, amor*” (Borges, 2012:105). A pessoa diz-se então espiritual quando tem a capacidade de abertura e de descentrar-se, pela paz e liberdade profundas com que se identifica e manifesta na vida, produzindo frutos de “*amor, alegria, paciência, benignidade, bondade, fidelidade, mansidão, autodomínio*” (cf. Gruna, 2005: 169), frutos que cuidam e curam.

A percepção do bom caminho espiritual mede-se pela aproximação aos outros nos valores¹¹ e princípios inspirados pelo Evangelho. Deve gerar na pessoa uma visão dinâmica, positiva e alegre que leve ao uso de tudo na medida justa sem preconceitos, pois a espiritualidade fornece a cada pessoal um referencial de sentido. Esta aquisição de equilíbrio no uso das coisas faz também a pessoa mais livre em relação a todas as coisas numa distância crítica que gera liberdade para ouvir, estar e fazer. Ser em relação, e muito particularmente na relação de ajuda. Assim, se exercitará uma escolha discernida do bem maior em todas as situações. É algo dinâmico na abertura a Deus, aos outros e aos valores, “*que conferem significado à vida*” (Grün, 2005:160).

Viver a espiritualidade cristã passa também por participar na comunidade eclesial e no cuidado dos outros onde se concretiza a missão cristã, expressa na compaixão e amor e próximo, expressa no serviço. Porque a espiritualidade é antes de mais efetiva e o seu desenvolvimento acaba por se realizar num comprometimento “coração a coração” com pessoas concretas, concorrendo para o bem-estar de cada um. Trata-se de tornar o outro hóspede de mim. Viver a espiritualidade é também transmiti-la. A missão é antes de mais a defesa da vida, o fortalecimento da esperança, a recriação do Homem. Olhando para Jesus vemo-lo a preparar a missão, a executar a missão e, de novo, a repor energias para a missão. Vêmo-lo tão pessoa quanto Divino. Tudo em direção à pessoa. A Sua entrega faz-se muito a partir do encontro na relação com o Pai, fonte e foz da vida. E é este encontro que gera encontros fecundos e transformadores nos encontros daqueles que conhecem Jesus, pois n'Ele se centra o modelo da espiritualidade cristã.

Assim, a espiritualidade deve ser uma experiência integral feita por pessoas situadas culturalmente e comprometidas com todos os âmbitos da vida. Não é uma atividade privilegiada de alguns contemplativos, nem uma vivência sentimental da alma piedosa, nem sensibilidade epidérmica. Mas uma busca radical do transcendente, da mística, isto é, da certeza de que a gestação da vida, dos movimentos da vida, é feita para lá da

¹¹ “Valor” vem de “*valere*” = ser forte, ser saudável” (Grun, 2005: 159).

minha intervenção pessoal, técnica, profissional e se efetiva num jeito de viver, num estilo de vida, num modo de ser – um modo de sentir, pensar e agir - num jeito de se relacionar, de tomar decisões e de trabalhar na transformação de si próprio e da realidade. Uma transformação no sentido do dom e da dádiva, que projete todo o bem que há em cada pessoa. Sendo o ponto de partida do nosso trabalho, por isso nos questionamos: em que medida o (des) envolvimento da espiritualidade colabora na prevenção de quadros de *stress* e *burnout*?

3- O (DES) ENVOLVIMENTO DA ESPIRITUALIDADE NA PREVENÇÃO DE QUADROS DE STRESS E BURNOUT

“A vida sempre me pareceu semelhante a uma planta que vive do seu rizoma. A sua verdadeira vida está invisível, escondida no rizoma. A parte que aparece acima da terra dura um só verão. Depois murcha – uma aparição efémera. Quando pensamos no crescimento e na decadência infindas da vida e da civilização, não podemos escapar da impressão de absoluta nulidade. No entanto, nunca perdi a sensação de algo que vive e dura sob fluxo eterno. O que vemos é a flor, que passa. O rizoma fica”(ap. Trevisan: 2009:191).

Encontramo-nos numa fase da história da Humanidade em que parece que se esgotaram os recursos materiais, não há novidades inventivas e criativas e temos a sensação que o ser humano perdeu a sua essência. Há uma desacreditação do ser, perda de referências, esperanças moribundas, ainda que o Homem seja um ser constitutivamente esperante. Mas há um desnível constante entre o que se espera e o realmente alcançado (cf. Borges, 2012: 27)

Talvez também por isto, muitos profissionais se queixam de fadiga. Atualmente são muitas as exigências apresentadas e impostas às Instituições (como referido no ponto 2.2). O funcionamento de determinado serviço ou resposta social requer a criação de medidas de modo a garantir o bem-estar dos utentes. A qualidade dos serviços mede-se pela carga burocrática e esta qualidade não acompanha a qualidade de vida entendida como *“a percepção, por parte de indivíduos ou grupos, da satisfação das suas necessidades e daquilo que não lhes é recusado nas ocasiões propícias à sua realização e à sua felicidade”* (Couvreur, 2001:42).

Relativo aos aspetos laborais *“a construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que chamamos de enfoque biopsicossocial”* (França, 1997:80). Para Chiavenato (1995), a qualidade de vida no trabalho assimila duas posições distintas: por um lado, as aspirações da pessoa em relação ao seu bem-estar e satisfação do trabalho, e por outro o interesse da organização quanto aos seus efeitos nos objetivos organizacionais.

Na verdade, os ritmos impostos, os tempos para a execução das tarefas, o pouco interesse das Instituições pela pessoa, transformando as relações que deveriam ser humanizadas, em relações formais e distantes, colocam os Cuidadores num registo semelhante á automatização, isto é, a pessoa entra numa Instituição para cumprir as

funções acordadas no contrato, descritas no manual de funções, sem haver brechas para a participação e a inter-relação. Falham simultaneamente a comunicação sendo exercida por processos intermediários, burocratizados, virtuais, onde não há possibilidade de expressão de vivências, sentimentos, interesses e partilha de experiências de vida, sonhos e projetos comuns. A hierarquização é também fator para tornar muitos Cuidadores meros executores de tarefas e demissionários na procura de novas formas de viver a missão, criação de sustentabilidade, co-responsabilização.

Esta discrepância e no contexto da relação de ajuda profissional/utente - muito em particular dos profissionais que trabalham com pessoas em situação sem -abrigo - que implica investimento de tempo, emoções, ideias, pode levar, sem ideais e empatia¹², necessários à recriação do ser humano, a um cansaço, ao desgaste. Exceder-se na entrega, no cuidar, sem reposição de energias levará inevitavelmente ao desânimo (sem alma), no exercício da missão. Leva a uma inércia na ação. Constitui-se assim um quadro de condições que poderão influenciar a saúde e o bem-estar dos indivíduos, sofrendo a Instituição o impacto das mesmas. O *stress* e *burnout*, entendidos como estados extremos de esgotamento, podem resultar das condições antes apresentadas, colocam em risco o bem-estar pessoal e organizacional.

O trabalho ocupa parte significativa do tempo de cada pessoa, nem sempre possibilitando uma realização pessoal. Há indicadores que apontam para a insatisfação laboral que levam a quadros de riscos psicossociais aos quais se associam um cansaço físico e mental crescente, que têm a sua raiz também na interferência das novas tecnologias na produção, no aumento do trabalho independente, no desenvolvimento de novas estruturas e modelos de liderança, no exercício de diferentes e múltiplas funções, nas relações precárias no trabalho, na exigência de cada vez maior qualificação (ap. Freitas, 2008: 669). As imposições do modelo atual de mercado de trabalho são hoje um entrave a uma integração plena do trabalhador. Aumenta, assim, a desmotivação e o risco de sentir o “peso do trabalho”, o desencanto e a desidentificação com a missão é maior. Nem sempre se cumprem metas definidas, criam-se distanciamentos, anulam-se caminhos. Ou seja, o trabalho rouba qualidade de vida e daí serem as relações com os que nos estão próximos e confiados, que mais sofrem com isso. Daí ser o ato de cuidar – de acolher, de atender – “coração a coração”, o que mais possa ser descurado ou mesmo anulado.

¹² O sentimento de compaixão – paixão em relação aos outros – implica empatia, constituindo uma resposta ao sofrimento dos outros.

Por isto, é necessário identificar fatores internos e externos, desenvolver dimensões do ser que contribuam para a prevenção de uma dádiva gratuita e plena. Feliz. Em que medida é que a espiritualidade pode ajudar? Não será mais um fardo? De que forma cuidadores espiritualmente desenvolvidos contribuem para o bem-estar organizacional? Em que medida uma espiritualidade saudável contribui para o desenvolvimento de virtudes pessoais como a compaixão, a justiça, a humanidade na relação?

O desenvolvimento da dimensão espiritual - e muito particularmente do profissional que trabalha com pessoas em grande vulnerabilidade - é essencial para uma busca de sentido da sua missão. A somar a um conjunto de instrumentos adquiridos na formação técnica, o profissional que desenvolve a dimensão espiritual e a envolve na relação de ajuda, consegue descentrar-se de si mesmo para entender um outro. O desenvolvimento da espiritualidade e o seu envolvimento na relação de ajuda, em nada se incompatibiliza com os instrumentos científicos, antes os complementam, *“são cada vez mais as pessoas, principalmente as que têm responsabilidade no seu emprego, que chegaram à conclusão de que a espiritualidade pode ajudá-las a gerir o seu trabalho e a aceitar desafios sem se deixarem intimidar”* (Grün, 2005:7).

Atualmente há por parte das ciências que se associam à relação de ajuda – enfermagem, psicologia, medicina, serviço social – uma busca e maior sensibilidade na integração da espiritualidade, no cuidar. O fato de nos ligar a mesma natureza – ser humano – e o sentido de responsabilidade para com outras pessoas, faz germinar e crescer no mais íntimo a vontade de ajudar a nós próprios e ao mundo, sempre no sentido de sarar. Segundo a filósofa M.L.R. Ferreira , *“ em todas as grandes religiões, em todos os mitos fundadores, em todas as culturas humanas a atitude de cuidado surge na sua dimensão compassiva de atenção ao outro”* (cit. Borges, 2012: 105). Já Carl Jung *“considerava que a aproximação ao sobrenatural era em si mesma uma verdadeira terapia”* (ap. Irigoyen, 2001:27). Também *“Mario Beauregard, investigador de neurociências na Universidade de Montréal, escreve que se acumulam provas consideráveis que mostram que as experiências religiosas, espirituais e/ou místicas estão associadas a melhor saúde física e mental”* (Borges, 2012:107). Daí que muitos profissionais procurem formas de desenvolver valores, conhecimentos, competências, qualidades relacionais que contribuam para um melhor treino na arte de se cuidar e cuidar, *“há uma saudade subtil que precisa de ser desvendada: a tendência natural e inata para o espiritual. Talvez seja essa saudade imponderável do Infinito que atrai o homem do terceiro milénio para o mundo espiritual”* (Trevisan 2009: 152).

Segundo Cynthia J. Osborne quem desenvolve a sua dimensão espiritual identifica os seus limites e o mal-estar. Contudo, a consciência de uma “energia interior” e a sua identificação leva a utilizá-la como força dinâmica de vida que acompanha o crescimento, aumentando a produtividade e mantendo a saúde. Para Grün, *“não significa mais uma preocupação a juntar ao dia de trabalho, mas sim um recurso que nos ajuda a executar o trabalho melhor e mais facilmente. Trata-se de uma fonte de energia que os ajuda nas actividades diárias. É nos momentos em que nos sentimos mais sobrecarregados, fatigados e deprimidos que o caminho da espiritualidade nos ajuda a alcançar a fonte refrescante do espírito divino que brota em nós”* (Grün, 2005: 7).

