

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA**

KÁTIA ANDRADE BIEHL

BURNOUT EM PSICÓLOGOS

Profa. Dra. Maria Lucia Tiellet Nunes
Orientadora

Porto Alegre, janeiro de 2009.

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA**

BURNOUT EM PSICÓLOGOS

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do grau de Doutora em Psicologia.

KÁTIA ANDRADE BIEHL

Orientadora: Maria Lucia Tiellet Nunes

Porto Alegre, janeiro de 2009.

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA**

KÁTIA ANDRADE BIEHL

BURNOUT EM PSICÓLOGOS

Comissão Examinadora

Profa. Dr Maria Lucia Tiellet Nunes
Presidente

Prof. Dr Ana Maria Benevides-Pereira
Universidade Estadual de Maringá – PR

Profa. Dr Mary Sandra Carlotto
Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

Prof. Dr Juan José Mouriño Mosquera
Pontifícia Universidade Católica – PUC RS

Profa. Dr Irani Iracema de Lima Argimon
Pontifícia Universidade Católica – PUC RS

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B586b Biehl, Kátia Andrade

Burnout em psicólogos / Kátia Andrade. – Porto Alegre, 2009.

88 f.

Tese. (Doutorado em Psicologia) – Fac. de Psicologia, PUCRS.

Orientador: Profa. Dra. Maria Lucia Tiellet Nunes.

1. Psicologia. 2. Psicólogos. 3. Síndrome de Burnout.

3. Estresse (Psicologia). I. Nunes, Maria Lucia Tiellet.

Bibliotecária Responsável: Dênira Remedi – CRB 10/1779

Dedicatória

À profissional que tem se dedicado a estudar burnout em psicólogos, preocupando-se com a saúde e os desígnios desta profissão, Dra. Ana Maria Benevides-Pereira, sem a qual esse trabalho não teria sido possível.

AGRADECIMENTOS

São muitos a agradecer nesta vida, sou e fui agraciada por pessoas maravilhosas, companheiras desta experiência terrena, e que de sua maneira especial contribuíram para que eu concretizasse este meu sonho de menina, ser psicóloga, e ser doutora em Psicologia.

Iniciarei agradecendo a minha orientadora, Dra. Maria Lúcia Tiellet Nunes, com a qual tive a oportunidade de aprender a fazer ciência com seriedade, mas sem perder a ternura, a humildade, o humanismo. Pessoa maravilhosa que influenciou positivamente minha carreira e meu jeito de ser profissional da psicologia.

Aos colegas e aos professores da PUC, UNILASALLE e FACENSA que contribuíram para o meu desenvolvimento enquanto pesquisadora e profissional.

Agradeço ao Eduardo, meu esposo amado, real companheiro para todas as horas. Não foram poucas situações em que seu apoio foi a razão de eu continuar, pessoa incrível que me permitiu sonhar e agir para chegar ao fim, este doutorado é nosso.

As minhas filhas adoradas, mestres incríveis nessa caminhada, alegria e razão da minha vida.

Minha mãe, mulher de fibra e exemplo de guerreira, incentivo para eu não desistir, mesmo quando minhas forças eram menores que as demandas do cotidiano.

Aos meus amigos do coração, muito obrigada pelo carinho e companheirismo.

E finalmente a Deus, por me amparar sempre, em todas as situações espirituais, emocionais, físicas e sociais, que quase me levaram ao alto *burnout*.

RESUMO

Esta pesquisa visou analisar *burnout* em psicólogos. Participaram da pesquisa 915 sujeitos, escolhidos por conveniência, prospectados no esquema bola de neve em adesão por internet, através de um site contendo os instrumentos IBP (Inventário de *Burnout* em psicólogos) e um formulário de dados sociodemográficos. As características predominantes na amostra foram de indivíduos do sexo feminino, na faixa etária de 23 a 36 anos, casados e sem filhos, e entre os que tinham, com um ou dois filhos em média, formados entre 3 e dezesseis anos. A atividade profissional dominante foi a clínica, exclusivamente, seguida da clínica e docência, e a carga horária semanal de 39 horas ou mais de trabalho. A maioria dos sujeitos não estudava cursos de pós-graduação no momento que responderam os inventários, não desempenhavam atividades consideradas estressantes, tampouco faziam terapia. Definiu-se a partir dos dados revelados: no que tange às variáveis sociodemográficas e ao inventário IBP (Inventário *Burnout* em Psicólogos), 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). Em função da 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; não ser aluno de pós-graduação; e não fazer terapia não favoreceram ao alto *burnout*.

