

REVISTA CIENTÍFICA
YACHAQ

Burnout - Estudo sobre estresse crônico em profissionais da Psicologia

Burnout - A Study about chronic stress in psychology professionals

Katia Andrade Biehl¹

Maria Lucia Tiellet Nunes²

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Brasil

Antônio Ricardo Dias Fagan³

Luisa Andrade Biehl⁴

Universidade FEEVALE
Brasil

Recibido: 12/10/2020

Aceptado: 06/11/2020

RESUMEN

Esta investigación analizó la asociación entre variables sociodemográficas y las dimensiones del instrumento IBP - Inventario de Burnout en Psicólogos, y la asociación entre variables de actividad profesional y las dimensiones del instrumento IBP en un grupo de 915 sujetos, elegidos por conveniencia, prospectados en el esquema de

1 **Biehl. K. A.** Doutora em psicologia (PUC RS), Mestre em administração de empresas (UFRGS RS), Diploma de estudios avanzados em psicologia (UAM Madrid ES), Email: katiabiehl@terra.com.br. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6993-6953>

2 **Nunes. M. L. T.** Doutora em Psicologia Tratamento e Prevenção (Freie Universität Berlin), mestrado em Psicologia Social (Universidade Federal da Paraíba), *In memoriam* (... 2019). **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9839-2756>

3 **Fagan. A. R. D.** Especialização em medicina geral comunitária e em Medicina do trabalho (UFRGS RS), mestrando em Diversidade Cultural e Inclusão Social (FEEVALE). Email: antoniofagan@hotmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2412-701X>

4 **Biehl. L. A.** Especialização em Gestão Escolar - Orientação e Supervisão (Faculdade São Luís, ANEAS), Email: Luisa_biehl@hotmail.com. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1867-6469>

bola de nieve en la membresía de Internet. Las características predominantes en la muestra fueron las mujeres, de 23 a 36 años, casadas y sin hijos, y entre las que tenían, con un promedio de uno o dos hijos entre 3 y 16 años, la actividad profesional predomina la clínica, exclusivamente, seguida de la clínica y la docencia, y la carga de trabajo semanal de 39 horas o más de trabajo. La mayoría de los sujetos no cursó estudios de posgrado, no realizó actividades consideradas estresantes ni se sometió a terapia. Los resultados mostraron un alto burnout (alto Agotamiento Emocional y Despersonalización, y bajo Rendimiento Profesional) para un perfil formado por profesionales más jóvenes, solteros, sin hijos y con menos tiempo egresados, independientemente del género. En la asociación entre las variables relacionadas con el trabajo y las dimensiones del IBP, los sujetos con alto burnout ejercieron el multi-empleo, y los psicólogos clínicos que ejercieron en la docencia paralela tuvieron puntuaciones altas en la dimensión Despersonalización. En cuanto a las variables alta carga de trabajo semanal; no ser un estudiante de posgrado; y no tener terapia no favoreció un alto desgaste. Se concluye que además de los casos ya identificados con diagnóstico positivo para síndrome de burnout, la población investigada está en proceso de enfermarse por estrés.

Palabras clave: burnout; psicólogos; psicología.

ABSTRACT

This research analyzed the association between the sociodemographic variables and the dimensions of the IBP instrument (The Inventory of Burnout in Psychologists) and the association between the variables of the professional activity and the dimensions of the IBP instrument in a group of 915 individuals, chosen by convenience, and prospected in the snow ball scheme by internet adhesion. The following characteristics of the individuals were the most common: female sex, age between 23-26 years, married and without offspring - and, between those who had, an average of 1 or 2 children-, graduated between 3 and 16 years ago, with professional activity focused on clinic, exclusively, followed by clinic and teaching activities, and weekly workload of 39 hours or more. Most of the individuals weren't in a post-graduated course, weren't developing activities considered as stressful ones, and weren't doing therapy. The results showed that elevated Burnout (elevated emotional exhaustion and depersonalization, and little self-realization) is more seen in groups formed by young professionals, singles, without offspring and recently graduated, with no relation with gender. In the association between the variables related to work and the dimensions of IBP, the individuals who show elevated

burnout have more than one job – psychologists who work as well as teachers, for example-, and show, as well, the highest score in the Depersonalization dimension. As for having an elevated weekly workload, an absence of a post-graduation course and/or an absence of therapy, wasn't correlated with having elevated burnout. The conclusion is that besides the cases already identified with a positive diagnosis for the burnout syndrome, the individuals that were studied in this research find themselves in an illness process due to stress.

Key words: burnout; psychologists; psychology

INTRODUÇÃO

Os psicólogos estão envolvidos em uma ocupação complexa e muitas vezes estressante, sendo marcada pelo alto investimento subjetivo nos fazeres profissionais e pelo contacto muito próximo com outros indivíduos que normalmente estão em sofrimento. E além dos aspectos constitutivos e desgastantes do trabalho e do enfrentamento de situações estressantes durante quase todo o tempo dos afazeres, é comum no Brasil, esses profissionais exercerem o pluriemprego como forma de organização profissional (Biehl, 2009). Esses aspectos contextuais, dentre outros, o enquadram nos grupos de risco de estresse crônico por ameaçar a saúde psicológica e o bem-estar deste trabalhador, favorecendo o adoecer e a síndrome de *burnout*.

Burnout tornou-se a expressão utilizada para classificar o fenômeno que extrapola o estresse crônico, concebida como metáfora de queimar-se de dentro para fora ou exaurir-se por inteiro no ânimo para a vida. Para Maslach (1993), burnout é “uma reação à tensão emocional crônica por tratar excessivamente com outros seres humanos, particularmente quando eles estão preocupados ou com problemas” (p. 61). Pereira (2015) conceitua burnout como estar “consumido pelo trabalho” e Silveira et al (2016) como uma reação à tensão emocional crônica gerada pelo contato direto e excessivo com seres humanos. Burnout se caracteriza como uma síndrome multidimensional em que se associam diversos fatores da vivência da pessoa, pode englobar uma predisposição individual (maleabilidade, temperamento, vigor, autoestima) até aspectos da cultura em que a pessoa se insere (Biehl, 2009). As principais características dessa síndrome são: despersonalização (cinismo), esgotamento emocional e sentimento de baixa autorrealização no trabalho. O esgotamento se refere à tensão individual e a redução do enfrentamento perante os estressores, sentimentos de exaustão dos recursos emocionais e físicos. A despersonalização representa o descomprometimento com os relacionamentos

interpessoais, descrença e insensibilidade com as pessoas (Pereira, 2015). A falta de envolvimento no trabalho, que denota baixo investimento em desenvolvimento pessoal, decorrente de sentimentos descompensados desde a incompetência e a negativa autoimagem até a impotência e o desinteresse frente à produtividade no trabalho (Sousa & Araujo, 2015).

Diante destes preâmbulos, o presente estudo teve como objetivo geral: Investigar *burnout* em psicólogos, e como objetivos específicos: Verificar a associação entre variáveis sociodemográficas e as dimensões do instrumento IBP – Inventário de *Burnout* em Psicólogos; e Verificar a associação entre variáveis da atividade profissional e as dimensões do instrumento IBP – Inventário de *Burnout* em Psicólogos, buscando compreender a seguinte questão: Como os psicólogos estão em relação à *burnout*?

ESTRESSE OCUPACIONAL

O estresse ocupacional pode ser definido pelos estressores organizacionais – fatores relacionados ao trabalho e suas complexidades que extrapolam a capacidade de enfrentamento do indivíduo e/ou pelas respostas fisiológicas, psicológicas e comportamentais frente a situações de tensão no trabalho (Aldrete-Rodríguez et al, 2015). Para Gilla (2019), o estresse advém de altas demandas laborais enquanto os recursos de enfrentamento do indivíduo não dão conta das necessidades e entram em prejuízo. Portanto, o estresse ocupacional resulta dos estímulos do ambiente de trabalho e das respostas não saudáveis dos indivíduos expostos a eles (Isaac-Otero et al, 2013).