É certo que as soluções para os problemas não se encontram de imediato ou nunca, mesmo com um (des) envolvimento da espiritualidade no trabalho. Não se trata sequer de um conformismo face às situações. Contudo, esta dimensão permite um olhar sobre diferentes caminhos e possibilidades, um olhar de esperança. E a esperança é sempre criadora. Caminhar na esperança, com um sentido, colabora para que as tensões sejam menores e se encurtem distâncias na relação consigo e com os outros. E o sentido é o resultado em ação da espiritualidade. Descubro-me como ser genuíno – inteiro, *“ Thich Nhat Hanh, um dos mais importantes mestres zen da atualidade, diz que a nossa humanidade depende de três raízes: a biológica, a geográfica e a espiritual. Elas constituem as nossas três fontes fundamentais, das quais depende essencialmente o êxito da nossa vida e das quais tiramos a nossa força vital”* (Grün et al., 2010:72).

A nossa origem é divina e o desafio da vida é descobrir os canais que transportam a essa filiação e que é a causa da nossa felicidade, capacidade criadora. E por isso, somos um com todos os seres, completamos o todo universal, *“o homem, no seu lugar social e na sua individualidade, como ser histórico, comunitário e cultural, é uma pessoa espiritual. E é esta dimensão espiritual do homem que faz ressaltar a sua individualidade e pela qual se vai identificar a concretização da sua sociabilidade”* (Machado, 2008:193). Construir o ser saudável de mim é também construir o ser saudável do todo de que faço parte. Assim, (des) envolver a espiritualidade é estabelecer esta proximidade com todos os seres que navegam no estágio de evolução espiritual. Pois a espiritualidade, na experiência mais pessoal e partindo do nosso campo de ação é parte integrante da pessoa. Redescobrir e desenvolver esta dimensão é da vida toda e para toda a vida. Acontece que quando estamos fragilizados - fragmentados - é esta dimensão que poderá ajudar a encontrar o sentido da existência e, conseqüentemente unificar o ser.

II

APRESENTAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

4. A INVESTIGAÇÃO SITUADA

“Articular gestão com espiritualidade é como andar de bicicleta. Quanto mais cedo a gente aprende, mais fácil se torna. Mesmo assim, trata-se de uma busca de constante equilíbrio, que só se alcança quando em movimento”. Devemos aprender a relacionar ambas, sem que uma tome o lugar da outra. Uma organização cristã sem gestão, fracassa. E se lhe falta a espiritualidade, esvazia-se. Perde sentido, mesmo que tenha sucesso” (Afonso Murad).¹³

A Comunidade Vida e Paz é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, sem fins lucrativos, nascida em 1989 e tutelada pelo Patriarcado de Lisboa e dedica-se à recuperação de pessoas sem-abrigo¹⁴. Tem como missão procurar, acolher, motivar, recuperar, reinserir e acompanhar as Pessoas Sem-Abrigo ajudando-as a reconstruir projetos de vida para que redescubram a sua dignidade de modo a que se tornem e sintam pessoas dignas, integradas, participativas e felizes.

O trabalho da Comunidade, constituindo um projeto de esperança para as pessoas sem-abrigo, é “fazer nascer de novo” devolvendo a pessoa à sua condição original, isto é, ser pessoa participativa e co-responsável no mundo.

As suas estratégias de ação estão assentes em valores da Doutrina Social da Igreja, do princípio da dignidade de cada pessoa, de acreditar na mudança e acreditar que esta é possível agindo nas diferentes dimensões do ser humano. Ou seja, a Comunidade Vida e Paz, para a sua ação, parte de uma visão holística do ser humano. Nos seus estatutos está referido que “ *visa prestar apoio espiritual e material a pessoas em situação de rutura familiar e social – os mais pobres e os sem-abrigo*” (Art.3º dos Estatutos da Comunidade Vida e Paz). Também por isto, oferece um programa de reabilitação centrado na pessoa porém, incidindo na dimensão espiritual desta.

A intervenção é representada por um conjunto de profissionais - Cuidadores – que diariamente colocam no processo de reabilitação, na relação de ajuda, as suas competências e um sentido de serviço pelo bem maior, que é o bem de cada pessoa, “ *a intervenção da Comunidade apoia-se no trabalho de equipas interdisciplinares de profissionais das áreas do serviço social, da psicologia, da medicina, da psiquiatria, dos diversos tipos de terapia, bem como de apoio religioso e outros*” (Art. 5º dos Estatutos da Comunidade Vida e Paz). Definir e criar caminhos com pessoas excessivamente frágeis, onde é necessário diariamente introduzir recargas de motivação, vontade de viver,

¹³ Cf. <http://afonsomurad.blogspot.pt>

¹⁴ A definição de pessoa sem-abrigo abrange uma série de situações e tem em comum a falta de meios (pobreza) e dos laços comunitários (exclusão social) para ter acesso a um alojamento pessoal adequado.

despertar de sonhos, requer tempo, paciência, persistência. Requer entrega que implica acreditar na ação que estão a desenvolver, acreditar na transformação. Acreditar na regeneração do ser humano.

Ora, sabemos, porém, que se daquilo que entregamos não é reposicionado, questionado e partilhado, renovado, para que a dádiva seja cada vez mais genuína, sincera e eficaz, pode pôr em causa a prática da missão. Há então uma necessidade de vigilância. E a prevenção é uma forma de vigilância. Assim, entendemos que uma atenção aos Cuidadores é, já por si, uma resposta de qualidade nos serviços prestados aos destinatários da missão.

Cuidar dos Cuidadores, se é cuidar do maior capital que qualquer organização tem – as pessoas – é também cuidar da missão. Cuidar dos cuidadores, partindo dos valores que estão na génese e orientam a missão, é cuidar dos destinatários da ação.

Cuidar dos Cuidadores, porque cuidar de quem cuida é o melhor interesse que qualquer organização pode prestar aos seus colaboradores.

Cuidar de quem cuida, na gestão de recursos humanos, quando há “ *excessos de acumulação de funções e tarefas, falta de recursos humanos, falta de supervisão, falta de gestão e organização do trabalho de equipa; descontentamento com tabela salarial, falta de reconhecimento profissional*” (cf. Entrevista a Cuidador – Apêndice I), exige esta atenção ao bem-estar pessoal de cada cuidador como parte do bem-estar organizacional. Cuidar de quem cuida, partindo do (des) envolvimento da dimensão espiritual da pessoa, é apontar para a sua essência.

Por isso nos questionamos: Que riscos organizacionais existem potenciadores de *stress* e *burnout* no trabalho com os sem-abrigo? Como é que as organizações podem intervir no sentido de prevenir e minimizar o *stress* e *burnout*? Pode a espiritualidade cristã reduzir os fatores de *stress* e *burnout*?

5. OBJETIVO DA PESQUISA

A pesquisa situa-se no âmbito da compreensão, para a ação. A concretização da ação passa por definir objetivos na pesquisa.

5.1. Objetivos gerais

- Identificar as causas do estado de *stress* e *burnout* nos Cuidadores;
- Criar respostas de prevenção e combate ao *stress* e *burnout*.

5.2. Objetivos específicos

- Compreender quais as situações indutoras de *stress* e *burnout* nos Cuidadores;
- Perceber se a espiritualidade se pode constituir como base de uma prevenção/minimização dos riscos de *stress* e *burnout*;
- Auscultar quais as possíveis respostas que orientem para a prevenção destes estados nos profissionais, contribuindo para o bem-estar organizacional.

6. QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO

Pretende-se saber: O (des) envolvimento da espiritualidade, na Comunidade Vida e Paz, constitui uma força para prevenir o *stress* e *burnout* nos Cuidadores?

6.1. Hipótese

O (des) envolvimento da espiritualidade na Comunidade Vida e Paz constitui uma força para prevenir o *stress* e *burnout* porque gera sentido, pela identificação com uma missão, visão e valores que asseguram a sustentabilidade dos laços sociais nos Cuidadores.

7. DEFINIÇÃO DA METODOLOGIA

A metodologia implica um procedimento crítico de todas as etapas que constituem a investigação/intervenção. Desta forma, torna-se necessário recorrer á selecção de métodos e técnicas *“porque são estes que fornecem a informação de que se necessita para se fazer uma pesquisa integral”* (Bell, 1997:85).

O que motiva a pesquisa é esta correlação entre investigação e intervenção. Partindo daquilo que se pretende descobrir, isto é, o nosso objecto de estudo, e após uma análise da realidade, é possível a criação de respostas adequadas à problemática exposta. Daí também o afirmarmos que o que motiva a pesquisa é a descoberta que se traduz na capacidade de gerar novas respostas.

No decorrer da investigação e intervenção e tendo em consideração o início dos conhecimentos empíricos, usaremos as seguintes técnicas e métodos:

- Pesquisa documental, que consiste na recolha de dados *“ (...) restrita a documentos escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias”* (Moreira, 1994:29).

- Pesquisa bibliográfica, que pretende “descobrir textos (livros, artigos, documentos) sem omitir uma referência essencial, mas sem se deixar submergir pelo que não tem interesse” (Albarelo et al, 1997:32).
- Inquérito por questionário, pelos quais se obtêm dados quantitativos que permitirão uma compreensão do objecto estudado, isto é, as causas e efeitos da Síndrome de Burnout e as diferentes formas de prevenção. Os estudos desenvolvidos por Christina Maslach (Maslach Burnout Inventory – MBI) associados às questões do *burnout*, foram ponto de partida para o uso de questionário, criado por esta autora.
- O método qualitativo da entrevista (Apêndice I) que nos permite o enfoque no objecto de estudo – O Cuidador – pela recolha de dados na primeira pessoa, pois situamo-nos no espaço da gestão de unidades sociais sendo constituídas por seres humanos. Entender, na primeira pessoa, os caminhos, as soluções, a gestão, os conflitos, os programas de prevenção de *stress* e *burnout* desenvolvidos pelas organizações, a função da espiritualidade nesta prevenção, colaborará para focalizar tudo o referido anteriormente. Ou seja, entender que existem pessoas concretas envolvidas no ato de cuidar, que, por sua vez, demandam cuidado. A razão da entrevista ser direccionada a um profissional de Serviço Social é sustentada pelo fato de que a profissão de assistente social estar também ancorada particularmente em crenças, isto é, o assistente social acredita que a sua ação tem um resultado, que é a transformação do tecido social, e em princípios e valores humanos fundamentais; é sustentada pela razão de ser do Serviço Social porque toca a massa humana, na seu estado mais frágil, mais debilitada, mais fragmentado, envolvendo na intervenção uma conceção holística da pessoa numa perspectiva bio-psico-social-espiritual. “A *prática do Serviço Social pressupõe várias funções, designadamente a implementação e execução de medidas de políticas sociais; o diagnóstico das situações visando uma intervenção adequada à solução dos problemas de cada utente; impulsionar ações a fim de desenvolver culturalmente os indivíduos, fomentando a sua participação ativa; prover e prestar serviços de ajuda ao utente minimizando os processos de exclusão, caminhando para a inserção social*” (cf. Entrevista a Cuidador – Apêndice I).

- Por fim, a nossa observação participante no terreno, que possibilita uma leitura da realidade, na medida em que pelas funções de Coordenação da Espiritualidade que exerço na Comunidade me coloca no lugar de recolha de dados formais e informais, pela escuta ativa nos diálogos com profissionais, utentes e voluntários. Esta observação participante e escuta ativa foram também condição para a escolha da amostra do presente estudo.

8. PÚBLICO - ALVO

O público-alvo deste nosso estudo situa-se nos Cuidadores da Comunidade Vida e Paz. Existiram critérios para a definição da amostra que em seguida apresentamos.