Palavras chave: *burnout*, psicólogos, psicologia.

ABSTRACT

This research aimed to analyze burnout on psychologists. Took part in the research 915 subjects, chosen by convenience, prospected in the “snowball” scheme in adhesion by internet, through a site containing the instruments IBP (Burnout Inventory on Psychologists) and a formulary of Sociodemographic Datas. The predominant features in the sample were female subjects, at the age of 23 to 36 years old, married and without children, and among those who had, between one and two children in average, who have been graduated for between three and sixteen years. The ruling professional activity was the clinic, exclusively, followed by clinic and teaching, and the workload of 39 hours a week or over. Most of the subjects were not taking post-graduation courses, were not working on stressing activities, neither was taking therapy at the moment the inventory has been applied to them. It has been defined from the revealed datas: taking into account the sociodemographic variables and the IBP Inventory, it has been defined a profile formed by younger and single professionals, without children and graduated not long ago, independently of sex, for high burnout (high emotional exhaustion and low professional fulfillment). Due to the association between variables related to work and the dimensions of the Burnout Inventory on Psychologists, the subjects who have shown high burnout were those who held other activities and carried out stressing activities at the moment of answering the questionnaires, adding the professors who have shown a high score in the dimension unpersonalization, exclusively. Otherwise, the variables high weekly workload, not being a post-graduation student and not taking therapy, were not favorable to high burnout.

Key words: *burnout*, psychologists, psychology, occupational stress

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Definições da Síndrome de <i>Burnout</i>	23
Quadro 2 – Resumo Sintomatológico da Síndrome de <i>Burnout</i>	30
Quadro 3 – Objetivos e inventários utilizados em estudos nacionais e internacionais com psicólogos.....	32
Quadro 4 - Associação entre a variável Faixa Etária e as dimensões do Inventário de <i>Burnout</i> em Psicólogos.....	52
Quadro 5 - Associação entre a variável Estado Civil e as dimensões do Inventário de <i>Burnout</i> em Psicólogos.....	55
Quadro 6 - Associação entre a variável Número de filhos e as dimensões do Inventário de <i>Burnout</i> em Psicólogos.....	56
Quadro 7 - Associação entre a variável Tempo de Formado e as dimensões do Inventário de <i>Burnout</i> em Psicólogos	58
Quadro 8 - Associação entre variáveis relativas à Atividade Profissional e as dimensões do Inventário de <i>Burnout</i> em Psicólogos.....	59
Quadro 9 - Associação entre atividades que consideram estressantes e as dimensões do Inventário de <i>Burnout</i> em Psicólogos.....	65

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 Distribuição das características sociodemográficas profissionais..	44
Tabela 2 - Frequência de escores do inventário IBP.....	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo de Estresse e apoio e saúde mental.....	20
---	----

Sumário

1 Introdução	13
1.1 Do estresse ao <i>Burnout</i>	15
1.1.1 Concepções sobre o estresse.....	15
1.1.2 O estresse ocupacional	17
1.2 A Síndrome de <i>Burnout</i>	22
1.3 A síndrome de <i>burnout</i> em psicólogos.....	31
2 Objetivos	40
2.1 Objetivo geral.....	40
2.2 Objetivos específicos.....	40
3 Método	41
3.1 Delineamento.....	41
3.2 Instrumentos.....	41
3.3 Procedimentos de coleta de dados	42
3.4 Procedimentos de análise de dados.....	42
3.5 Procedimentos éticos.....	43
4 Apresentação e discussão dos Resultados	44
4.1 Características da amostra.....	44
4.2 Resultados.....	46
5 Considerações finais	68
6. Referências Bibliográficas	77

1 Introdução

O trabalho do psicólogo se caracteriza por elevado investimento pessoal nas atividades profissionais, sendo marcado pelo contato muito próximo com outros indivíduos e pelo enfrentamento de situações estressantes durante quase todo o tempo de seus afazeres. É também comum para esses profissionais, além dos aspectos constitutivos e desgastantes do trabalho, o pluriemprego como forma de organização profissional. Esses aspectos contextuais, entre outros, podem ameaçar a saúde psicológica e o bem-estar deste trabalhador, favorecendo o adoecer pelo estresse crônico, repercutindo, por fim, no colapso da saúde, através da síndrome de *burnout*.