Paiva et al (2013, 2015), apontam a eficácia do *locus* de controle interno no indivíduo como uma orientação mais pessoal para ações; neste caso, os indivíduos tendem a responder ao estresse de forma diferente, normalmente com menor efeito do que as pessoas cujos referenciais são externos. Rissardo et al (2013) sugerem que a autoestima elevada é uma variável importante no controle do estresse ocupacional - constituição que influencia as cognições otimistas – porquanto predominam ações e estratégias protetoras do *self*. Em pessoas com auto-estima elevada, as informações são usadas como recursos positivos e trazem como resultado um melhor enfrentamento das demandas, consideram que as pessoas com auto-estima baixa tendem a formas mais passivas de enfrentamento, em decorrência, tornam-se menos resilientes e mais suscetíveis aos efeitos dos estressores.

Seligmann-Silva (1994) apresenta um modelo tridimensional que se refere ao ambiente psicossocial do trabalho, no qual são definidos três preâmbulos para o adoecimento por estresse: 1) as exigências para desempenhar a atividade (cargas qualitativa e quantitativa das tarefas); 2) o grau de apoio social que o trabalhador possui; e 3) o nível de autonomia no cumprimento da atividade, incluindo o livre-arbítrio para tomada de decisões. Rodriguez et al (2017) caracterizam apoio social como uma intervenção altamente efetiva para conter o burnout. Hagihara, Tarumi e Miller (1998, p. 75) definem apoio social como “a provisão e o recebimento de bens tangíveis e intangíveis, serviços e benefícios (encorajamento e confiança) no contexto de relações informais, por exemplo, família, amigos, colegas e chefias”.

Cutrona e Russell (1987) organizaram um modelo de seis dimensões para entender apoio social: 1) Suporte - senso de segurança por parte das pessoas; 2) Integração Social - percepção de interesses compartilhados e preocupações; 3) Confiança de Valor - reconhecimento das habilidades do indivíduo; 4) Orientação - relações com pessoas confiáveis e autorizadas para aconselhar; 5) Aliança segura – apoio dos outros; e 6) Oportunidade para nutrir – relações em que a pessoa é responsável pelo bem-estar de outro. Com base em Ostermann (1989), todas estas dimensões podem constituir aspectos positivos na vida cotidiana do indivíduo, servindo de apoio/suporte, ou então se fundir em aspectos negativos, servindo como estressores nas condições de vida do sujeito e seus eventos críticos. Os fatores de risco apresentados pelo autor se dividem em: 1. Estresse social - referente a situações que ocorrem fora do contexto do trabalho e incluem condições de vida desorganizadas, perigosas ou insalubres, relações conflitivas nos relacionamentos interpessoais; e do lado oposto; Apoio social - no qual há apoio de amigos e parentes, prestando conforto físico e psicológico à pessoa sob condições estressoras; serve como fator de proteção fora do ambiente de trabalho. 2. Estresse no trabalho - condições de estresse no ambiente de trabalho devido à natureza do trabalho, relacionamentos interpessoais conflituosos; e do lado oposto; Apoio no trabalho - condições de trabalho que propiciam o aproveitamento dos potenciais do indivíduo e trabalho com amplo significado e relações interpessoais consolidadas. E 3. Estresse pessoal - características clássicas de personalidade tipo A (mais competitivos) e Apoio pessoal - disposição individual e comportamental que conjugam atitudes de autoconfiança, *coping*, satisfação consigo e perspectivas equivalentes à própria realidade (Areias e Guimarães, 2004).

Para Guimarães e Mc Fadden (2003) se o estresse for mais alto que o apoio, há uma situação potencial para uma crise a ser considerada imediatamente. E se a condição

de estresse for igual ou ligeiramente mais baixa que o apoio, indica uma avaliação delicada frente a qualquer situação de estresse adicional. Há a possibilidade de um estresse alto em uma dimensão ser compensado por um elevado apoio em outra dimensão. Avaliar este modelo se faz importante para analisar o trabalhador e a constituição do estresse ruim - distresse - pois parametriza quase todas as searas de vida do indivíduo e contextualiza as fontes comuns de tensão que mais favorecem a cronificação do estresse. Por ser muito ligado à experiência vivida, faz-se necessária uma visualização dos sentidos e significados do trabalho para ancorar realmente o porquê de alguns sujeitos comportarem maior resistência às tensões do que outros, ponderando, ainda, as questões relativas à personalidade resiliente (*hardiness*), e considerando os estressores organizacionais como respostas adaptativas do sujeito, ajustadas ou não, elas evidenciam as condições de enfrentamento do indivíduo (Lourenço, 2013).

Em função do gênero e estresse, Areias e Guimarães (2004) sugerem que os fatores psicossociais de risco, estresse no trabalho, estresse social e pior saúde mental são mais incidentes no gênero feminino, e equivalem a maior risco de adoecimento físico e/ou mental. Esses autores afirmam ainda que os índices de saúde mental aumentam proporcionalmente a ampliação dos fatores de apoio, porquanto diminuem os fatores de estresse nas dimensões: trabalho, social e pessoal. Santana, Loomis e Newman (2001) apontam menos referências a sintomas psicológicos nas mulheres assalariadas do que nas mulheres não assalariadas - dado importante quando se trata de analisar estresse ocupacional e a profissional da psicologia.

A Síndrome de Burnout

A constância de estressores pode favorecer o desenvolvimento da Síndrome de Burnout no indivíduo, Rodriguez et al (2017) a descreve como efeito da associação recursiva entre pressão emocional e o intenso envolvimento das pessoas com/no trabalho. Para Paiva et al (2015) Burnout é resultado último do estresse profissional, pois se constitui em acentuada exaustão emocional, julgamento negativo sobre si mesmo, depressão e indiferença frente aos relacionamentos e à própria vida. As autoras situam burnout na evolução do estresse ocupacional, entendendo-se, então, que a negligência no estresse cronificado, quando não diagnosticado, acompanhado e tratado, possivelmente conduz ao burnout.

Percebem-se ênfases diversas nas definições do *burnout* (estresse crônico), tais que sugerem, em síntese, três perspectivas: 1. A perspectiva do estresse – em que

há redução da efetividade e do desempenho profissional, seguidos de condutas negativistas e hostis do indivíduo; quando as expectativas existenciais são frustradas, e há falência das condições de enfrentamento (Benevides-Pereira, 2002); 2. A perspectiva do esgotamento: quando as expectativas de vida são frustradas, e o sujeito se esvai no colapso das energias; com associação de fatores psicossociais (Meneguini et al, 2011); 3. A perspectiva do contexto: o trabalho como fonte de satisfação e centro da autoestima (Maslach, Schaufeli e Leiter, 2015).

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001, 2015) sintetizam as definições de burnout utilizando-se dos sintomas comuns da síndrome relacionados à exaustão emocional, fadiga e depressão; apontam que os sintomas comportamentais e mentais prevalecem aos sintomas físicos; que os sintomas do burnout estão relacionados ao trabalho e sua organização; e se manifestam em pessoas que não tiveram distúrbios psicopatológicos anteriores ao surgimento da síndrome; e que os comportamentos e atitudes negativos diminuem a efetividade e resultados no trabalho. A manifestação da síndrome é influenciada por um conjunto de variáveis, provindas de características específicas do indivíduo, tais como a predisposição genética, o ambiente de trabalho, e as experiências socioculturais, já para Malagris (2004), as diferenças individuais influenciam significativamente no desenvolvimento da *burnout*, supondo-se que, ao colocar sujeitos em condições similares, alguns não desenvolverão a síndrome.