8.1 Definição e critérios da seleção da amostra

Na definição da amostra procuramos “(...)ter em consideração locais, tempos, acontecimentos e pessoas que são estudadas” (Burgess, 1997:63). Assim, a amostra deste projeto far-se-á representar pelos profissionais da Comunidade Vida e Paz, no Centro de Moimento, Fátima¹⁵. A seleção dos profissionais referidos é orientada por indicadores que nos dizem que a continuidade do trabalho com pessoas em situação limite - como a população sem-abrigo - sem medidas preventivas, pode levar ao aparecimento de sintomas de *stress* e *burnout*. A seleção da amostra assenta nos resultados do questionário “Telos”, aplicado aos Cuidadores do Centro de Moimento em 2010 (cf. ponto 9 deste trabalho).

Embora a missão da Instituição seja orientada, desde a sua fundação, para o trabalho com a população sem-abrigo aos mais pobres e marginalizados, segundo os princípios do Evangelho e da Doutrina Social da Igreja (Estatutos da Comunidade, Artigo 3º), face às multifacetadas características da pessoa sem -abrigo no contexto atual, é exigido aos Cuidadores uma continua reposição de energia para cada pessoa/situação, que reclame o cuidar. A relação de ajuda orientada para a pessoa em situação sem-abrigo pode tornar-se pouco sustentável quando não existe do Cuidador e da Instituição uma atenção a indicadores que possam indiciar desgaste e, conseqüentemente, uma quebra nas motivações para a missão desenvolvida. Esta quebra de motivação, resulta num desacreditar que é possível a restauração do ser humano.

¹⁵ Designaremos por Centro de Moimento.

“Cuidar dos Cuidadores:

O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”

A percepção, decorrente da relação informal, que existem Cuidadores que apresentam estes quadros comportamentais que apontam para sintomas de *stress* e *burnout* leva-nos a um estudo mais profundo que possibilite e facilite a leitura da realidade.

O nosso referencial é estabelecido por 30 Cuidadores, que constituem o quadro de profissionais deste Centro (Quadro III). O quadro seguinte ajuda-nos a situar na população alvo:

QUADRO III	
Cuidadores do Centro de Moimento – Fátima	
Diretor Geral	1
Psicólogo/a	7
Assistente Social	4
Escriturário	4
Monitor	5
Chefe de compras/ecónomo	1
Ajudante de ação direta	1
Terapeuta ocupacional	2
Auxiliar de ação médica	1
Cozinheiro	1
Formador	2
Técnico de informática	1
TOTAL	30

9. APRESENTAÇÃO DO ESTUDO: Do “Telos” ao “Cuidar dos Cuidadores”

A missão da Comunidade Vida e Paz é exercida num projeto integrado que vai desde as Equipas de preparação das Sandes às Equipas de Rua, constituídas por voluntários, que diariamente marcam presença junto das pessoas sem-abrigo na cidade de Lisboa, para, aí com paciência e persistência, motivarem à mudança, à transformação, aguardando a hora da saída da rua ou - ainda que esta não aconteça - continuarem a ser uma presença que cria laços e por isso gera confiança.

A continuidade deste trabalho dá-se posteriormente no Espaço Aberto ao Diálogo, onde uma Equipa Multidisciplinar faz o acolhimento, acompanha e avalia em ordem à integração numa das resposta da Comunidade Vida e Paz ou orientando para outras Instituições que integram a rede social local/nacional com apoio específico para as pessoas sem-abrigo ou problemas a elas associadas.

Transitando para os Centros da Comunidade Vida e Paz, as respostas agregam-se em Comunidades Terapêuticas - Centro da Quinta da Tomada (Venda do Pinheiro) e Centro de Moimento (Fátima) e uma Comunidade de Reinserção, no Centro da Quinta do Espírito Santo (Sapataria, Sobral de Monte Agraço). Confinados a estas respostas sociais, existem, nas duas primeiras, dois Apartamentos de Reinserção Social, Venda do Pinheiro e Leiria, e, na última, uma Unidade de Vida Autónoma, em S. Pedro da Cadeira, que constituem espaços intermédios de transição até uma reinserção autónoma e efetiva. Por sua vez a Comunidade Terapêutica da Venda do Pinheiro tem a si agregada uma Empresa de Inserção Social, a Covipaz.

A Comunidade é constituída por um corpo de voluntários de cerca de 600 elementos que cooperam nas Equipas das Sandes, Equipas de Rua, dinamização de atividades no Espaço Aberto ao Diálogo, Equipa para a Espiritualidade, aulas de alfabetização e atividades lúdicas nos Centros, recolha de géneros, entre outros.

Por sua vez, tem uma estrutura orgânica constituída por uma Direção, nomeada pelo Patriarca de Lisboa e cada Centro, é constituído por um Diretor e por Equipas Multidisciplinares, com uma gestão autónoma em estreita orientação da/com a Direção. O corpo de Colaboradores – Cuidadores – da Comunidade, em todo o projeto integrado, da rua á reinserção, é constituído por cerca de 95 profissionais, no quadro.

A sustentabilidade financeira é suportada pelos acordos com o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) e a Segurança Social. Atendendo ao histórico e missão da Comunidade, esta possui – e aqui assenta também a sua sustentabilidade financeira mas sobretudo a sustentabilidade do carisma – uma carteira de benfeitores particulares e empresas, que tornam diariamente possível esta missão pelo donativo em numerário e sobretudo em géneros que garantem uma resposta às necessidades primárias de envolvidos.

O Centro de Moimento-Fátima, onde incide o nosso estudo celebrou em Maio passado o seu 14º aniversário. É das respostas mais recentes da Comunidade. Está vocacionado para Comunidade Terapêutica com capacidade de acolher 60 residentes para tratamento das adições – álcool e droga - segundo o Modelo Terapêutico Minnesota.

Sendo geograficamente mais distante de todas as outras respostas, e por isso também não tão exposto a diferentes tensões que acompanharam a história da Instituição, oferece algumas condições para o estudo de caso, quer pela geografia quer mesmo por ser constituído pela mais jovem Equipa Multidisciplinar da Comunidade.

Em julho de 2010, e no âmbito do Plano de Pastoral e Espiritualidade¹⁶ da Comunidade, foi aplicado aos Cuidadores o questionário “Telos”¹⁷ (cf. Apêndice II) cujo objetivo era aferir a necessidade da dimensão da espiritualidade na missão da Comunidade, compreender o seu lugar no desempenho desta missão e retirar um conjunto de propostas em ordem ao seu desenvolvimento na Instituição. O questionário foi dividido em quatro áreas distintas:

1ª A Espiritualidade na prática da Instituição

2ª A Espiritualidade e a profissão

3ª A adequação das ações desenvolvidas

4ª Propostas de atividades a desenvolver

Os resultados deste questionário, cujo tratamento estatístico foi feito por SPSS¹⁸, que sinteticamente apresentamos, foram o motor para aprofundar as questões do (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção do *stress* e *burnout*, muito em concreto no

¹⁶ O Plano de Pastoral e Espiritualidade da Comunidade Vida e Paz é um instrumento criado e dinamizado pela Coordenação da Espiritualidade e uma Equipa para a Espiritualidade e Valores Humanos que tem como objetivos: garantir o carisma e princípios da Comunidade, partindo de uma visão holística da pessoa, respondendo às necessidades – em concreto a dimensão espiritual - dos intervenientes na vida da Comunidade; promover a comunhão e criatividade.

¹⁷ “Telos” é um vocábulo grego que significa objetivo, finalidade.

¹⁸ Statistical Package for Social Sciences.

***“Cuidar dos Cuidadores:
O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”***

Centro de Moimento. Partimos de um contexto geral da Comunidade para o local, do Centro de Moimento. No universo de colaboradores, foram os Cuidadores do Centro de Moimento os que mais responderam ao questionário (Gráfico I e Quadro IV). Este referencial foi uma das bases que definiu a incidência do presente estudo no Centro de Moimento, isto é, face ao número total de Cuidadores em cada Centro, foi o Centro de Moimento que mais respostas efectivaram.

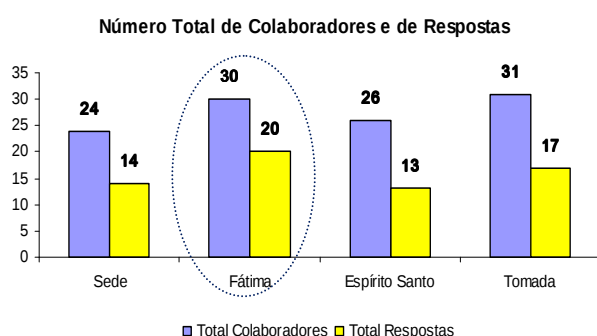


Gráfico I - Questionário “Telos”, 2010

Taxa de Resposta por Centro	
Sede	58%
Fátima	67%
Espírito Santo	50%
Tomada	55%

Quadro IV – Questionário “Telos”, 2010

No quadro de respostas II, e na alínea 4, encontramos a pergunta que serviu de base ao nosso estudo: A interferência da espiritualidade na prevenção da síndrome de *stress* e *burnout*. Embora possa ser – e no âmbito do nosso trabalho – uma resposta conclusiva, como referimos, foi também este dado que nos impulsionou ao aprofundamento da dimensão espiritual como preventiva do *stress* e *burnout*. Entendemos, e no âmbito da nossa ação, que a espiritualidade, pela pertença e identidade com uma missão, gera sentido e, por isso, assegura capacidade de ação, mesmo em registos potenciadores de *stress* e *burnout*.

“A dimensão espiritual faz parte do programa de tratamento deste Centro. Porém, a minha relação com Deus, a supremacia dos valores individuais em que acredito e a prática de viver o momento presente, leva-me a conseguir gerir melhor o stress” (cf. Entrevista a Cuidador- Apêndice I, III.6).

No universo dos inquiridos, 49% responde como alta esta interferência e 21% como muito alta. No Centro de Moimento, a interferência da espiritualidade na prevenção da

síndrome de *stress* e *burnout* é alta para 65% dos inquiridos e muito alta para 20% (Gráfico II). Estes dados revelam a eficácia da espiritualidade como forma de prevenção do *stress* e *burnout*.

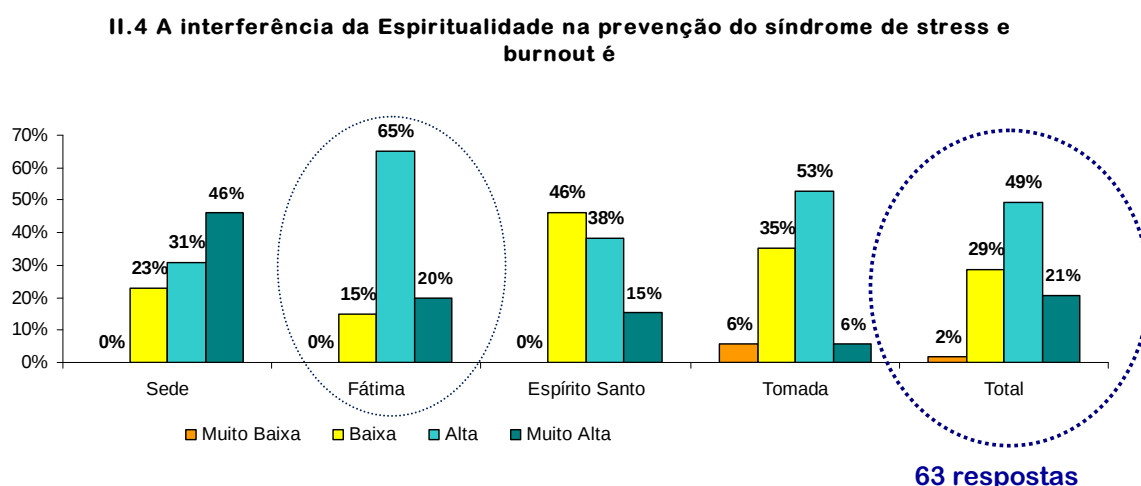


Gráfico II – Questionário “Telos”, a interferência da Espiritualidade na prevenção do síndrome de stress e burnout

As conclusões do “*Telos*” levaram a algumas questões internas: Estarão os Cuidadores protegidos por uma espiritualidade que seja preventora de *stress* e *burnout*? Que riscos organizacionais existem potenciadores de *stress* e *burnout* no trabalho com os sem-abrigo? Em que medida os “desabafos” informais são indicadores de desajustamentos mais profundos? Como pode uma Instituição cuja missão é o trabalho com pessoas de extrema fragilidade, que apresenta uma missão assente em princípios e valores que constituem um projeto de esperança, de igual forma prevenir ruturas internas nos seus Cuidadores? Que espiritualidades pessoais e institucionais são vivenciadas, que sejam preventoras de *stress* e *burnout*?