O uso do termo *burnout* surgiu com maior regularidade nos Estados Unidos por volta dos anos 70, através de Freudenberger (1974, 1975) e foi difundido pelas autoras Maslach e Jackson (1981a, 1981b) como uma síndrome que ocorre entre pessoas que trabalham com serviços humanos (professores, bombeiros, policiais, psicólogos, enfermeiros etc.).

Burnout tornou-se a expressão utilizada para classificar o fenômeno que extrapola o estresse crônico, concebida como metáfora em queimar-se de dentro para fora ou exaurir-se por inteiro no ânimo para a vida. Para Maslach (1994), *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). Codo & Vasques-Menezes (1999, p. 238) conceituaram o mesmo termo como "consumido pelo trabalho" e Soboll (2002, s/p.), como "uma reação à tensão emocional crônica gerada pelo contato direto e excessivo com seres humanos".

Burnout é uma síndrome multidimensional em que se associam diversos fatores da vivência da pessoa; pode englobar uma predisposição individual (maleabilidade, temperamento, vigor, auto-estima) até aspectos da cultura em que a pessoa se insere. As características dessa síndrome são: *despersonalização* (cinismo), *esgotamento emocional* e *sentimento de baixa auto-realização no trabalho*. O esgotamento se refere à tensão individual e à redução do enfrentamento perante os estressores, sentimentos de exaustão dos recursos emocionais e físicos. A despersonalização (ou cinismo) representa o descomprometimento com os relacionamentos interpessoais, descrença e insensibilidade com as pessoas (Maslach &

Jackson, 1981a, 1981b; Mills & Huebner, 1998; Constantini, Riggio, Sparvoli & Balbi, 1999). A falta de envolvimento no trabalho, que denota baixo investimento em desenvolvimento pessoal, decorre de sentimentos descompensados desde a incompetência e a negativa autoimagem até a impotência e o desinteresse frente à produtividade no trabalho (Codo & Vasques-Menezes, 1999; Farber & Heifetz, 1982a, 1982b).

A Organização Mundial de Saúde (OMS-WHO) considera a saúde como um “ *estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade*” (OMS, 1987). Existem críticas a esta afirmação, visto que ela considera as dimensões da saúde/doença como um estado e não um processo, Dejours (1988) é um dos críticos a esta conceituação.

Assim, o prazer e a satisfação oriundos do trabalho também contribuem para a auto-realização do indivíduo e para seu bem-estar, por meio das perspectivas desafiadoras de progresso e de desenvolvimento pessoal (Kanaane, 1995). Desse modo, Detoni (2001) afirma que a saúde do trabalhador condiciona-se à satisfação no trabalho; e para Dejours (1992), é o conteúdo do trabalho a fonte de satisfação para o indivíduo. Kanaane (1994) ressalta que mesmo o trabalho gratificante, realizado com tenacidade, demanda energia, capacidade de concentração e de raciocínio e provoca desgaste físico e/ou mental, repercutindo na qualidade de vida do trabalhador. Além disso, o trabalho que não apresenta sentido para a pessoa provoca sentimentos de indignidade, inutilidade e de desqualificação, que levam ao cansaço, à amorfia e à desistência; e, associados ao cansaço, estão presentes sentimentos de fadiga, insatisfação, frustração, angústia, medo, ansiedade, agressividade, conforme Silva (2000).

Em relação à força que a organização do trabalho exerce sobre o indivíduo, Codo, Sampaio e Hitomi (1993) a enfatiza como impactante ao aparelho psíquico. E Silva (2000, p. 4) aponta que esse sofrimento surge através de certas condições específicas, podendo ser conferido “ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos, e uma organização do trabalho que os ignora”.