Gil-Monte & Peiró (2005) ressaltam como fatores desencadeantes do *burnout* as características pessoais do indivíduo que facilitam ou inibem a ação dos estressores sobre o sujeito em função das tensões no ambiente de trabalho. Os autores trazem como facilitadores das ações dos estressores as seguintes variáveis: 1- Demográficas (pontuações mais elevadas em despersonalização, variações inconsistentes por gênero; incidência maior da síndrome entre jovens e sem filhos, e menor incidência entre os casados); 2- Variáveis de personalidade (maior propensão entre os empáticos, sensíveis, humanos e idealistas) que possuem o lócus de controle externo; 3 - sentimentos de auto-eficácia e a centralidade da vida no trabalho; 4 - os tipos de estratégias de afrontamento selecionadas para dar suporte frente às tensões, e o apoio social existente. E como desencadeadores da *burnout*: 1- Ambiente físico de trabalho, conteúdo da atividade exercida e percepção de sobrecarga, demandas maiores que as forças de enfrentamento que o indivíduo possui; controle e previsibilidade percebida sobre as tarefas; 2- Os papéis desempenhados e o desempenho almejado; as relações interpessoais e a prospecção da carreira. 3- Adaptação a novas tecnologias no trabalho, aspectos da estrutura organizacional,

incluindo possíveis avaliações sobre participar ou não do processo decisório.

Gallego & Rios (1991) assinalam três momentos distintos de manifestação da síndrome: 1. Demandas de trabalho superiores aos recursos materiais e humanos do indivíduo, causando estresse laboral - sensação de sobrecarga de trabalho; 2. Esforço adaptativo do sujeito para contra-atacar emocionalmente o desajuste psicológico percebido - surgem sinais, como a fadiga, irritabilidade e ansiedade refletidas no trabalho, acompanhados pelo desinteresse e irresponsabilidade pelas atividades que executa; 3. Instinto de preservação por meio de estratégias defensivas, ou seja, o sujeito se protege das tensões experimentadas, produzindo comportamentos de distanciamento emocional, cinismo e rigidez.

Ballone (2004) estrutura um quadro evolutivo do *burnout*, determinando quatro estágios de manifestação da síndrome: um primeiro estágio caracterizando-se pela falta de desejo, entusiasmo ou prazer pelo trabalho, surgem dores físicas (nas costas, pescoço e coluna). No segundo estágio, os relacionamentos interpessoais começam a se deteriorar, probabilidade de paranóia, com fortes sentimentos de perseguição, usualmente aumentam o absentéismo e a rotatividade nos empregos; no terceiro estágio, há aparente diminuição da capacidade laboral, aparecem doenças psicossomáticas como alergias e picos de hipertensão, e perspectiva de aumento da ingestão alcoólica e da automedicação. No quarto estágio, acontece, freqüentemente, o uso de drogas, alcoolismo, idealizações suicidas e manifestação de doenças mais graves, como o câncer e os acidentes cardiovasculares.

Para Reinhold (2002), a síndrome de burnout compreende cinco fases para completar o processo de exaurir-se e chegar ao alto burnout, são elas: 1- Fase do idealismo – quando o sujeito está entusiasmado e sua vida profissional está tomada pelo trabalho; 2- Fase do Realismo – surgem percepções reais ao indivíduo sobre suas aspirações e seus ideais, favorecendo a prospecção dos sentimentos de frustração, em que o profissional experiencia recompensas insuficientes aos seus esforços, ao menos percebe assim, ao defrontar-se com isso, sente a sensação de incompetência; 3- Fase da Estagnação e frustração - nesta etapa, o vigor inicial esmaece e transforma-se em fadiga crônica, surgem os primeiros sintomas de irritabilidade e de luta-fuga com as atividades; 4 - Fase da Apatia/alto Burnout – a auto-estima do profissional fica corroída, o indivíduo sente-se deprimido de modo geral, neste momento a vida no trabalho perde o sentido. A autora traz, por último, o Fenômeno da Fênix, da metáfora do “renascer das cinzas”, situação que nem sempre ocorre, pois, na quarta fase, a maioria dos profissionais abandona

a profissão, tomando medidas como a aposentadoria ou buscando estratégias/mecanismos de enfrentamento para lidar com os efeitos da síndrome.

Por fim, Rissardo et al. (2015) apontam que a síndrome ocorre em função das demandas impostas pela própria pessoa sobre a atividade laboral que exerce, e Reinhold (2002) destaca a síndrome como consequência da união de fatores internos (vulnerabilidade biológicas e psicológicas) com externos (ambiente de trabalho). E Montero-Marin et al. (2014) apresentam hipóteses de causas do burnout, enfatizando que elas se submetem a influências ambientais e diferenças individuais de afrontamento para repercutir na síndrome: estresse, expectativas frustradas no desenvolvimento da carreira profissional, condições econômicas precárias, baixo estímulo no e para o trabalho, e sobrecarga laboral.

Em síntese, os autores caracterizam *burnout* como um processo dinâmico, de progresso gradual e acumulativo, capaz de corroer a relação do profissional com seu trabalho, diminuindo a energia e a disposição do indivíduo em sua vida de modo geral, afastando-o, basicamente, de todas as suas atividades anteriormente tidas como triviais.

Além de buscar melhor definir a síndrome de burnout nas últimas décadas, os pesquisadores se dedicaram a desenvolver instrumentos de verificação do nível de estresse e burnout de trabalhadores. Dentre eles, destaca-se os estudos que repercutiram no desenvolvimento do MBI - Maslach Burnout Inventory (Maslach & Jackson, 1981a, 1981b) – e demarcaram, de forma consistente, a Síndrome de Burnout, unificando as medidas que abarcavam o estresse crônico, fazendo emergir as três dimensões de burnout mais utilizadas na literatura revisada: esgotamento emocional, despersonalização e falta de sentimentos de realização pessoal.

Maslach e Jackson (1981a, 1981b, 1984) descreveram o esgotamento emocional como um abatimento em recursos emocionais; a pessoa se torna incapaz de doar-se, caracterizaram a despersonalização como o desenvolvimento de atitudes cínicas com os clientes e a falta de sentimentos de realização pessoal, como a tendência para o indivíduo sentir-se descontente e não realizado com o trabalho. O modelo de Maslach (1982a, 1982b) e Maslach & Goldberg (1998) apresenta o processo da Síndrome de Burnout iniciado a partir da exaustão emocional, seguido pela despersonalização, acarretando na perda ou redução do sentimento de realização pessoal no trabalho. Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) propõem um modelo que retrata seis áreas de vida no trabalho relacionadas com *burnout*; são elas: 1) carga de trabalho - sobrecarga excessiva de demandas que esvaziam a energia do indivíduo à extensão; 2)

controle - relacionado à ineficácia ou à falta de realização pessoal, o indivíduo é subjugado no nível de responsabilidade que possui; 3) recompensa - ausência de recompensas apropriadas pelo trabalho executado (monetárias ou sociais); 4) comunidade - perda da conexão com os colegas de trabalho, não há compartilhamento de elogios e humor com as pessoas de que gostam e a quem respeitam, e os conflitos não são resolvidos; 5) justiça - quando a justiça não é percebida, e não há senso de respeito para confirmar o valor da pessoa, perde-se o senso de comunidade; e 6) valores - constrangimento em fazer coisas consideradas pouco éticas no trabalho, contrapondo os próprios valores. Enfim, Burnout surge da cronificação de problemas mal resolvidos entre as pessoas e o trabalho.

Para Hirsch et al (2015) a desumanização no trabalho é como uma autodefesa, é uma maneira auto-protetora do indivíduo manter os agentes estressores neutralizados, pois estão fora do alcance dos sentidos. Assim, a despersonalização se constitui da indiferença em relação às pessoas envolvidas no ambiente, bem como às tarefas laborais, tal que, inicialmente, a despersonalização é um fator de proteção, mas pode representar um risco de desumanização do indivíduo; e quando o contexto não oferece auto-realização, amplia a descrença em si e a falta de confiança, afetando ainda mais as capacidades interpessoais relacionadas com a prática profissional, provocando a desistência frente à vida e às pessoas de modo geral.