O exercício de questionar levou-nos a procurar e construir um instrumento que pudesse ajudar a possíveis respostas ou definir caminhos. Assim, em junho de 2011 surgiu o questionário “*Cuidar dos Cuidadores*”¹⁹ (Anexo I), inspirado no *Maslach Burnout Inventory- MBI*, que pretendeu ser um diagnóstico preliminar do *burnout*, que levasse a

¹⁹ Faremos uma análise dos quadros significativos para o nosso trabalho, apresentando os resultados gerais em anexo (Anexo III).

uma análise aprofundada da incidência deste quadro/sintomatologia nos Cuidadores de Moimento. A introdução e tratamento de dados foi feito pelo sistema ISO Tools²⁰. O questionário “*Cuidar dos Cuidadores*” foi aplicado aos Cuidadores de Moimento e da totalidade dos Cuidadores referenciados (ver Quadro III), 13 responderam ao questionário.

Atendendo às diferentes funções e porque a reabilitação da pessoa sem-abrigo se faz acompanhada por Equipa Multidisciplinar, quisemos analisar as profissões exercidas pelos Cuidadores, pois o índice de cansaço – não tendo como fator principal o exercício de qualquer profissão – pode, porém, ser o resultado de uma maior carga burocrática e/ou de uma relação de ajuda mais próxima exercida por alguns profissionais com os destinatários da missão (Gráfico III). “*Técnicos Superiores de Serviço Social, Psicólogos, Conselheiros*” (cf. Entrevista Cuidador-Apêndice I, II.7), e como referido anteriormente, constituem o grupo de profissionais mais afetados pela sintomatologia.

Verificamos que, no total, a incidência recai sobre os profissionais de Serviço Social, Aconselhamento, Psicologia e Formação, ou seja, profissionais cujas funções são desenvolvidas numa relação estreita e próxima com as pessoas sem-abrigo.

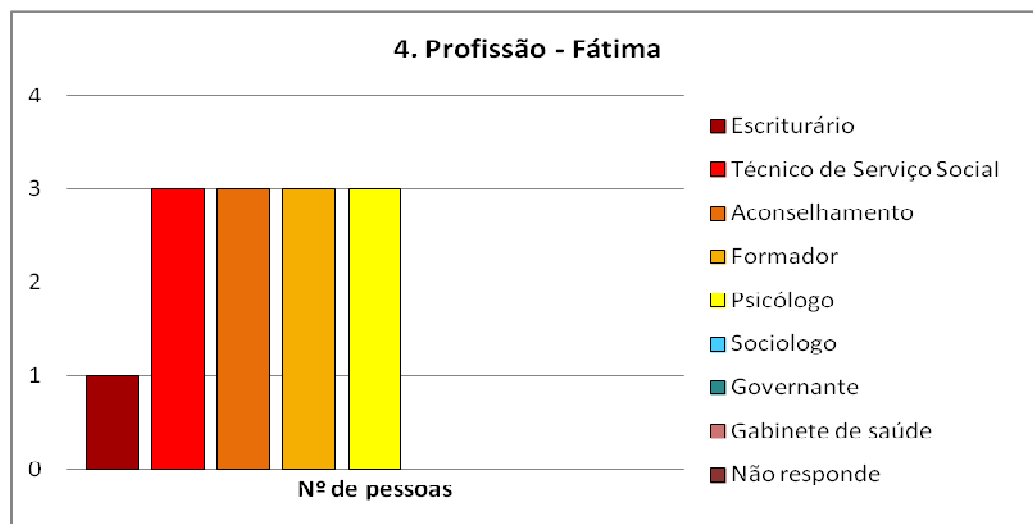


Gráfico III – Número de Cuidadores do Centro de Moimento, por profissões

²⁰ Sistema tecnológico que facilita a implementação, manutenção e automação de estratégias de gestão empresarial.

Destes Cuidadores (Gráfico IV), são 7 os que se revelam esgotados emocionalmente, relativamente ao trabalho, sendo que 3 são anualmente, 2 mensalmente e 2 semanalmente.

No campo das emoções, os cuidadores lidam continuamente com conflitos internos e externos à pessoa. Lidam com o sentido de vida. Lidar com estes conflitos significa fazer com que o cuidador se confronte com as suas próprias competências e habilidades, se confronte com a sua própria vida, as suas escolhas, as suas metas. Significa uma verdadeira liderança espiritual, pois o acompanhamento de outras pessoas obriga ao desafio de uma boa gestão do próprio e o fato do colaborador estar em consonância consigo próprio levará a gerir as emoções com equilíbrio.

Estar esgotado emocionalmente é já o resultado de um amortecer das fontes interiores. Estar esgotado, significa uma perda de sentido de pertença, uma desidentificação com uma missão e princípios que permanentemente convidam a clarificar e avaliar modelos de comportamento em ordem a um equilíbrio, a uma integralidade.

Esgotado de quê? *“Investigadores sociais e psiquiatras não têm dúvidas de que o vazio e a frustração existencial são umas das causas de maiores desequilíbrios do Homem contemporâneo”* (Borges, 2012:57).

Porém, para lá de todos os cansaços, *“existe em mim uma fonte que nunca se esgota, uma vez que é divina”* (Grün, 2005: 167).

No Gráfico V poderemos observar um valor total de 9 Cuidadores que se sente anualmente, mensalmente e semanalmente exausto no final da jornada de trabalho. Lembramos, e segundo o referido anteriormente com base nos estudos desenvolvidos por Christina Maslach, que a exaustão é considerada como um sintoma nuclear do *burnout*, ainda mais quando não é dado aos colaboradores nenhum acompanhamento a nível organizacional, e falamos de supervisão dos Cuidadores (cf. Entrevista a Cuidador – Apêndice I, III.4). A exaustão *“é sempre um sinal claro de que vou beber a uma fonte de água turva, à fonte da ambição ou da pressão de ter de me evidenciar diante dos outros ou inclusive diante de mim mesmo”* (Grün, 2005:167).

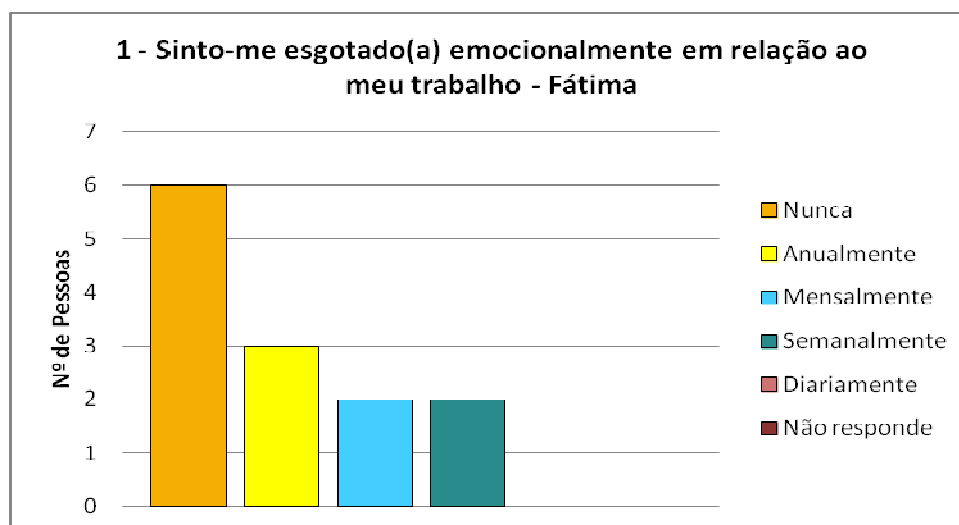


Gráfico IV – Nível de esgotamento emocional no período de um ano

A taxa é indício de um trabalho de desgaste no meio laboral. Para Grün, “*é, frequentemente, a pressão que colocamos em nós mesmos ou sob a qual nos deixamos colocar que nos esgota*” (Grün, 2005:66). Muitas vezes esta pressão não é mais do que a soma de soluções não encontradas para problemas urgentes; não é mais do que uma acumulação de frustrações, não é mais do que uma carga burocrática excessiva e imediatista ou, o simples fato do Cuidador ter que carregar o fardo de ser continuamente uma referência para as pessoas que orienta (Gráfico VI) ou por fatores individuais como “*problemas familiares (luto, doença); problemas económicos, falta de formação e supervisão pessoal*” (cf. Entrevista Cuidador-Apêndice I, III.1).

O desgaste retira lucidez, objetividade, confiança e e o serviço para praticar a atitude verdadeiramente importante do caminho espiritual: o altruísmo, a abnegação, a libertação do ego (cf. Grün, 2005:171). Um caminho com sentido, porque “*o sentido tem , pois, a ver com uma totalidade harmónica, com significado*” (Borges, 2012:57). Um Cuidador desgastado é um Cuidador sem uma fonte de vida interior. O desgaste pode ser também o resultado de uma desidentificação com os princípios e valores em que assenta uma missão e uma visão. Esta desidentificação a médio/longo prazo no trabalho, poderá constituir uma causa de cansaço permanente, uma desmotivação para o envolvimento na vida da Instituição.