Murofuse, Abranches e Napoleão (2005) acusam as formas de ocorrer o trabalho como razão do adoecimento ocorrido no âmbito profissional, trazendo como causa a busca pela produtividade para além dos limites possíveis ao ser humano, o que aumenta a ansiedade para dar conta da produção e consumo, e causam enfermidades no trabalhador.

É a negação dos sentimentos de descontentamento e de sofrimento psíquico, oriundos da dificuldade do trabalhador em distinguir e expressar suas emoções na esfera do trabalho,

que produz distúrbios psicossomáticos, afirma Seligmann-Silva (1992). Com o tempo, surge o estresse, em consequência das situações conflitantes que extrapolam as situações profissionais comuns, uma vez que o corpo padece ao conviver constantemente com o sofrimento psíquico.

O trabalho, como fonte de identidade e auto-realização, tem, em seu conteúdo, um significado inerente a sua concepção, tanto que Albornoz (1994) enuncia que os motivos que levam ao desempenho de atividades são intrínsecos a elas, e não se focam em razões externas ou em suas implicações. E, ainda que ocorram mudanças no ambiente laboral, permanecem os desafios humanos relativos a deficiências de motivação, aos sentimentos de desamparo e de desânimo, depressão, cansaço, estresse e sua cronificação: *burnout* (Murofuse, Abranches e Napoleão, 2005).

1.1 Do estresse ao *Burnout*

1.1.1 Concepções sobre o estresse

Em 1936, Selye (1959) descreveu estresse como o grau de desgaste total causado pela vida. Lazarus, mais adiante, em 1993, reforçou esse conceito, ressaltando a tensão externa que o indivíduo sofre no cotidiano, o que exige esforço maior em relação à carga que seus sistemas biológico, social ou psicológico suportam.

No tocante à coletividade, Helman (1994) considerou como base para o desencadeamento do estresse os padrões de conduta, *status* e prestígio do trabalhador, definidos pela convivência e participação em determinados grupos, cuja dinâmica de funcionamento cobra parâmetros de comportamentos culturalmente determinados pelos participantes; a não-efetivação de certos desempenhos gera frustrações favoráveis ao estresse.

O estresse parte de um estressor - passagem vivenciada pelo indivíduo com anseios dispersos; dentre eles está tensão, ansiedade, medo, ou sentimento de ameaça – e a qualidade da força do estressor deve ser considerada pela percepção dos fenômenos estressores e seu enredamento na vida do indivíduo (Stacciarini & Trôccoli, 2001). Esses autores entendem o estresse como “estímulo, resposta, ou interação/transação entre ambiente interno e externo do indivíduo” (p.19); questionam se o estresse é um processo proporcionado pelo ambiente, uma particularidade do indivíduo ou uma influência mútua entre o indivíduo e o ambiente.

Silva (2000) vincula o estresse - relação individual entre a pessoa, o ambiente e as circunstâncias às quais está submetida, em que a demanda é maior que as habilidades ou

recursos que o indivíduo possui - com uma forma imprópria de julgar e encarar os estressores. Essa conexão favorece condições determinantes para desenvolvimento do estresse e do estresse ocupacional, em que o indivíduo qualifica o ambiente como ameaçador, e no qual os desejos referentes à realização pessoal e profissional, bem como as necessidades da saúde física ou mental interagem com as atividades que apresentam exigências superiores ao que o indivíduo pode dar conta (Silva, 2000).

Considerando a causa (estressor) e o efeito (adoecimento), Sauter, Hurrell & Cooper (1989) compreendem o estresse como consequência da incapacidade e do desajuste do indivíduo de confrontar-se, de forma saudável, com as pressões contemporâneas do trabalho. Lazarus (1993) destaca ainda a palavra resiliência, usada como uma metáfora, para definir a resistência à tensão psicológica, prognosticando diferenças individuais de elasticidade de resposta em sujeitos que vivenciam tensões de mesma origem/intensidade. A analogia define características de personalidade, contidas e refletidas em processos de estresse, que ajudam algumas pessoas a enfrentar melhor que outras os efeitos danosos da pressão psicológica, social ou biológica. O autor distingue, dentre elas, a qualidade do pensamento construtivo, a robustez, a esperança, o grau de instrução, o otimismo, a ego-eficácia e o senso de coerência, peculiaridades que são confirmadas por Maslach, Schaufeli e Leiter (2001).