Benevides-Pereira (2002) diferencia estresse ocupacional - o estresse comum referente à atividade desempenhada no trabalho - de burnout - em que existe a perspectiva relacional retratada pela despersonalização, situação que produz falência dos relacionamentos interpessoais efetivos, ocasionada por atitudes de caráter defensivo utilizadas por um exaustivo período. Por estar exaurido da energia, o indivíduo avalia inconsequentemente a importância dos eventos e, conseqüentemente, o empenho e a disposição empregados nas suas ações são diluídas e lacônicas, porque lhe pareceram inúteis. Em razão disso, Hesperhol (2005) aponta pesquisas sobre morbidade e mortalidade de pacientes, cujas enfermidades são manifestações oriundas do estresse extremado - doenças psiquiátricas, elevadas taxas de suicídios, toxicodependências, insatisfação profissional e, sobretudo, a Síndrome de burnout.

Já o termo *hardiness* é apresentado por Kobasa (1979) para denominar pessoas de personalidade resistente que enfrentam o estresse de forma saudável e vigorosa; ele apresenta de certo modo, o contraponto de *burnout*. Kobasa, Maddi e Khan (1982) caracterizam o *hardiness* como a personalidade composta de um conjunto de

características elaboradas, tais que funcionam de forma resistente aos estressores. Dividem-na em três dimensões: 1) Compromisso - disposição do indivíduo de envolver-se profundamente com o que faz, identificando-se com o significado do trabalho que executa. 2) Controle - gerenciamento das convicções pessoais em função dos acontecimentos; e 3); Desafio – refere-se ao entendimento de que o processo de mudança é natural à existência humana, e a convivência com os estressores acaba provocando o indivíduo para o autodesenvolvimento, atributo da abertura e tolerância aos fatos causadores de desordens e estresse (Kobasa, 1979).

Nas pesquisas de Covolan (1984, 1996), foram revelados aspectos do *estresse ocupacional* em profissionais de psicologia e as estratégias utilizadas comumente para controlá-lo. Como estressor principal foi encontrada a sobrecarga de trabalho. Um dado importante é que, dentre os 84 profissionais pesquisados pela autora, 51% exerciam o pluriemprego em clínica, atividade de docência, pesquisa, consultoria e palestras, o que caracterizava sobrecarga de trabalho e se tornava o estressor principal. É importante indicar que Rodríguez et al (2015) perceberam que a influência do ambiente de trabalho e a satisfação com a carreira minimizavam os riscos de desenvolver estresse.

MÉTODODO

O presente estudo foi uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório, visando verificar a associação entre *burnout* com instrumento específico aos psicólogos IBP (*Inventory Burnout Psicólogos*) com variáveis sociodemográficas, atividades profissionais, estresse ou apoio social, pessoal e no trabalho. Participaram 915 sujeitos, escolhidos por conveniência. E o cálculo de tamanho da amostra para comparação das médias entre grupos de profissionais foi baseado em um tamanho de efeito padronizado $\geq 0,9$, com nível de significância (α) = 0,05 e erro (β) = 0,10 (poder = 90%), conforme Browner & Hulley (2003, p.105).

Instrumentos

Os seguintes instrumentos foram usados nesta pesquisa

Formulário de dados sócio-demográficos: servindo para levantar as variáveis para caracterização da amostra dentre elas, sexo, idade, exercício profissional e tempo de formado.

IPB – Inventário de burnout em psicólogos: O inventário IBP é um questionário de auto-informe, específico para profissionais da psicologia, criado por Benevides-Pereira & Moreno-Jimenez (2001a, 2001b, 2001c, 2001d, 2001e, 2002, 2003) que utiliza vocabulário apropriado ao trabalho e a formação do psicólogo, e serve para examinar a mesma estrutura do *burnout* analisada no Maslach Burnout Inventory: Despersonalização (DE), Exaustão emocional (EE), e Realização Profissional (RP), têm 30 questões desdobradas em seis possibilidades, tipo Lickert, com extensão entre nunca (1) e sempre (6). A média esperada para os escores de EE situa-se entre os valores de 23-25 pontos, para DE entre 18-23 pontos e para RP, 44-51 pontos.

Procedimentos de coleta de dados

A amostra foi escolhida por conveniência entre profissionais da psicologia prospectados no esquema bola de neve por meio de contato com todos os conselhos de psicologia (CRP) brasileiros, e todos profissionais que apontavam formação em psicologia nos currículos da plataforma do Sistema Lattes no CNPQ, os quais foram convidados a acessar o site www.katiabiehl.com.br em que constava os inventários, cada indicado, por sua vez, foi convidado a recomendar mais outros profissionais. Quem aceitasse participar da pesquisa on-line assinalava o consentimento no termo de compromisso e ética e recebia as explicações necessárias para preenchimento do kit-pesquisa - composto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, somados ao formulário Sociodemográfico e ao Inventário *Burnout* para Psicólogos (IBP). A pesquisa foi previamente aprovada pelo comitê de ética da Pontifícia Universidade Católica do RS/Brasil.

Procedimentos de análise de dados

Somente os instrumentos considerados adequados passaram a fazer parte do banco de dados transposto diretamente para a planilha Excel, em seguida, foram manipulados, esquematizados e transferidos para o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*), versão 26.

Para tabulação e análise de dados empregou-se ferramentas da estatística descritiva, bivariada e multivariada (Pérez, 2004) a fim de apresentar os índices médios alcançados em cada uma das dimensões da variável dependente burnout. Entre as ferramentas multivariadas, utilizou-se a regressão múltipla (Hair, & Tatham, 1998). A escolha deste método estatístico se deve ao fato de o Modelo IBP demandar que cada uma das sub-variáveis: Exaustão emocional (EE), Despersonalização (DE) e

Realização profissional no trabalho (RPT) fossem tratadas de forma distinta. Desta forma, as técnicas estatísticas utilizadas para processar os dados foram a análise descritiva, buscando obter índices médios para cada uma das dimensões da variável dependente burnout e as frequências relativas às variáveis independentes (demográficas, profissionais e fatores de estresse e apoio percebidos). Por último, realizamos análises bivariadas com a variável dependente burnout e com as demais variáveis independentes, por meio de correlação de Pearson, prova T de *Student* e ANOVA (Pérez, 2004).

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Fizeram parte desta pesquisa 915 sujeitos psicólogos, sendo 85,0% (778 indivíduos) mulheres e 15,0% (137 indivíduos) homens, adultos (23 a mais de 57 anos), dos quais 39,5% estão na faixa etária entre 23 a 31 anos. Dos sujeitos pesquisados, 487 são casados (53,2%) e 315 (34,4%) são solteiros, ressalta-se que 55% (503) não têm filhos, e, entre os que têm, predomina entre pessoas com um ou dois filhos (19,2%). Quanto à escolaridade, todos apresentam nível superior completo em Psicologia há mais de 3 anos, e 334 sujeitos estão formados no máximo há 5 anos (20,7%), enquanto 299 (32,7%) são formados entre 16 e 26 anos. A atividade profissional predominante foi a clínica, exclusivamente, na qual 315 (34,4%) atuavam particularmente nesta função, seguida da clínica e docência com 297 sujeitos (32,5%), e 114 respondentes (12,5%) exercem consultoria como atividade predominante no item outras profissões. Da amostra, 286 exercem carga horária semanal de 39 horas ou mais de trabalho (31,3%) e, conforme os dados, 521 respondentes (56,9%) não estão cursando pós-graduação, sendo que 534 (58,4%) referem não estar fazendo nenhuma atividade estressante no momento, ressalta-se que, dos pesquisados, 591 não fazem terapia no momento (64,6%).

A predominância do sexo feminino (85%) na população estudada, corrobora a tendência de a atividade de psicologia ser reconhecida, ainda, nos tempos atuais, como atividade predominantemente feminina (Rosas, Rosas e Xavier, 1988; WHO/CFP, 2001). Rosas, Rosas e Xavier (1988) registraram um percentual de 86,6% de mulheres psicólogas em nível nacional, e duas pesquisas posteriores, realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia confirmaram que a profissão de psicologia no Brasil continua sendo uma profissão feminina (WHO/CFP, 2001).