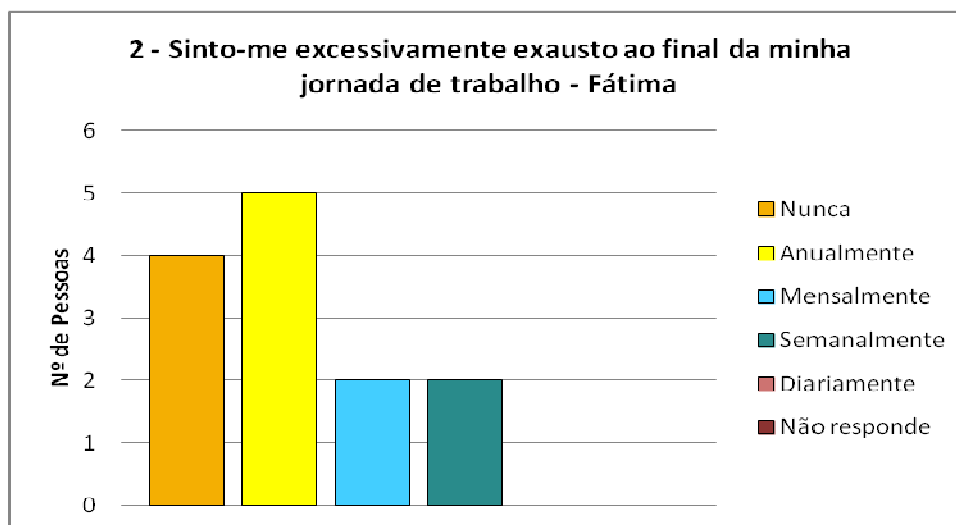


Gráfico V– Nível de exaustão no final da jornada de trabalho

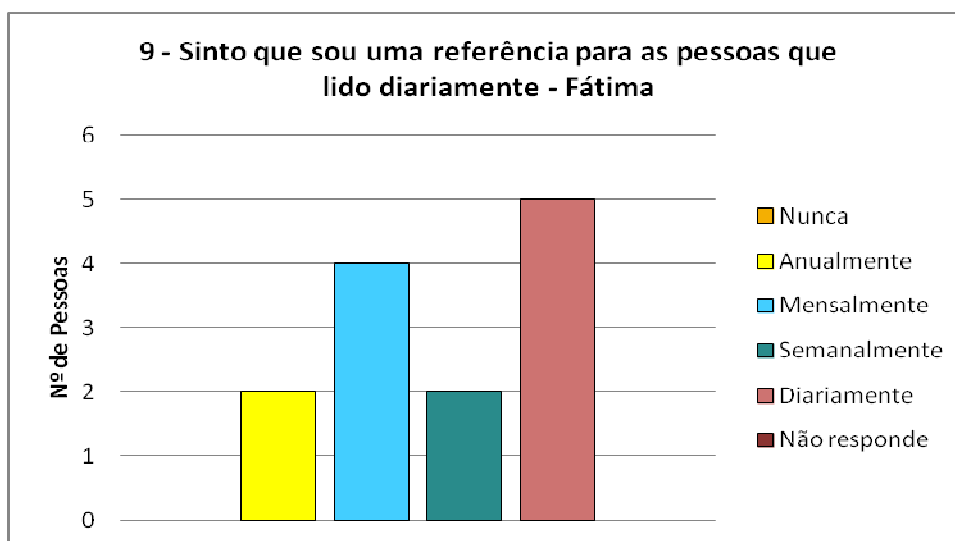


Gráfico VI – Sentido de referência dos Cuidadores para as pessoas sem-abrigo

A pergunta dezasseis situa-nos no nível de *stress*, resultante do atendimento dos destinatários (Gráfico VII). O acompanhamento no campo da intervenção leva-nos a referir que os níveis de agitação interior manifestam-se na impaciência, na impulsividade, na falta de reflexão para as decisões, na desorganização do tempo.

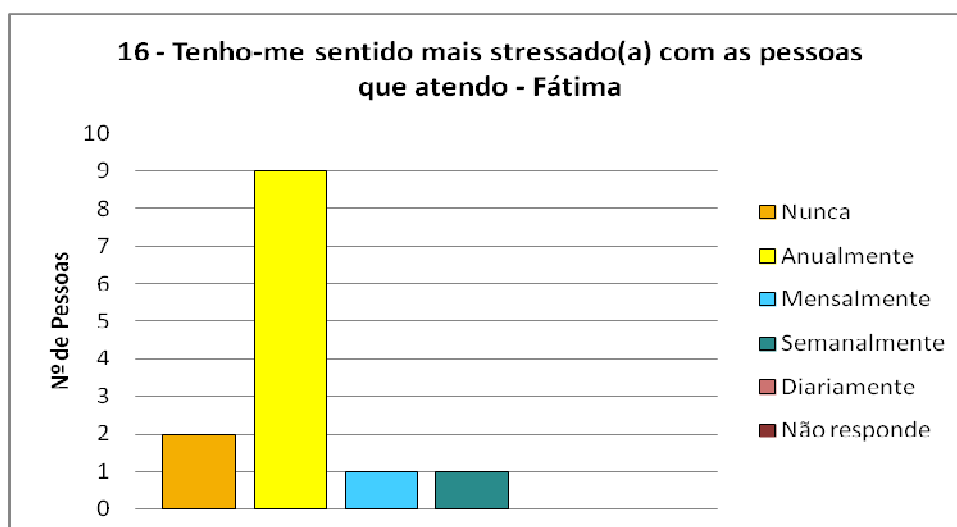


Gráfico VII – Nível de stress medido no período de um ano

Os dados revelam-nos que há uma incidência nos níveis de *stress*, com um total de 11 respostas. Que a correlação entre as atuais exigências organizacionais e os estados de *stress* e *burnout* são “*bastante significativas, pelas exigências institucionais e ao mesmo tempo falta de estímulos e incentivo ao bom desempenho profissional*” (cf. Entrevista a Cuidador – Apêndice I, II.6).

Se é certo que com frequência escutamos informalmente a expressão “estou stressado”, até em momentos de falta de organização de trabalho ou mesmo de tensões resultantes de relações interpessoais, é de notar que há um “mais”, ou seja, a acumulação de tensões vai acontecendo ao longo de um tempo. Este tempo poderá corresponder a um período contínuo de trabalho, em que não houve espaços intercalares de descanso. As pausas, o distanciamento, os tempos de ausência, de paragem efetiva e distante, poderão ser revitalizadores de sentido e de esperança para o desempenho. Cuidar dos outros, significa também cuidar de si mesmo.

“Com efeito, o tempo está sempre lá. Temos apenas de o tirar para nós próprios. Contudo, ainda está por esclarecer em que é que utilizamos o tempo – apenas para trabalhar, ou também para viver, para o silêncio, para o retiro?” (Grün, 2005: 37).

O estudo apresentado dá-nos pistas na forma como os Cuidadores se envolvem na missão e o desgaste daí decorrente. Não sendo exaustivo situa-se tão-somente no âmbito da compreensão. Compreender o ser humano na sua complexidade, nos seus ambientes. Compreender para transformar, havendo propostas de como a organização

pode interagir no sentido de prevenir o *stress* e *burnout* pelos “maiores incentivos ao trabalho desenvolvido, tais como o reconhecimento profissional, o ajuste dos níveis salariais, prémios de produtividade, atividades extra de lazer aos profissionais, supervisão à equipa e também no âmbito individual”(cf. Entrevista a Cuidador – Apêndice I, II.10).

O (des) envolvimento de uma espiritualidade é uma força que previne o *stress* e o *burnout*. A espiritualidade é o que nos ajuda no reencontro connosco, com a nossa verdade mais íntima e inteira, o que nos unifica e por isso nos regenera. “Há, por exemplo, conexão entre a prática de uma religião e o sentimento de felicidade e uma vida longa. Entre as razões para essa ligação está precisamente o facto da dimensão espiritual ajudar e fixar um sentido para a existência” (Borges 2012:57) Encontrar a espiritualidade na missão e visão, valores e práticas sustentadas da Comunidade Vida e Paz é encontrar o sentido de um projeto, sustentado, de esperança no ser pessoa.

Face aos dados apresentados, o desafio é construir uma espiritualidade pessoal e Institucional que conduza à unificação do ser. Que torne os Cuidadores capazes de uma entrega de si mesmos e, por isso, felizes. Pois, a arte do dom e da dádiva tem, em si próprio, um retorno incomensurável, pois “quem vive e vê a sua vida integrada numa totalidade com sentido, e sentido último, resiste mais e melhor também em termos físicos e mentais” (Borges, 2012:57).

CONCLUSÕES

O trabalho de investigação apresentado e no quadro referencial dos Cuidadores da Comunidade Vida e Paz – Centro de Moimento - carece de um maior aprofundamento e por isso apresenta algumas limitações.

No ponto de partida de avaliar a correlação entre *stress*, *burnout*, espiritualidade e espiritualidade cristã, não aprofundamos formalmente o significado destes conceitos em todos os Cuidadores. Daí poder haver um relativismo conceptual, diferentes espiritualidades e experiências espirituais, condicionadoras dos dados.

Embora o instrumento de análise nos dê indicativos do “estado da arte”, ou seja, do estado de cansaço dos Cuidadores no Centro de Moimento, os dados são apenas representativos por relação ao total de Cuidadores envolvidos na missão. Para isso contribuiu, à data da aplicação do questionário, a ausência dos Cuidadores no Centro.

O fato dos inquiridos se situarem num contexto histórico institucional em que esta teve/tem uma determinada forma de viver e valorizar a espiritualidade, as suas situações temporais internas podem condicionar a visão dos problemas. O estudo não procura saber se os inquiridos são cristãos e/ou crentes ou de outra confissão religiosa, por relação aos princípios e valores que norteiam a missão da Instituição.

Embora procurando um distanciamento crítico relativamente ao objeto de estudo, a minha participação e observação *in loco* como agente na missão da Comunidade, poderia interferir na imparcialidade das repostas.

Outro aspeto, é o fato de não existirem muitas investigações realizadas nesta área, articulação da espiritualidade e prevenção de quadros de *stress* e *burnout*, concretamente em Portugal e ligada a profissionais que trabalham com a população sem-abrigo, o que não nos permite um termo comparativo.

Contudo, apraz-nos dizer e partindo do “Telos” e do “Cuidar dos Cuidadores”, que não há espiritualidade quando há anulação do próprio, seja por uma falácia transpessoal que defenda o martírio por si, a autoflagelação para alcançar o além, seja por uma moralidade social imposta que negue o eu mais profundo. Amor é o oposto de tudo isso. O transcendente é o oposto de tudo isto. É simplesmente ser e para simplesmente ser é necessário que cada um e todos plantem o seu jardim de modo a comungar o Amor. E só

há Amor quando se respeita a vida interior de cada um e se lhes oferece meios para que estes possam fortalecer a sua espiritualidade, desde que essa seja a sua vontade. E para isso é necessário criatividade. A criatividade e inovação são princípios para a sustentabilidade de qualquer organização. Uma sustentabilidade que é também de um carisma específico, de uma forma de ser que diferencia de qualquer outra Instituição. E porque diferenciado quer *Cuidar dos Cuidadores*.

A vivência de uma espiritualidade saudável, concretamente no que respeita à prevenção de cuidados de saúde, exige a cooperação entre todos os Cuidadores da Comunidade Vida e Paz, pois a espiritualidade é parte integrante da humanidade dos cuidados. Sendo que a espiritualidade na Comunidade tem nos utentes uma função terapêutica na medida em que o modelo terapêutico é também ele um modelo que assenta na dimensão espiritual (Modelo Minnesota)²¹, integrador de todos os aspetos do ser humano – biológico, psicológico, sociológico e espiritual - então deve ter nos Cuidadores uma função essencial, sem a qual as suas ações podem perder todo o sentido e capacidade de transformação. Esquecendo esta dimensão espiritual, mesmo quando esta se define e se vive numa dimensão cristã e religiosa – esta última, como via de desenvolvimento de uma espiritualidade – omite-se o ser humano como pessoa integral.

Mais que um imperativo ético, obrigação moral ou exigência dos estatutos da Comunidade, trata-se de mobilizar um conjunto de saberes que não têm origem apenas no conhecimento científico/académico mas também em saberes com origem nas tradições espirituais de modo a proporcionar uma transformação terapêutica junto de uma Comunidade.

Não pode existir um projeto inovado na reabilitação da pessoa sem-abrigo se os Cuidadores da Comunidade não se sentirem, também eles, “protegidos” por uma forte e verdadeira espiritualidade. Entendemos que o desenvolvimento do espírito da Comunidade, com sentido de espiritualidade, significa incluir práticas que permitam ter sempre em atenção a evolução, o (des) envolvimento de si e dos outros e não a negação de si em função de outros pois o *burnout* é de fato negação de si, quer por imposição do exterior, quer por imposição de si para si, pela mente do próprio.