Referente ao processo de estresse, Lazarus (1993) considera quatro pressupostos na interpretação da carga estressora: 1) o causador externo ou interno (estressor); 2) o julgamento, que distingue o estressor como ameaça ou não (dano, ameaça ou desafio); 3) os processos internos da mente ou do corpo para enfrentar demandas de estresse (enfrentamento); e 4) a complexidade dos efeitos existentes entre mente e corpo, freqüentemente chamado de reação ao estresse (tensão).

Em relação a contextos, Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt e Kristensen (2002) e Hespanhol (2005) ressaltam que, além dos fatores individuais que favorecem o estresse (problemas familiares, acidentes, doenças, mortes, conflitos pessoais, dificuldades financeiras, desemprego, aposentadoria, problemas no ambiente de trabalho, etc.), é preciso considerar a maneira como cada pessoa reage às pressões cotidianas, e mais os aspectos culturais e sociais aos quais os sujeitos estão submetidos. Tais condições produzem ressonância diferenciada no indivíduo e, por essa razão, são vivenciadas de forma específica e particular por cada um, mesmo que sob o mesmo contexto histórico, cultural e social.

Selye, no período entre 1956 a 1976, citado por Lazarus (1993), cunhou duas expansões qualitativas no conceito de estresse: o distresse e o eustresse. Eustresse dado como

um tipo de tensão boa – associada aos sentimentos positivos e saudáveis de sentir-se completo; e o *distresse* (angústia), como o tipo ruim - associado com sentimentos negativos e estado de saúde mental perturbado. O primeiro é necessário à conduta diária do indivíduo, para que o impulsiona a buscar mais realizações; mas o *distresse* é ameaçador ao sujeito, pois demonstra que o estado de saúde mental e psicológica está sendo perturbado. O *distresse* é fruto de estressores comuns, mas que se sobrepõem ao indivíduo nas suas condições naturais de enfrentamento, acabando por enredar a vida do sujeito em sentimentos desconexos; dentre eles, a ansiedade e o medo, tais que são imobilizadores da força do trabalhador ao ocasionar reações diversas e antagônicas à saúde de modo geral.

O ponto comum para caracterizar a síndrome de *burnout* está na proximidade entre as dimensões: estressor, adoecimento e a incapacidade de enfrentamento de tensões atuais do trabalho. Para fazer frente ao fenômeno desta síndrome, é necessário investigar a resiliência, ou seja, a resistência psicológica comum a indivíduos que possuem elasticidade de resposta às tensões, enquanto, por outro lado, alguns sofrem efeitos nocivos que repercutem no estresse e na pressão psicológica, social ou biológica (situações que abarcam a cronificação e o *burnout*). Assim, o estresse negativo, *distresse*, aliado aos desajustes físico, psicológico e comportamental, decorrente de demandas superiores às possibilidades de o sujeito reagir frente aos estressores, pode implicar custos altos para o indivíduo, para as organizações e para a sociedade (Jex, 1998). Isso porque o estresse em extremo pode resultar em *burnout*, a síndrome multidimensional caracterizada pela exaustão emocional, despersonalização e ausência de realização pessoal (Maslach 1982, Maslach & Goldberg, 1998; Maslach, Schaufeli e Leiter, 2001; Hespanhol, 2005; Murofuse, Abranches & Napoleão, 2005).

1.1.2 O estresse ocupacional

No ambiente de trabalho, ecoam efeitos da pressão de tempo, da sobrecarga de afazeres, da deficiência de autonomia e dos relacionamentos interpessoais conflituosos, entre outros aspectos da rotina organizacional que podem ser vivenciados pelo indivíduo como estressores (Freudenberger, 1986; Maslach & Goldberg, 1998).