Os escores gerais do inventário específico de *Burnout* para Psicólogos (IBP) alcançaram frequência baixa em Exaustão Emocional, alta em Despersonalização e alta em

Realização Profissional, supomos que, por esta pesquisa e o instrumento IBP focalizarem especificamente a profissão da psicologia, a Realização Profissional tenha se manifestado como fator de equilíbrio nos resultados. Assim, possivelmente, o fato de ao responder aos inventários, os sujeitos de pesquisa depararam com particularidades da profissão, alcançando alta Despersonalização como resultado, mesmo com baixa Exaustão Emocional, poderia ser um indicativo da utilização da indiferença como estratégia de enfrentamento ao estresse (*coping*). E, a despeito de não se encontrarem exaustos emocionalmente, tendem, mesmo assim, a mostrar insensibilidade nas atividades ocupacionais (despersonalização), quem sabe como forma de amenizar sentimentos controversos relativos aos estágios/conflitos que se encontram em relação à forma de ocorrer a profissão, sobretudo, se ela não está gratificando as aspirações em acordo com idealismos próprios da atividade de psicologia. Esses dados corroboram o estudo de Costa & Malagris (2005), utilizando-se também do IBP, em que os psicólogos, mesmo padecendo de Exaustão Emocional e Despersonalização, sentiam-se realizados, fazendo as autoras acreditarem na possibilidade da valorização do emprego (significado e idealismo) sobressair-se ao sofrimento e cansaço do dia-a-dia.

Não houve associação entre a variável sexo com nenhum dos fatores do IBP; entretanto, as seguintes variáveis apresentaram associações:

- Os sujeitos mais jovens na faixa etária entre 23 e 36 anos demonstram Exaustão emocional (EE) e Despersonalização mais alta, quanto à Realização Profissional (RP); os mais velhos estavam mais realizados, assim, concluiu-se que os mais jovens apresentaram a configuração de alto *burnout*.
- No que tange à estado civil, a pesquisa revelou para os casados escores mais baixos em Exaustão emocional (EE) e Despersonalização (DE) do que para os solteiros. Em relação à Realização Profissional (RP) ocorreu o inverso – solteiros com escores mais baixos em Realização Profissional - por conseguinte, os solteiros apresentaram associação para alto *burnout*.
- Na variável referente ao número de filhos, a associação foi significativa entre número de filhos e Exaustão emocional (EE): os que têm 2 ou 3 filhos possuem menor EE, em Despersonalização (DE), os sem filhos apresentam DE mais alto. Em função da Realização Profissional (RP) ocorreu uma inversão – os sujeitos sem filhos têm baixa Realização Profissional e os com 2 ou 3 filhos têm alta. Sendo assim, os sujeitos sem filhos apontaram maior incidência da Síndrome.

- A pesquisa revelou que os formados há mais tempo (28 anos ou mais) pontuam escore mais baixo em Exaustão Emocional que os formados há 6-16 anos, enquanto na dimensão Despersonalização, os de 17 a 27 anos de formados tiveram menor DE. Em relação à Realização Profissional (RP), os com 5 anos ou menos têm menor RP. Em síntese, os com menor tempo de formado é que marcaram alto burnout.

Sintetizando as associações distribuindo-as de acordo com cada de dimensão *burnout*, encontrou-se para:

- Alta Exaustão Emocional: os sujeitos na faixa etária entre 23 e 36 anos (mais jovens), solteiros, sem filhos, formados há 6-16 anos;
- Alta Despersonalização: os sujeitos na faixa etária entre 23 e 36 anos (mais jovens), solteiros, sem filhos;
- Baixa Realização Profissional (RP): os sujeitos na faixa etária entre 23 e 36 anos (mais jovens), solteiros.

A partir dos dados revelados pela pesquisa com psicólogos, no que tange às variáveis sociodemográficas e ao inventário IBP (Inventário Burnout em Psicólogos), definiu-se um perfil formado por profissionais mais jovens, solteiros, sem filhos e com menor tempo de formado, independente do sexo para alto *burnout* (alta Exaustão Emocional e Despersonalização, e baixa Realização Profissional).

Essas constatações não encontram respaldo integral na literatura; Wylie (2003), a exemplo, estudou preditores de burnout em psicólogos e não encontrou relações significativas entre as variáveis sociodemográficas e burnout. Dos estudiosos que não abonam os achados de Wylie (2003) em razão de suas próprias pesquisas, estão: Gomes & Cruz (2004) que, em relação a gênero, estresse e burnout, analisaram as possíveis diferenças de fontes de estresse entre sexos e encontraram que as mulheres, comparativamente aos homens, apresentavam maiores níveis de burnout. Os mesmos autores averiguaram que as mulheres apresentavam maiores níveis de insatisfação profissional e saúde física comprometida. Enquanto Moreno-Jimenez et al (2002) avaliaram que o tempo decorrente entre formação e trabalho prognosticava desgaste profissional, diferentemente do encontrado por esta pesquisa, em que não há associação referente a gênero e que os mais antigos na profissão são os com menor burnout.

De acordo com Schmidt (1991), os indivíduos solteiros apresentam maior estresse. Leiter (1990) explicou que o apoio emocional e o social obtidos nas relações

familiares ou conjugais, complementados pelo apoio dos colegas de trabalho, seriam preditores do desenvolvimento da síndrome de burnout. Contudo, a vida familiar pode ser considerada protetora ou não, dependendo da qualidade das relações, visto que estas, se efetivas, propõem-se a amenizar dificuldades provenientes do cotidiano. Weaver (2001) ao avaliar as relações entre burnout, estresse e apoio social em psicólogos, encontrou que apoio social diminuiria a vulnerabilidade ao estresse e ao burnout. Nesta pesquisa este dado se confirmou: os solteiros e sem filhos incidiram em maior tendência a *alto burnout*.

Não houve associação em nenhuma das dimensões do instrumento IBP com: Carga horária de trabalho semanal (a maioria dos sujeitos trabalhava acima de 39 horas semanais), ser aluno de pós-graduação (a maioria não é) e fazer ou não terapia (a maioria dos sujeitos não faz). Quanto à atividade profissional, a pesquisa revelou associação significativa nas três dimensões do instrumento IBP; o questionário desmembrava-se em quatro opções profissionais: 1. Somente atividade clínica, 2. Somente atividade de docência, 3. Docência e clínica, e 4. Outras atividades; a opção “outras atividades” apresentou alto escore em Exaustão emocional e Despersonalização, e baixa Realização Profissional, o que atribui alto burnout para este segmento; e os professores apresentam também alto escore para burnout em DE, ressaltando-se que os mais realizados profissionalmente foram os clínicos e docentes. Quanto a estar exercendo outras atividades que consideravam estressantes na ocasião de resposta aos inventários, os sujeitos com atividades estressantes marcaram alta Exaustão Emocional, alta Despersonalização e baixa Realização Profissional, revelando alto burnout, enquanto os que não cumpriam, demonstraram baixo burnout. É preciso enfatizar a Despersonalização média nos que não estavam Exaustos Emocionalmente, em razão de não fazerem atividades estressantes no momento em que responderam à pesquisa. Sintetizando as associações e distribuindo-as de acordo com cada de dimensão burnout em relação à atividade profissional, encontrou-se:

- Alta Exaustão Emocional: os sujeitos que exercem “outras atividades”, e os que estavam exercendo outras atividades consideradas estressantes na ocasião de resposta aos inventários;
- Alta Despersonalização: os sujeitos que exercem “outras atividades”; e os docentes que estavam exercendo outras atividades consideradas estressantes na ocasião de resposta aos inventários;
- Baixa Realização Profissional: os sujeitos que exercem “outras

atividades”, e os que estavam exercendo outras atividades consideradas estressantes na ocasião de resposta aos inventários.

Deste modo, ao verificar a associação entre variáveis relativas ao trabalho e as dimensões do Inventário de Burnout em Psicólogos, os sujeitos que apresentam alto burnout foram os que exerciam outras atividades e cumpriam atividades estressantes no momento de responder aos questionários, adicionando-se os docentes que apresentaram escore alto na dimensão Despersonalização, exclusivamente. Já as variáveis: carga horária de trabalho semanal elevada, ser aluno de pós-graduação, e não fazer terapia não favoreceram o alto burnout.