²¹ O Modelo Minnesota, também conhecido por modelo dos 12 Passos, é um modelo de tratamento das dependências químicas (álcool, droga) que promove a reabilitação do adito nas suas diferentes dimensões: física, psíquica, social e espiritual.

Como e que tipo de vivências da espiritualidade são então adequadas aos Cuidadores para a prevenção do *stress* e *burnout*? Para isto acontecer, sugerimos:

- “Palestras de prevenção, dinâmicas de grupo profissionais, incentivos remuneratórios, maior proximidade das chefias” (cf. Entrevista a Cuidador – Anexo I, IV.3).
- Definir um modelo de gestão holístico, com sentido de espiritualidade, tendo em atenção um conjunto de iniciativas que visem o *empowerment* bio-psico-social-espiritual e não que seja inibidor destes aspetos.
- Promover uma cultura institucional que valorize o capital humano, concretamente os Cuidadores.
- Criar um plano de formação que conjugue as necessidades reais dos Cuidadores e a prevenção de risco de *stress* e *burnout*.
- Criar grupos de partilha, entre Cuidadores, que possam ser espaços de fortalecimento de ânimos, pela reflexão das práticas, procurando aliar a um sentido de transcendência.
- Adequar as competências pessoais às exigências profissionais, para um bom desempenho laboral.
- Criar nos Cuidadores a consciência de que para um desempenho laboral qualificado é necessário tempos de paragem que previnam riscos psicossociais.
- Planificar as férias laborais em dois tempos anuais.
- (Des) envolver a dimensão espiritual como fonte de uma vida integrada.

Em suma, tomar consciência de que a prevenção de *stress* e *burnout* pode contribuir para o bem-estar dos Cuidadores e da Comunidade, como um todo.

Gerir unidades sociais, aqui e agora, com sentido espiritual, é também deixar um património às próximas gerações, um património saudável que contribui para o bem - estar futuro e prolongar a grandeza secreta do Homem, aquilo que o distingue diante do

mistério da vida: o ser transcendente porque “ o Homem é por natureza o ser da transcendência: nunca se contenta com o dado e está sempre para lá de si e de toda a meta alcançada” (Borges, 2012:58).

Por isto, podemos afirmar como Edith Stein: “Cheguei à conclusão que há que dar à vida interior o alimento que necessita, sobretudo quando a atividade exterior é muita” (cit. Machado, 2008:145).

BIBLIOGRAFIA

AGÊNCIA Ecclesia, (1999), *2000 anos que mudaram o mundo*, Lisboa, Suplemento da Edição da Agência Ecclesia nº 752 – 21 de Dezembro 1999.

ALBARELLO, Luc et al (1997), *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva.

ANDER-EGG, Ezequiel, et al (1999), *Como elaborar um projecto, guia para desenhar projectos sociais e culturais*, Lisboa, Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social.

BAPTISTA, Myrian Veras (2001), *A investigação em Serviço Social*, S. Paulo – Brasil, Veras Editora.

BARBOSA, G. (2011) *A aplicação e interpretação do conceito de resiliência em nossa teoria*. Anais do 11º Congresso de Stress da ISMA-BR. Porto Alegre (RGS).

BELL, Judith (1997), *Como realizar um projeto de investigação*, Lisboa, Gradiva.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T (2001), *A Saúde mental de profissionais de saúde mental: uma investigação da personalidade de psicólogos*, EDUEM.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T (2001) *MBI-Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil*, In Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro (pp. 84-85).

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria (2002) T. (org). *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo, Casa do Psicólogo.

BENEVIDES-PEREIRA, a.m.t & Alves, R.N. (2003) *Quem cuida também merece cuidados: conhecendo e prevenindo o burnout*. Maringá, EDUEM.

BERGER, Peter L. (2000), *Perspetivas sociológicas, uma visão humanística*, Petrópolis, Ed. Vozes.

BOFF, Leonardo, (1998), *O despertar da águia*, Petrópolis, RJ, Ed. Vozes.

BOFF, Leonardo (1999) *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*, Petrópolis, RJ, Ed. Vozes.

BORGES, Anselmo, (2012), *Deus e o sentido da existência*, Lisboa, Gradiva.

BORNSTEIN, David (2007), *Como mudar os mundo, os empreendedores sociais e o poder das novas idéias*, Cruz Quebrada, Estrela Polar.

BURGESS, Robert G. (1997), *A pesquisa de terreno: uma introdução*, Oeiras, Celta Editora.

CANAVARRO, Maria Cristina (2003), *Qualidade de vida e saúde*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

CANDA, Edward R. (2009), *Sensibilidade Espiritual no Serviço Social: uma revisão das tendências Norte Americanas e Internacionais*, apresentação proferida na Conferência em Serviço Social e Counseling, Universidade de Hong Kong, China.

CARLOTTO, M., Câmara, S.(2008) “*Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil*”. Psico.39 (pp. 152-158).

CARVALHO, João M. S. (2005), *Organizações não lucrativas*, Lisboa, Edições Sílabo.

CHOUPART, Jean-Noel, (2003), *Os novos desafios do trabalho social, dinâmicas de um campo profissional*, Porto, Porto Editora.

CONSELHO Pontifício Justiça e Paz (2005) *Compêndio da Doutrina Social da Igreja*, Cascais, Principia.

COMUNIDADE Vida e Paz (2010), *Estatutos da Comunidade Vida e Paz* , versão de 28 de maio de 2010.

COUVREUR, Chantal (2001), *A qualidade de vida, arte para viver no século XXI*, Loures, Lusociência.

DELBROUCK, Michel (2006), *Síndrome de exaustão (Burnout)*, Lisboa, Climepsi Editores.

DRUCKER, Peter F. (1997), *As Organizações Sem Fins Lucrativos*, Lisboa, Ed. Difusora Cultural.

DRUCKER, Peter F. (2000), *Desafios da Gestão para o Século XXI*, Barcelos, Livraria Civilização Editora.

FERNANDES, António José (1995), *Métodos e regras para elaboração de trabalhos académicos e científicos*, Porto, Porto Editora.

FREUDENBERGER, H.J. (1974), “*Staff Burn-Out*”, *Journal of Social Issues*, 30, (pp159-165).

FRANÇA, A.C. Limongi (1997), “*Qualidade de vida e trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras*”, *Revista Brasileira de Medicina Psicossomática*. Rio de Janeiro, vol. 1, nº 2, Abr./Mai./Jun. (pp. 79-83).

FREITAS, Luís Conceição (2008), *Manual de Segurança e Saúde no trabalho*, Lisboa, Edições Sílabo.

GARCÍA, Manuel Martin (2003), *Trabajo Social en Gerontología*, Madrid, Editorial Síntesis.

GOMES, A. Rui et al (2006), *Stress ocupacional e estratégias de confronto: desenvolvimento de um guião de entrevistas para diferentes profissões*, Atas da XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: formas e contextos, Braga, Ed. Carla Machado.

GONÇALVES, Graça (2008), *Afetos no coração de quem cuida*, Aveiro, Gostar Editora.

- GRÜN, Anselm (2005), *A vida e o trabalho – um desafio espiritual*, Lisboa, Ed. Paulinas.
- GRÜN, Anselm (2006), *Bento de Núrsia, mestre da espiritualidade*, Lisboa, Ed. Paulinas.
- GRÜN, Anselm, ASSLÄNDER, Friedrich (2010), *Administração espiritual do tempo*, Brasil, Ed. Vozes.
- GUERRA, Isabel Carvalho, (2002), *Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Ação, o Planeamento em Ciências Sociais*, Cascais, Principia.
- HERRERO, Gustavo-A García et al (2005), *Diseño y evaluación de Proyectos sociales*, España, Libros Certeza.
- IRIGOYEN, Jesús M. Ruiz (2001), *Bom humor na Saúde*, Lisboa, Ed. Paulus.
- LEAL, Maria Felisberta P. (1998), *Stress e Burnout*, Lisboa, Publicado com o apoio de MediBial.
- LEE, Raymond M. (2002), *Métodos não interferentes em pesquisa social*, Lisboa, Ed. Gradiva.
- LEITE, Ema Sacadura et al., (2010), *Stress relacionado com o trabalho*, Cadernos Avulso 06, Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho.
- LIPP, M. N. L. (1998). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo, Casa do Psicólogo.
- LLOYD, Chris (2002), “*Social work, stress and burnout: a review*”, *Journal of Mental Health* 11, 3, (pp.255-265).
- LOPES, Albino (2007), *Organização da Economia Social e Desenvolvimento Sustentável: o ponto de vista da gestão pelas competências*, Lisboa, Universidade Católica Portuguesa
- MACHADO, António José Gomes (2008), *Edith Stein Pedadoga e Mística*, Braga, Ed. AO.
- MANICARDI, Luciano (2010), *A Caridade dá que fazer*, Lisboa, Ed. Paulinas.
- MANUAL do Cuidador da pessoa com demência (1999), Lisboa, Associação Portuguesa de Familiares e amigos dos doentes de Alzheimer.
- MASSA, Júlio A. (1998), *Trabalho e bem-estar*, Lisboa, Ed. Paulinas.
- MARQUES, Manuel (2002), *O líder do Terceiro Milénio - Proposta de uma nova economia, a outorga do poder e o poder de decisão*, Lisboa, Ed. Paulinas.
- MASLACH, Christina, LEITER, Michael P. (1997) *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. Califórnia, USA: Jossey-Bass Publishers.
- MASLACH, C., M. (2008), “*Early Predictors of job Burnout and Engagemente*”, *Journal of Applied Psychology*, 93, (pp. 498-512).

MAUSS, Marcel (1988), *O Ensaio sobre a dádiva*, Lisboa, Ed. 70.

MONTE, P., Schaufeli, W. (1991). *Burnout en enfermería: un estudio comparativo España- Holanda*. *Psicología del trabajo y de las organizaciones*, 7, (pp. 121-130).

MORUJÃO, Manuel (2000), *Viver com qualidade – virtudes humanas e cristãs*, Braga, Ed. AO.

MOREIRA, Carlos Diogo (1994), *Planeamento e Estratégias da Investigação Social*, Lisboa, Universidade Técnica de Lisboa.

MOURÃO, Maria Teresa, (2008), *Fatores de Stress na unidade de cuidados intensivos: percepção dos utentes, familiares e equipa de cuidados de saúde*, Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

NETO, Domingos (2000) *Ecologia e Relações Humanas - Ensaio sobre poder superior, ecologia e espírito humano*, Lisboa, Ed. Fim de Século

OIM (2004), “*O esgotamento (Burnout)*”, in *Atas do Seminário para Religiosas Compreender e combater o Tráfico de Seres Humanos*, Roma, Publicado por Organização Internacional para as Migrações.

OMS (2002), *Relatório Mundial de saúde 2001- Saúde Mental: nova conceção, nova esperança*, Lisboa, Direção Geral de Saúde

ONU, (1999), *Direitos Humanos e Serviço Social - manual para escolas e profissionais de Serviço Social*, Lisboa, ISSS Departamento Editora.

OSBORN C.J. (2004), “*Seven salutary suggestions for counselor stamina*”, *Journal of counseling and development* 82 (pp.319-328).

PECK, M. Scott (2003), *O caminho menos percorrido*, Porto, Ed. Oficina do Livro.

PRETTE, Almir Del et al, (2003), *Habilidades Sociais Cristãs, desafios para uma nova sociedade*, Petrópolis, Ed. Vozes.

QUIVY, Raymond (1992), *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva.

REGO, Arménio et al (2007), “*Espiritualidade nas organizações, positividade e desempenho*”, *Comportamento Organizacional e Gestão* Vol.13, n.1 ISSN 0872-9662.