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 (Jex, 1998; Jones & Kinman, 2001). Para Hespanhol (2005), o estresse ocupacional advém de altas demandas laborais, enquanto

os recursos de enfrentamento do indivíduo não dão conta e entram em prejuízo. Jex (1998) afirma que as características que definem o estresse ocupacional dependem de três aspectos: (1) estímulos estressores; (2) contestação aos eventos estressores; (3) estímulos estressores-respostas - o quanto o trabalho tem de significado para o sujeito. Assim, o estresse ocupacional resulta dos estímulos do ambiente de trabalho e das respostas não saudáveis dos indivíduos expostos a eles (Beehr, 1998).

Para Pelletier (1997), a capacidade de enfrentamento do estresse não depende exclusivamente de controle ou atitude pessoal, mas, também, da possibilidade de moderar a intensidade dos vínculos sociais estabelecidos e dos impactos correspondentes, cujos fatores são atenuantes dos conflitos aos quais os trabalhadores se sujeitam; nesse aspecto, observa-se o apoio social. Stacciarini e Troccoli (2001) acrescentam que as variáveis organizacionais contribuem com os estressores, definindo-as como fatores intrínsecos ao trabalho, tais como as relações no trabalho, os papéis estressores e a estrutura organizacional. Além disso, Areias e Guimarães (2004), ao avaliar o estresse/saúde mental no trabalho, contemplam a questão das variáveis culturais como mediadoras de condições gerais de vida.

Paschoal e Tamayo (2005) salientam a eficácia do *locus* de controle interno no indivíduo - uma orientação mais pessoal para ações; neste caso, para os autores, os indivíduos tendem a responder ao estresse de forma diferente, normalmente com menor efeito do que as pessoas cujos referenciais são externos. Esses autores também sugerem a auto-estima elevada como 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. Jex e Elacqua (1999) consideram que as pessoas com auto-estima baixa tendem a formas mais passivas de enfrentamento e, em decorrência, tornam-se menos resilientes e mais suscetíveis aos efeitos dos estressores.

Paschoal e Tamayo (2005) advertem que nem todos sofrem os efeitos das adversidades da mesma maneira, podendo estas até ser estimulantes para alguns. Na teoria cibernética de Edwards (1992) e de Edwards & Cooper (1990), por exemplo, o estresse ocupacional é compreendido como um paradoxo entre uma situação percebida e uma situação desejada pelo indivíduo. O provedor desse efeito seria o nível de ajustamento com a experiência, tal que, se discrepante, geraria uma reação negativa, estressora e, se instigante, uma reação positiva. Ao analisar os estressores organizacionais como respostas adaptativas

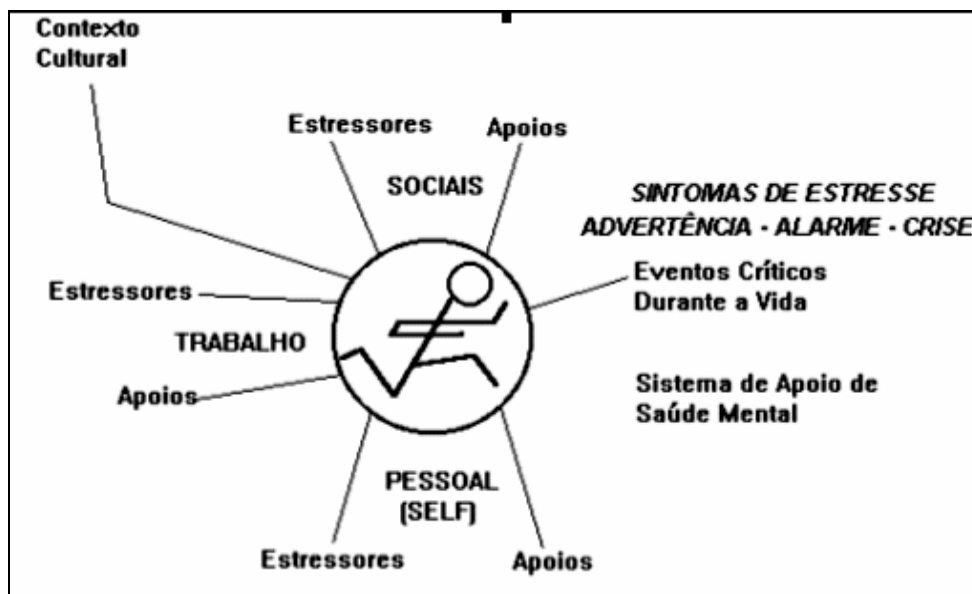
do sujeito, evidenciam-se as condições de enfrentamento do indivíduo. Nesse sentido, Paschoal e Tamayo (2005) consideram as redes de apoio e de suporte social como forças que demarcam a percepção dos estressores e, possivelmente, administram as avaliações em resposta às demandas.