Nesse sentido, Rupert & Morgan (2005) observaram que profissionais em consultório ou clínicas privadas tinham mais sentimentos de realização pessoal do que profissionais em serviços públicos, marcando maior exaustão profissional quando exerciam mais horas de execução das atividades profissionais, incluindo menor controle sobre o trabalho. Enquanto Farber (1985), ao pesquisar psicólogos clínicos, encontrou que quanto maior a experiência clínica, menor a vulnerabilidade percebida em relação ao estresse. Por fim, Benevides-Pereira & Moreno-Jiménez (2003) examinaram que os psicólogos que não faziam psicoterapia obtinham médias mais elevadas na escala de despersonalização do IBP; o que não ocorreu nesta pesquisa com 915 psicólogos, em que os clínicos e não psicoterapeutas estavam mais protegidos em relação à síndrome.

A partir desses achados entre os 915 sujeitos psicólogos pesquisados, cabe salientar a Realização Profissional que funciona como fator de equilíbrio, mesmo quando manifestam baixa Exaustão Emocional e alta Despersonalização. As mulheres não sofrem mais da síndrome do que os homens pesquisados, mas os profissionais mais jovens, solteiros, sem filhos e com menor tempo de formado são os mais acometidos pelo alto burnout.

Embora a maioria dos sujeitos trabalhe acima de 39 horas semanais, estar cursando pós-graduação e não fazer terapia não se associou a nenhuma das dimensões do instrumento IBP - resultados discutíveis, por contradizerem o senso comum em razão dos preditores de alto burnout. No mínimo, o fazer terapia, já que a maioria dos sujeitos de pesquisa trabalha em clínica, deveria aparecer como uma estratégia de proteção. Nesse sentido, pode-se supor que a falta de análise sobre a atividade (de certo modo alienação) funciona como um dispositivo de alavancagem de algum dos mecanismos de defesa deste profissional (negação, sublimação...).

O fato da amostra estudada ser predominantemente do sexo feminino, na faixa etária de 23 a 36 anos, casadas e sem filhos, formadas há no mínimo 3 anos, e no máximo há dezesseis anos, marcaria um perfil propenso ao alto burnout, visto que as mulheres jovens são mais predispostas à síndrome por possuírem menor experiência e, supostamente, menor capacidade de enfrentamento do estresse. Ao mesmo tempo, a alta carga de trabalho, a falta de fazer terapia e estudos avançados poderiam estar servindo como estratégia de enfrentamento neste momento inicial de carreira e, ao passar do tempo, iria se revelando justamente ao contrário, visto que levaria a constituir, especialmente, a Exaustão Emocional. Grande parte da amostra não possuía filhos quando do preenchimento dos inventários, fazendo com que se suponha uma explicação para a incongruência entre fatores de apoio e estresse, principalmente nos equivalentes às dimensões pessoal e social, pois, os sujeitos ainda não demonstram a necessidade de equacionar dificuldades relativas à organização do trabalho/carreira e família, na qual as redes de apoio seriam fundamentais para a saúde de modo geral.

Assim como desenvolver outras atividades de psicologia - condição que predominou na pesquisa como alto burnout - deveria, em tese, ter apontado justamente o contrário, contribuindo para o baixo burnout. Ao amenizar as agruras de depositar todas as forças ocupacionais em um só sentido, conjecturando-se que atividades diversas adicionem, supostamente, um ganho secundário em razão da satisfação em circular dentre realidades diferentes, como o enriquecimento das relações interpessoais - ainda mais se tratando de uma amostra predominantemente jovem - poderia o pluriemprego servir como um acessório à manutenção da saúde no trabalho, mas a pesquisa fez presumir que não.

CONCLUSÕES

Ao findar este estudo conclui-se que, ao investigar burnout em profissionais da psicologia - abordando a distribuição das variáveis sociodemográficas, variáveis relativas ao trabalho associadas à síndrome - poucos resultados convergiram com a literatura especializada. Os resultados podem ter revelado a suscetibilidade do instrumento à desejabilidade social, em que a implicação do profissional da psicologia advinda do cruzamento entre o preenchimento pela escala de Lickert e a ciência do conteúdo do inventário e seus questionamentos, influenciariam as respostas, visto que é de conhecimento dos sujeitos de acordo com a profissão que exercem (psicologia). Situação possível, pois os psicólogos possuem expertise suficiente sobre o assunto e podem ter feito suas escolhas de acordo com a imagem

que querem transmitir à sociedade, ou a quem lê a pesquisa.

Quanto aos aspectos filosóficos e sociológicos deste estudo, percebeu-se, subliminarmente, que, das grandes mudanças que movimentam a vida em geral e o mundo do trabalho, aqui ficaram ressaltadas aquelas que se atravessam nos valores e significados atribuídos aos fazeres e sentidos da profissão, tais que a enfraquecem quando não monitoradas e dimensionadas. Pois, se as atividades se esvaziam, ao não levar em consideração o sujeito que as produz (motivos para apresentar Despersonalização nas atividades), repercutem em desajustes sociais, psicológicos e físicos e, por fim, provocam, algumas vezes, o estresse crônico, denominado de burnout.

Ao considerar o tempo imprescindível para dar conta da profissionalização e da qualidade nos serviços prestados, percebeu-se certa inadequação entre a realidade e a necessidade do investimento pessoal no trabalho. Consta em resposta ao desenvolvimento das estratégias de adaptação do próprio indivíduo, que vem ao encontro de abrandar o descompasso entre a conjuntura do trabalho e os desajustes sociais, a fim de proporcionar a homeostase entre sujeito e trabalho. É preciso sobrar tempo e dinheiro para pensar o trabalho, fazer terapia, questionar os fazeres, e repensar significados. O investimento na carreira do psicólogo autônomo parece provir de esforços pessoais próprios do profissional, e nos trabalhos com vínculo empregatício, também são poucos os casos em que empresas e instituições investem na qualificação integral deste profissional. Sendo assim, com amplas exigências de qualificação, e o apoio financeiro e institucional quase nulo, são fatores que tendem a influenciar na apatia encontrada na pesquisa, no que se refere ao acanhado número de psicólogos em terapia e/ou cursando pós-graduação – ações fundamentais para os que trabalham na clínica.

Os desafios humanos de cunho psicológico se defrontam com o que o sujeito espera do trabalho e se atravessam aos significados particulares dados à profissão e ao propósito existencial de cada um. Perceberam-se, nas várias vertentes de estudos sobre o trabalho e sua centralidade na vida humana, alguns antagonismos sobre esta temática. Do “centro de gravidade” firmado por Pichon-Rivière e Quiroga (1998, p. 14) e do ponto de equilíbrio de Lapo & Bueno (2002), constata-se que o trabalho vem perdendo seu posto vital para a felicidade humana. Concorre na atualidade com o hedonismo apresentado por Tamayo (2001) nos estudos dos valores pessoais, ou com o desatino pelo ócio, salientado por Lipovetsky (1989). Razões que poderiam abrandar os sintomas da Síndrome, isso se viessem para equilibrar o modo de vida

do trabalhador, dando-lhe um alívio na densidade do investimento na profissão; obviamente, se não houvesse a contrapartida da complexidade, as exigências organizacionais e culturais do mundo profissional e social.

Também é fato que se experiencia um enfraquecimento dos vínculos interpessoais na contemporaneidade. Embora se viva um momento em que as relações interpessoais e políticas são fundamentais para o enquadramento na sociedade, contraditoriamente, há um esfriamento das relações mais afetuosas e duradouras - indicativo que repercute na falta do apoio social, imprescindível para o enfrentamento do estresse e da promoção dos estados de resiliência e do fortalecimento pessoal.