RIBEIRO, Abílio Pina (2009), *Olhares de afeto e esperança*, Lisboa, Ed. Paulinas.

ROBERTIS, Cristina de (2003), *Fundamentos del trabajo social – ética e metodología*, Valência, Nau Llibres.

RODRIGUES, Ricardo Fabrício (1998), *Organizações, mudança e capacidade de gestão*, Cascais, Principia.

SÁ, Isabel et al, (2002), *Educação emocional*, Lisboa, Publicação da Associação Educativa para o desenvolvimento da Criatividade.

SERRA, A. (2003). *O distúrbio de stress pós-traumático* (1ª Edição ed.), Coimbra Vale & Vale Editores, Lda.

SCHAUFELI, W. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice a critical analysis*. Londres, Taylor & Francis.

TETTAMANZI, Dionigi (2009) *Não há futuro sem solidariedade*, Lisboa, Paulinas .

TREMBLAY, Luc, (2006), *La relation d'aide, développer des compétences pour mieux aider*, França, Chronique Sociale .

TREVISAN, Lauro (2009), *Viver sem stress*, Lisboa, Dinalivro .

VARIZ, Paulo Eurico (1998), *Fundamentos económicos e sociológicos das Instituições particulares de solidariedade Social*, Lisboa, Ed. Vulgata.

VIEIRA, Balbina Ottoni (1988), *Serviço Social - processos e técnicas*, Rio de Janeiro, Livraria Agir Editora.

Sites consultados:

<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n5/223.html>

<http://www.friedsocialworker.com/Articles/burnoutinhumanservices.htm>

ANEXOS

ANEXO I

QUESTIONÁRIO

“Cuidar dos Cuidadores”

**“Cuidar dos Cuidadores:
O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”**

ULHT	Para uma identificação preliminar do <i>burnout</i>	QUESTIONÁRIO “Cuidar dos Cuidadores”
-------------	--	---

Nota de apresentação:

O presente questionário insere-se no âmbito do Projecto “Cuidar dos Cuidadores, para uma prevenção e gestão dos riscos de stress e burnout”, do Mestrado em Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar.

Inspirado no *Maslach Burnout Inventory – MBI*, tem como objectivo aferir a incidência de sintomas de *stress* e *burnout* junto dos profissionais que trabalham com pessoas em situação sem- abrigo, em recuperação.

Toda a informação é confidencial.

DADOS PESSOAIS

1. Sexo:

Masculino Feminino

2. Ano de nascimento: _____

3. Estado Civil:

Solteiro (a) Casado(a) União de facto Divorciado(a) Viúvo(a)

4. Profissão: _____

5. Tempo de trabalho na Instituição _____ ano(s)

Marque com um “X” na coluna correspondente 1- Nunca; 2- Anualmente; 3- Mensalmente; 4- Semanalmente; 5- Diariamente

Nº	Características psicofísicas em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
1	Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
2	Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho					
3	Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho					
4	Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros					
5	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família					
6	Tenho que despende grande esforço para realizar as minhas tarefas laborais					
7	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
8	Sinto que o meu salário é desproporcional às funções que executo					
9	Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente					
10	Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a)					
11	Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho					
12	Não sinto tanto amor pelo meu trabalho como antes					
13	Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente					
14	Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo					
15	Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário					
16	Tenho-me sentido mais stressado(a) com as pessoas que atendo					
17	Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo					
18	Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas					
19	Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho					
20	Sinto que não acredito mais na profissão que exerço					
Total parcial						
TOTAL						

APÊNDICES

APÊNDICE I

Entrevista a Cuidador

**ENTREVISTA A CUIDADOR
ASSISTENTE SOCIAL - COMUNIDADE VIDA E PAZ**

NOTA DE APRESENTAÇÃO:

Esta entrevista destina-se a integrar o projeto de investigação/intervenção no âmbito da Mestrado em Gestão de Organizações Sociais e de Bem-Estar, da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, e tem como principal objetivo perceber os fatores pessoais e organizacionais potenciadores de *stress* e *burnout* no Assistente Social que trabalha com pessoas sem-abrigo, identificando os métodos que possam prevenir e minimizar os estados acima apresentados.

De referir que será garantido o sigilo relativamente a todas as informações que nos forem

I - Percurso académico e profissional

1. Há quantos anos exerce a profissão?

Nove anos.

2. Há quantos anos trabalha na Organização/ Instituição?

Na Comunidade Vida e Paz há cerca de seis anos e meio.

3. Há quanto tempo trabalha com pessoas sem-abrigo?

Trabalho com população sem-abrigo desde que trabalho na Comunidade Vida e Paz.

4. Tem alguma formação específica/especialização nesta área ou noutra?

Formação em Crianças em Risco, pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em risco de Mafra, assim como em competências/responsabilidades parentais.

II - Contexto organizacional/institucional

1. Qual é a finalidade ou missão da Organização/Instituição?

A Comunidade Vida e Paz é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, sem fins lucrativos, com personalidade jurídica e civil, reconhecida como pessoa coletiva de utilidade pública, que surge como resposta à problemática dos sem-abrigo, com

problemas de toxicodependências. A dignificação humana, a recuperação psicossocial e a reinserção social são os objectivos desta instituição.

2. Que valências ou respostas sociais existem na Instituição?

Unidade de Desabilitação; Comunidade Terapêutica; Comunidade de Inserção; Apartamento de Reinserção e Empresa de Inserção.

3. Qual o lugar do Serviço Social na Instituição a nível da gestão e a nível da intervenção?

A prática do Serviço Social pressupõe várias funções, designadamente, a implementação e execução de medidas de políticas sociais; o diagnóstico das situações visando uma intervenção adequada à solução dos problemas de cada utente; impulsionar ações a fim de desenvolver culturalmente os indivíduos, fomentando a sua participação ativa; prover e prestar serviços de ajuda ao utente minimizando o processo de exclusão, caminhando para a reinserção social.

4. Quais as práticas organizacionais que identifica como geradoras de *stress* e *burnout*?

O excesso de acumulação de funções e tarefas; falta de recursos humanos; falta de supervisão; falta de gestão e organização do trabalho da equipa; descontentamento com tabela salarial, falta de reconhecimento profissional.

5. O trabalho com pessoas sem abrigo, é facilitador de *stress* e *burnout*?

Sim, obviamente.

6. O que pensa da correlação entre as atuais exigências organizacionais e os estados de *stress* e *burnout*?

Bastante significativas, exigências institucionais e ao mesmo tempo falta de estímulos e incentivo ao bom desempenho profissional.

7. Que profissionais perceciona serem mais afetados por estes quadros?

Técnica Superior de Serviço Social, Psicólogos, Conselheiros.

8. Há ou já houve abordagem do tema do *stress* e *burnout* na Organização?

Sim, no entanto, insuficiente e sem alteração dos fatores desencadeadores de *stress* associado ao *burnout*.

9. Que tipos de ações de âmbito preventivo foram já realizadas?

Supervisão à Equipa Multidisciplinar.

10. Como é que a Organização pode interagir no sentido de prevenir o *stress* e *burnout*?

Maiores incentivos ao trabalho desenvolvido, tais como o reconhecimento profissional, o ajuste dos níveis salariais, prémios de produtividade, atividades extra de lazer aos profissionais; supervisão regular à equipa e também no âmbito individual.

11. Que sugestões daria à administração/direção que possam ajudar a minimizar o *stress* e *burnout* na Organização?

As mencionadas na questão anterior.

III -Contexto individual

1. Que fatores individuais sente que poderão influenciar estados de *stress* e *burnout*?

Problemas familiares (luto, doença); problemas económicos; falta de formação e supervisão individual.

2. Como é que a Organização vê um Colaborador com um quadro sintomático de *stress* e *burnout*?

Não vê.

3. Considera que a Organização se interessa pelos Colaboradores, no sentido de prevenir esses quadros?

Não.

4. Qual o acompanhamento Organizacional que é dado aos Colaboradores que apresentam estes sintomas?

Nenhum.

5. Que programas preventivos, individuais, são atualmente praticados pelos profissionais?

Desconheço.

6. Em que medida o desenvolvimento da dimensão espiritual da pessoa pode contribuir para uma vida pessoal e profissional integrada?

A dimensão espiritual faz parte do programa de tratamento neste Centro. Porém, a minha relação com Deus, a supremacia dos valores individuais em que acredito, e a prática de viver o momento presente, leva-me a conseguir gerir melhor alguns fatores de *stress*.

IV – Prevenção efetiva: efeito multiplicador

1. Enquanto Assistente Social, que estratégias utiliza no dia-a-dia para prevenir/alterar sintomas de *stress* e *burnout*?

Prática regular de exercício físico, suporte familiar, contacto com outros técnicos doutras instituições, no sentido de nos apoiarmos e estabelecer parcerias. Tentar “desligar” do trabalho quando saio; prática de atividades saudáveis ao ar livre.

2. Que conselhos daria aos Assistentes Sociais (e outros profissionais) para lidarem com o *stress* e *burnout*?

As acima mencionadas.

3. Que ações preventivas de *stress* e *burnout* desenvolveria no seu local de trabalho?

Palestras de prevenção, dinâmicas de grupo profissionais, incentivos remuneratórios, maior proximidade das chefias.

4. Que sugestões daria, como prioritárias, a um(a) colega que quisesse implementar um projecto de prevenção do *stress* e *burnout*?

As mesmas acima mencionadas.

APÊNDICE II

QUESTIONÁRIO

“Telos”

	A Espiritualidade na Comunidade Vida e Paz	QUESTIONÁRIO “TELOS”
---	---	---------------------------------

Nota de apresentação:

O presente questionário insere-se nos objectivos estabelecidos pela Área da Espiritualidade da Comunidade Vida e Paz. Pretende-se simultaneamente aferir da necessidade desta dimensão na missão da Instituição e avaliar os projectos já desenvolvidos.

Sendo as respostas individualizadas e de carácter confidencial, após análise dos dados será apresentado à Instituição o resultado dos mesmos.

	<i>Muito Baixa</i>	<i>Baixa</i>	<i>Alta</i>	<i>Muito Alta</i>
I -A Espiritualidade na prática da Instituição	1	2	3	4
1 – A adequação da Espiritualidade no Programa Terapêutico é:				
2 – A pertinência da Espiritualidade na recuperação é:				
3 – A adequação das atividades às necessidades dos Residentes é:				
4 – A integração das atividades no Plano Organizacional é:				
5 – A articulação com diferentes áreas da Instituição é:				
6 – A Comunicação com outras áreas da Instituição é:				
II – A Espiritualidade e a profissão				
1 – A necessidade de conhecer as raízes fundacionais da Instituição para o exercício da profissão é:				
2 – A Necessidade de se identificar com as raízes para o exercício da profissão é:				
3 - A intervenção da Espiritualidade na coesão de Equipa é:				
4 - A interferência da espiritualidade na prevenção da síndrome de stress e burnout é:				
III – Adequação das ações desenvolvidas	SIM		NÃO	
1 - Os encontros nos Centros/Sede favorecem mudança organizacional?				
2 - Os temas vão ao encontro das necessidades reais?				
3 - Os Encontros Gerais promovem a união da Instituição?				