Seligmann-Silva (1994) apresenta um modelo tridimensional que se refere ao ambiente psicossocial do trabalho, desenvolvido por Karasek (1979, 1990), 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.

Pines, Aronson, & Kafry (1981) 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. É simples deduzir que o apoio social favorece o despertar da resiliência frente aos desafios da profissão.

É interessante analisar o Modelo de Estresse/Apoio e Saúde Mental, baseado em Ostermann (1989) e apresentado abaixo, na Figura 1, conforme interpretação de Areias e Guimarães (2004). Neste modelo, a saúde mental e os fatores psicossociais de risco funcionam como fatores de apoio, ou como estressores, em que a forma como ocorrem as dimensões pessoal (*self*), social e de trabalho determinam se há estresse, ou se há suporte para o indivíduo (Guimarães e Fadden, 1999; Areias e Guimarães, 2004).

Figura 1 - Modelo de Estresse e apoio e saúde mental



Fonte: Areias e Guimarães, 2004, p. 158 (Com permissão de Guimarães).

Com base em Ostermann (1989), contemplado conceitualmente neste esboço, todas as 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 se dividem em:

Estresse social - referente a situações que ocorrem fora do contexto do trabalho e incluem condições de vida desorganizadas, perigosas ou insalubres, relações conflituosas 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.

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, relações interpessoais consolidadas.

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).

De acordo com 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*). Considerando os estressores organizacionais como respostas adaptativas do sujeito, ajustadas ou não, elas evidenciam as condições de enfrentamento do indivíduo.

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, desta maneira, diminuem os fatores de estresse nas dimensões: trabalho, social e pessoal. Contudo, 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. Areias e Guimarães (2004) observam que, para o trabalho oferecer bem-estar, é preciso, sobretudo, que ele esteja rodeado pelas variáveis: condição de trabalho, qualidade de organização e as percepções subjetivas da pessoa em função das suas vivências laborais.

1.2 A Síndrome de *Burnout*

A constância de estressores pode favorecer o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, que Harrison (1999) descreve como efeito da associação recursiva entre pressão emocional e o intenso envolvimento das pessoas com/no trabalho.

O uso do termo *burnout* foi legitimado por Freudenberger (1974, 1975) nos Estados Unidos, nos anos 70, e popularizado pelas autoras e pesquisadoras Maslach e Jackson (1981a, 1981b) como a síndrome que incide prioritariamente entre pessoas que trabalham com serviços humanitários.

Os artigos iniciais sobre *burnout* surgiram na década de 1970 e descreviam o fenômeno do estresse em pessoas que lidavam com atividades voltadas ao cuidado; Freudenberger (1974, 1975) foi o percussor mais conhecido dessa área de estudos. Todavia, Schaufeli & Ezzmann (1998) remetem a uma descrição mais antiga, na qual Bradley apregoava, já em 1969, a expressão *staff burn-out* para o enfrentamento de condições de trabalho estressoras. No ano de 1976, Maslach, psicóloga social que estudava as emoções no ambiente de trabalho, elementos para a compreensão da síndrome - constituída pela perda de motivação e compromisso – batizou-a, definitivamente, com o nome de *burnout*, porque a ligou ao termo utilizado para usuários de drogas que continham implicações importantes com a própria identidade, sintoma similar à cronificação do estresse.