Sobrepôs-se, em vários argumentos dos autores pesquisados para este trabalho, a importância de o sujeito realizar-se com a profissão. Essa experiência positiva dá base social e afetiva ao indivíduo e restringe a tensão emocional do dia-a-dia; já, ao contrário, traz como consequência o surgimento de sequelas a favor da efetivação do estresse crônico, que procedem dos ofícios em que faltam trocas consolidadas de afeto e realização. Quanto a isso, a pesquisa demonstrou o ponto de equilíbrio da Realização profissional com vistas a abrandar o cansaço e a impessoalidade no trabalho.

Uma constatação notória no estudo teórico foi observar que os sentimentos cotidianos, como fadiga, cansaço, angústia, ansiedade podem apontar para disfunções oriundas do trabalho, implicando no sujeito e no grupo a que tal pertence, sendo ao mesmo tempo aspectos sociais como de cunho pessoal. Tudo isso fica frutificado através da configuração dos fazeres rotinizados, em que a capacidade criativa do sujeito é renegada, e a saúde psíquica do indivíduo é ameaçada pela ausência de interações dinâmicas e construtivas deste com o contexto organizacional. O ser social se organiza a partir das tarefas que executa, e produz a si mesmo por meio da profissão, enquanto modifica pelo trabalho a própria realidade, regurgita em algumas questões filosóficas: - como fazer-se acontecer em uma atividade árida e sem espaço criativo? Como se modificar e ser modificado pelo trabalho esvaziado? Quais os espaços e agendas de socialização que existem nas profissões atuais, vinculadas à psicologia, que são possíveis e passíveis de atribuir valor real ao trabalho, valorizando seu conteúdo?

Seligmann-Silva (1994) confirma a deficiência de espaços qualificados para o trabalhador expressar emoções, as quais, na ausência, geram os chamados distúrbios

psicossomáticos. Sobrepõem-se a isso demandas maiores que as possibilidades do indivíduo reagir, compreendendo o ambiente como ameaçador, tornando-o vulnerável, subtraindo-lhe as condições propícias de afrontar as circunstâncias que o envolvem; e, se as relações entre as pessoas e o ambiente não colaboram, o estresse é iminente.

Finalmente, caracterizou-se frente à profissão do psicólogo certa carência de pesquisas atuais voltadas a estudar, com profundidade, as causas e conjunturas que favorecem o desenvolvimento do estresse crônico; a maioria das existentes surge graças à professora Benevides-Pereira e seus grupos de estudos. Nas pesquisas apreciadas, sentiu-se falta da contextualização das razões de uns profissionais terem mais personalidade resistente – *hardiness* - do que outros. Seria interessante contemplar questões relativas à qualidade dos sentimentos referentes aos contextos, e conteúdo do trabalho, tendo como objetivo buscar as razões da experiência positiva ou negativa perante as dimensões do burnout.

Observou-se nas leituras efetuadas para este trabalho, que são muitos os desejos, os investimentos pessoais, as idealizações em função do espaço a ser cumprido pelo indivíduo na escolha de vida profissional, na busca de realização pelo trabalho. No entanto, esses anseios são ameaçados pelas ações do cotidiano, pela organização natural das coisas e fogem ao poder do indivíduo. Assim, suscitam-lhe exigências maiores do que recompensas, culminando, muitas vezes, com algumas frustrações decorrentes da autoexigência e heteroexigência, encaminhando-se para o adoecimento frente a tantas intenções. Ao que se refere ao trabalho, o desgaste geral causado pela vida em composição com as situações emblemáticas do dia-a-dia, favorecem o estresse ocupacional. E esse, quando crônico, torna-se a burnout, ou o sentimento originário da síndrome de “estar queimado de dentro para fora” e insurge na necessidade e no interesse em pesquisar os profissionais dedicados à saúde mental e psicológica. Pois, ademais, esta síndrome desafia a história de qualquer trabalhador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aldrete-Rodríguez, M.G., Navarro-Meza, C., González-Baltazar, R., Contreras-Estrada, M. I., & Pérez-Aldrete, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidade tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & trabajo*, 17(52), 32-36. doi: 10.4067/S0718-24492015000100007

- American Psychological Association. (2019). *Publication Manual of the American Psychological Association*. (7th ed.). American Psychological Association.
- Areias, M.E.Q., & Guimarães, L.A.M. (2004). Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Psicologia em estudo*, 9 (2), 255-262.
- Ballone, G.J. (2004). *Síndrome de burnout*. In: *PsiquWeb Psiquiatria Geral*, última revisão, 2002. <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress4.html>.
- Benevides-Pereira, A.M.T. (2002). O processo de adoecer pelo trabalho. Em A. M. T. Benevides, Pereira, (org.). *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*, (pp. 21-92). Casa do Psicólogo.
- Benevides-Pereira, A.M.T., & Moreno-Jiménez, B. (2001a). Instrumento para la evaluación del *burnout* en psicólogos: comunicación preliminar. In Libro de Resúmenes II: *Congreso de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés – SEAS* (p.12).
- Benevides-Pereira, A.M.T., & Moreno-Jiménez, B. (2001b). A elaboração do IBP – Inventário de burnout para psicólogos. In *IV Encontro da Sociedade Brasileira de Rorschach e outras Técnicas de Avaliação Psicológicas*, Anais (p. s/n.).
- Benevides-Pereira, A.M.T., & Moreno-Jiménez, B. (2001c). The burnout in Madrid's psychologists. In *22nd International Conference of Anxiety Research Society, Book of Abstracts* (p. s/n.).
- Benevides-Pereira, A.M.T., & Moreno-Jiménez, B. (2001d). O burnout em um grupo de psicólogos brasileiros. In: *Congresso Interamericano de Psicologia da Saúde, Anais*, (p. s/n.).
- Benevides-Pereira, A.M.T., & Moreno-Jiménez, B. (2001e). Estudo comparativo sobre o *burnout* em dois grupos de psicólogos: brasileiros e espanhóis. In *Jornada Internacional de Psicologia e VJOP, Anais*, p. 80. UNIPAR.
- Benevides-Pereira, A.M.T, & Moreno-Jiménez, B. (2002). O burnout em um grupo de psicólogos. Em A.M.T. Benevides-Pereira (org.), *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*, (pp. 157-185). Casa do Psicólogo.
- Benevides-Pereira, A.M.T., & Moreno-Jiménez, B. (2003). O burnout e o profissional de psicologia. *Revista Eletrônica InterAção Psy 1* (1), 68-75.
- Biehl, K.A. (2009). *Burnout em Psicólogos* (Tese de doutorado). Pontífice Universidade Católica RS. tede.pucrs.br/tde_arquivos/20/TDE-2009-06-26T134218Z-2030/Publico/412837.pdf
- Browner, W., Hulley, S., Cummings, S.R., Newman, T., Grady, D. & Heast, N. (2003). *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica*. 2. ed. Artmed.
- Costa, G.C., Malagris, L.E.N. (2005). *Burnout em psicólogos da saúde*. In *3ª Mostra de Terapia Cognitivo-Comportamental*, Anais (p.s/n). <http://www.atc-rio.org.br/>
-

[docs/Resumos-todos.pdf](#) .