***“Cuidar dos Cuidadores:
O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”***

4 - Faça duas propostas de actividades a desenvolver:

- A nível dos Centros/ Sede:

- A nível geral:

(1) Outras sugestões / comentários

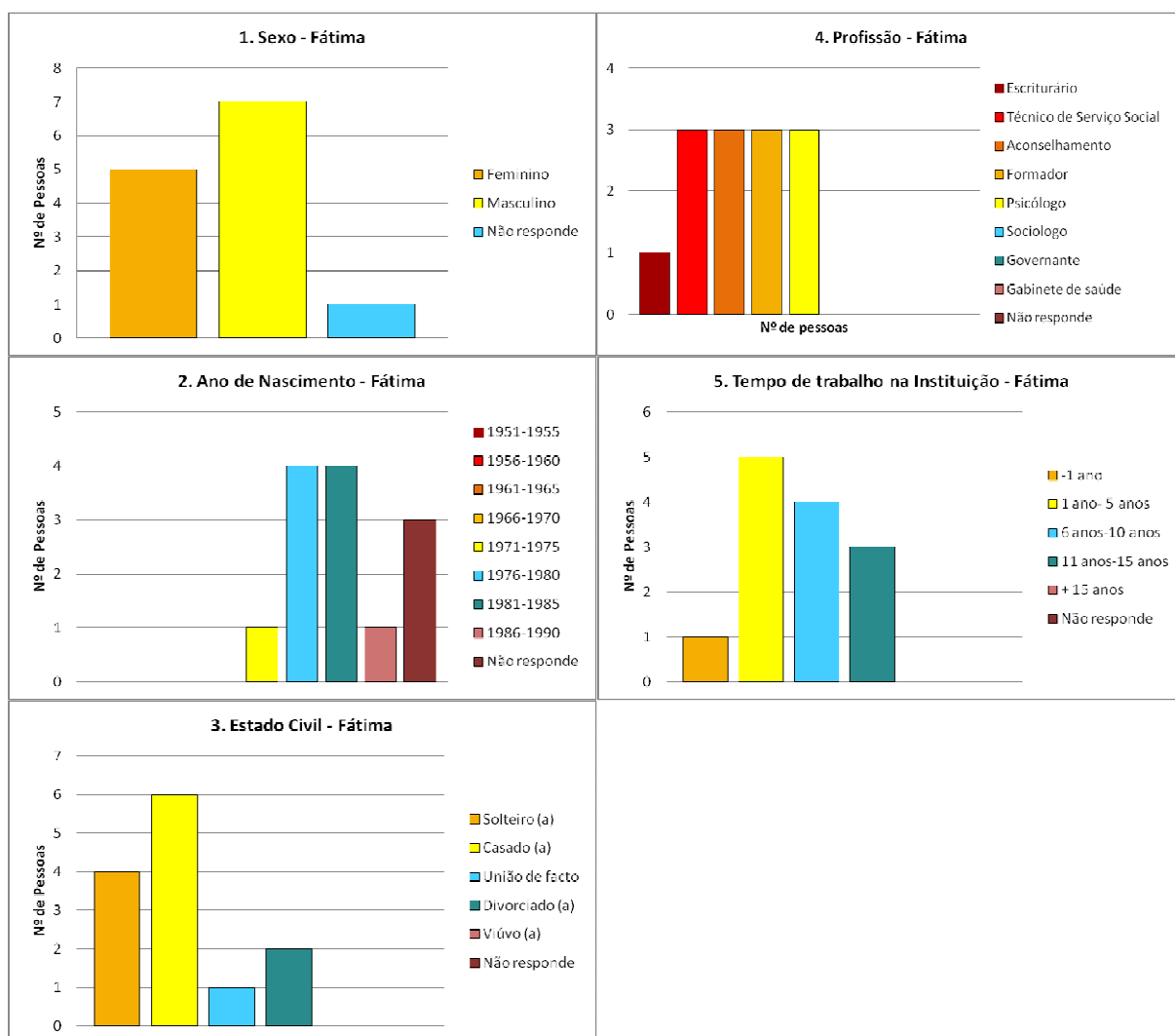
GRATOS PELA COLABORAÇÃO . JULHO 2010

APÊNDICE III

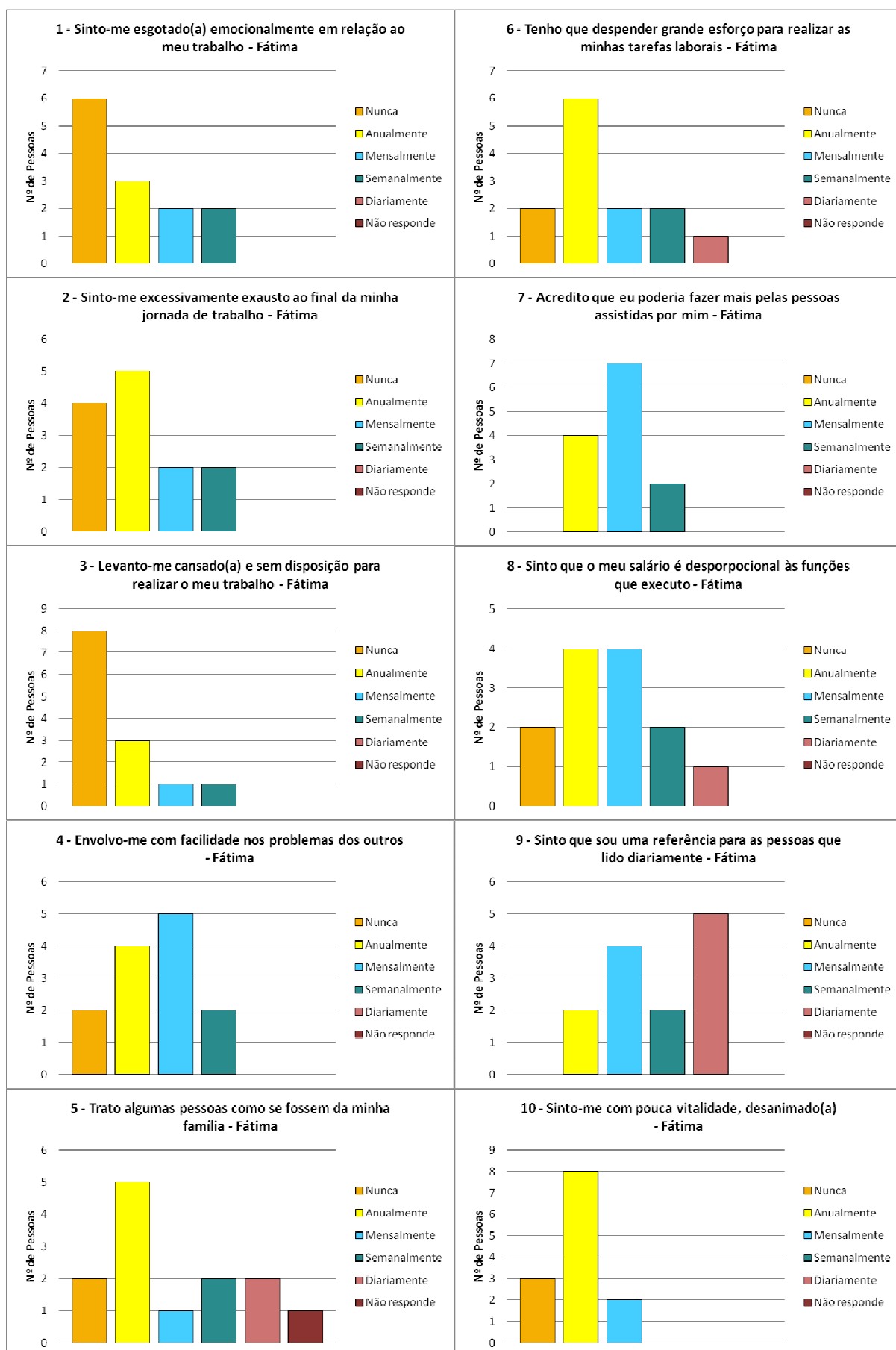
GRÁFICOS DO QUESTIONÁRIO

“Cuidar dos Cuidadores”

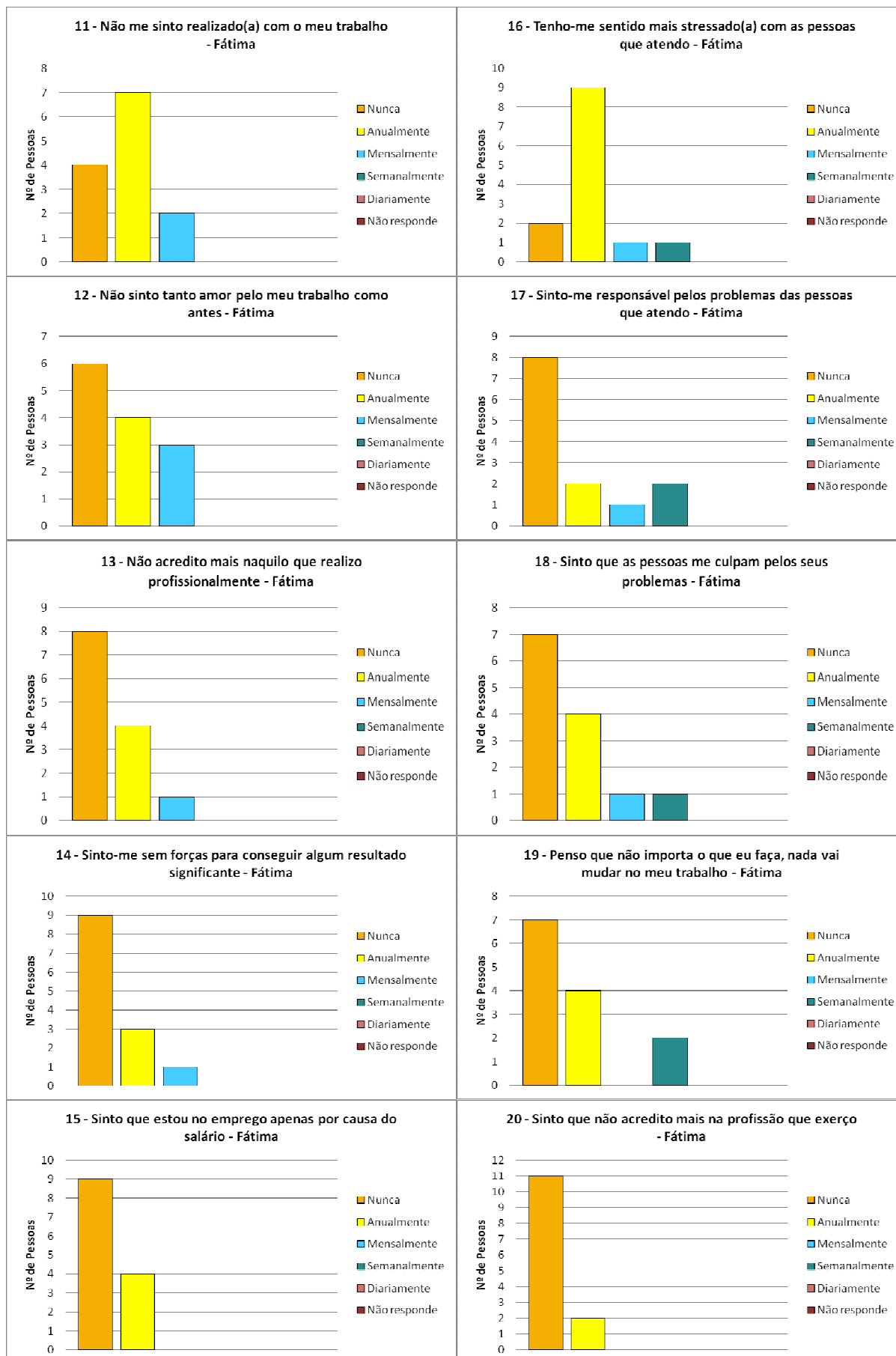
***“Cuidar dos Cuidadores:
O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”***



***“Cuidar dos Cuidadores:
O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”***



***“Cuidar dos Cuidadores:
O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”***



“Cuidar dos Cuidadores:

O (des) envolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout”