- Covolán, M. (1984). *O stress ocupacional do psicólogo clínico: Seus sintomas, suas fontes e as estratégias utilizadas para controlá-lo*. Dissertação não publicada. Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
- Covolán, M.A. (1996). *Stress ocupacional do psicólogo clínico: seus sintomas suas fontes e as estratégias para controlá-lo*. In M. Lipp (org), *Pesquisas sobre estresse no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco*. (pp. 225- 240). Papirus.
- Cutrona, C.E., & Russell, D. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. Em W.H. Jones, D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships* (pp. 37-67). JAI Press.
- Farber, B.A. (1985). Clinical psychologists' perceptions of psychotherapeutic work. *The Clinical Psychologist*, 38, 10-13.
- Gallego, E.A., & Rios, L.F. (1991). El síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional. *Revista Assoc. Esp. Neuropsiquiatria*, 11 (39), 257-265.
- Gilla^a, M.A., Giménez, S.B., Moran, V.E., & Olaz, F.O. (2019). Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory. In Argentinian mental health professionals. *Liberabit*, 25(2),179-193. <https://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>
- Gil-Monte P. (2005). El síndrome de quemarse por El trabajo ("Burnout"). *Una enfermedad laboral en lasociedad del bienestar*. Pirámide.
- Gomes, A.R., & Cruz, J.F. (2004). A experiência de stresse e "burnout" em psicólogos portugueses: Um estudo sobre as diferenças de gênero. *Psicologia: Teoria, investigação e prática*, 9, 193-212.
- Guimarães, L. A., & Mac Fadden, M. A. J. (2003). Validação para o Brasil do SWS survey© - Questionário sobre estresse, saúde mental e trabalho. Em L.A.M. Guimarães & S. Grubits (Orgs.), *Série saúde mental e trabalho*, 1 (pp. 189-208). Casa do Psicólogo.
- Hagihara, A., Tarumi, K., & Miller, A.S. (1998). Social support at work as a buffer of work stress-strain relationship: A signal detection approach. *Stress Medicine*, 14, 75-81.
- Hair, A., & Tatham, B. (1998). Multivariate data analysis. (5th. ed.). Prentice Hall.**
- Hespanhol, A. (2005, Janeiro). Burnout e stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7(1-2), 153-162.
- Hirsch, C.D., Barlem, E.L.D., Tomaschewski-Barlem, J.G., Lunardi, V.L., & Oliveira, A.C. C. (2015). Preditores do estresse e estratégias de coping utilizadas por estudantes de Enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(3), 224-229. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500038>
- Isaac-Otero, B.G., García-Grajeda, G., Bosch-Canto, V., Méndez-Venegas, J.,

- & Mercedes-Luque, C.M. (2013). Burnout en psicólogos de la salud: características laborales relacionadas. *Psicología y Salud*, 23(2), 217-226. doi: 10.25009/pys.v23i2.503
- Karasek, R. A., Theorell, T. (1990). *Healthy Work*. Basic Books.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality and health: An inquiry into *hardiness*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 137-155.
- Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Khan, S. (1982). Hardiness and health. A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(2), 168-177.
- Lapo, F.R., Bueno, B.O. (2002). O Abandono do Magistério: Vínculos e Rupturas com Trabalho Docente. *Psicologia USP*, 13(2), 243-276.
- Leiter, M. P. (1990). The impact of family resources, control coping, and skill utilization on the development of *burnout*: a longitudinal study. *Human Relation*, 43, 1067 – 1083.
- Lipovetsky, G. (1989). *A era do vazio*. Relógio D'Água.
- Lourenço, C., Ferreira, P., Brito, M. (2013, jan/jun). O Significado do trabalho para uma executiva: a dicotomia prazer e sofrimento. *Revista Organizações em Contexto - online*, v. 9, n. 17, p. 247-279. <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/OC/article/view/247-279>
- Malagris, L.E.N. (2004). Burnout: o profissional em chamadas. In F. Nunes Sobrinho, I. Nassalla (Orgs.). *Pedagogia Institucional: fatores humanos nas organizações* (pp. 196-213). ZIT Editores.
- Maslach, C. (1982a). *Burnout: A social psychological analysis*. In J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions*. London House.
- Maslach, C. (1982b). *Burnout: the cost of caring*. Prentice –Hall.
- Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. In W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek (Eds.), *Professional burnout: recent developments in theory and research* (pp.19-32). Taylor & Francis.
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied & Prevention Psychology*, 7, 63-74.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981a). *MBI: Maslach Burnout Inventory (Manual)*. University of California, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. Jackson, S.E. (1981b). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S.E. (1984). Burnout in organizational setting. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133-154.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C. & Leiter, M.P. (2015). It's time to take action on burnout. *Burnout Research*
-

2, iv-v.

- Meneguini F., Paz, A.A., & Lautert L. (2011, abr/jun). Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 20(2): 225-33.
- Montero-Marin, J., Piva Demarzo M.M., Pereira J.P., Olea, M, & García-Campayo J. (2014). Reassessment of the psychometric characteristics and factor structure of the “Perceived Stress Questionnaire” (PSQ): analysis in a sample of dental students. *PloS One.* 9(1), e87071.
- Moreno-Jimenez, B., Garrosa-Hernandez, E., Gálvez, M., Gonzáles, J.L., & Benevides-Pereira, A.M.T. (2002). A avaliação do Burnout em professores. Comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED. *Psicologia em Estudo*, 7(1), 11-19.
- Ostermann, R.F. (1989). *The SWS stress/support model: School of Psychology: Farleigh Dickinson University*. Paramus, Free Press.
- Paiva, K.C.M., Dutra, M.R.S., Barros, V.R.F., & Santos, A. (2013). O. Estresse Ocupacional e Burnout de jovens trabalhadores. *EnANPAD*, 37, Anais ANPAD.
- Paiva, K.C.M., Gomes, M.Â.N., & Helal, D.H. (2015, set./dez). Estresse ocupacional e síndrome de burnout: proposição de um modelo integrativo e percepções de pesquisa junto a docentes do ensino superior. *Gestão & Planejamento*, v. 16, n. 3, p. 285-309.
- Pereira, A.M.T.B. (jan/2015). Elaboração e validação do ISB: inventário para avaliação da síndrome de burnout. *Bol. Psicol.*, v. 65, n. 142, p. 59-71. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v65n142/v65n142a06.pdf>.
- Pérez, C. (2004). *Técnica de análises multivariante de datos: aplicaciones con SPSS*. Pearson/Prentice Hall.
- Pichon-Rivière, E., & Quiroga, A. P. (1998). *Psicologia da vida cotidiana*. Martins Fontes.
- Pines, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). Burnout: From tedium to personal growth. In: C. Cherniss (Ed.), *Staff burnout: Job stress in the human services*. The Free Press.
- Reinhold, H. H. (2002). *Burnout*. In M.E.N. Lipp, *O stress do professor* (pp. 63-80). Papirus.
- Rissardo, M.P., & Gasparino, R.C. (2013). Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. *Escola Anna Nery*, 17(1), 128-132. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100018>
- Rosas, P., Rosas, A., Xavier, I.B. (1988). Quantos e quem somos. In Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Quem é o psicólogo brasileiro?* (pp. 32-48). Edicon.

- Rodriguez, S.Y.S. & Carlotto, M.S. (2017). Preditores da Síndrome de Burnout em psicólogos. *Estudos de Psicologia*, 34(1), 141-150. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100014>
- Rupert, P., & Morgan, D.J. (2005). Work Setting and Burnout Among Professional Psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 544-550.
- Santana, V. S., Loomis, D. P., & Newman, B. (2001). Housework, paid work and psychiatric symptoms. *Revista de Saúde Pública*, 35(1), 145- 150.
- Seligmann-Silva, E. (1994). *Desgaste mental no trabalho dominado*. Cortez.
- Schmidt, I.T. (Júlio, 1991). Stress Ocupacional no Ambiente Acadêmico Universitário. *Congresso Interamericano de Psicologia*, p. s/n.
- Silveira, A.L.P., Colleta, T. Ono, C.D., H.R.B., Woitas, L.R., Soares, S.H., Andrade V.L.Â., & Araújo, L.A. de (2016). Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. *Rev Bras Med Trab.*, v. 14, n. 3, p. 275-84.
- Sousa, V.F.S.; Araújo, T.C.C.F. (2015, set). Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. *Psicol. cienc. prof.* v. 35, n. 3, p. 900-91
- SPSS STATISTICS PROFESSIONAL. <http://www03.ibm.com/software/products/pt/spsstats-pro>
- Tamayo, A. (2001). Prioridades axiológicas, atividade física e estresse ocupacional. *Revista de Administração Contemporânea*, 5(3), 127-147.
- Weaver, K.L. (2001). *Burnout*, stress and social support among doctoral students in psychology. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(4-B), 2082 p.
- WHO/Conselho Federal de Psicologia (2001). Pesquisa perfil do psicólogo. http://www.pol.org.br/atualidades/materias.cfm?id_area=300
- Wylie, C.L. (2003). An investigation into *burnout* in the field of school psychology. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 64(2-A), 401p.