Burnout é resultado último do estresse profissional, pois constitui-se em acentuada exaustão emocional, julgamento negativo sobre si mesmo, depressão e indiferença frente aos relacionamentos e à própria vida (Ballone, 2002). Os estudos de Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) situam *burnout* na evolução do estresse ocupacional, e Wallau (2003) o classifica como o quadro clínico mental de extremo estresse ocupacional. Entende-se, então, que a negligência no estresse cronificado, quando não diagnosticado, acompanhado e tratado, possivelmente conduz ao *burnout*.

Na língua inglesa, o vocábulo *burnout* significa queimar-se, apagar-se, extinguir-se. Da mesma forma em português, queimar pode ser interpretado como tirar o viço, ressecar, murchar, consumir, reduzir a cinzas, de modo metafórico (Ferreira, 1999). De posse dessas analogias, no Quadro 1 são apresentadas definições sobre as características da síndrome, o que torna possível observar o quão é procedente e relevante sua denominação: como ato de queimar-se de dentro para fora, assim tratado por autores como Codo & Vasques-Menezes (1999) e Benevides-Pereira (2002).

Quadro 1 – Definições da Síndrome de *burnout*:

Autores	Definições
Freudenberger (1974)	O recorrente acúmulo de estresse pode conduzir ao desenvolvimento dessa síndrome, definida como experiência de colapso, desapontamento, exaustão física e emocional e detrimento do interesse, demonstrados por trabalhadores que não apresentavam nenhum quadro psicopatológico antes de seu surgimento.
Freudenberger e Richelson (1980, p.13).	...“estado de fadiga ou frustração provocada por devoção a um modo de vida, ou relação que não tem produzido a recompensa esperada”.
Edelwich e Brodsky (1980, p. 14).	... "Perda progressiva de idealismo, energia, propósito, e preocupação como resultado de condições de trabalho”.
Freudenberger e Richelson (1991)	Resultante da frustração e da fadiga do indivíduo frente a investidas constantes em atividades/causas/relacionamentos/modos de vida, sem que essas venham a corresponder às expectativas, ao longo de um período de tempo.
Moreno, Oliver & Aragoneses (1993).	Os profissionais deslumbrados com a profissão são os mais facilmente alçados por esta síndrome. Aqueles cujas expectativas são abreviadas pela realidade contextual e, em decorrência da constante frustração, normal nas profissões e ofícios da contemporaneidade, terminam por substituir os comportamentos de dedicação e compromisso no trabalho por atitudes indiferentes, dignas da auto-estima comprometida.
Maslach & Leiter (1997)	... Erosão de compromisso com o trabalho; este que no início da carreira era importante, significativo e desafiador, torna-se desagradável, esvaziado e sem sentido.
Codo e Vasques-Menezes (1999, p. 235)	... “Síndrome da desistência”, uma vez que o indivíduo, nesta situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas procedentes dele; há uma evasão emocional das atividades e, com isto, o trabalho se torna despersonalizado, mecânico.
Silva (2000, p. 16)	... Colapso das “estratégias funcionais de enfrentamento” em “resposta ao estresse laboral”.
Maslach, Schaufeli e Leiter (2001)	... Problema específico ao contexto de trabalho, em contraste com depressão, que tende a penetrar no domínio da vida da pessoa;
Benevides-Pereira (2002, p. 45).	... “A resposta a um estado prolongado de estresse ocorre pela cronificação deste, quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes”.

Fonte: Organizado pela autora

Essas definições remetem às idéias de queimar-se, acabar-se, por fim, apagar as energias, e se desligar da realidade ocupacional; e contribuíram para apontar, a partir dos autores mencionados, quais as variáveis impactantes na falta de enfrentamento do sujeito, que levam a sucumbir por estresse crônico. Percebem-se, entre os autores apresentados, 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 (Freudenberger, 1974; Freudenberger e Richelson, 1980; 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 (Edelwich e Brodsky, 1980; Freudenberger e Richelson, 1991; Codo e Vasques-Menezes, 1999; Silva, 2000); 3. A perspectiva do contexto: o trabalho como fonte de satisfação e centro da auto-estima. Quando há falência das condições de enfrentamento, e o trabalho é a fonte de satisfação e centro da auto-estima (Moreno, Oliver & Aragoneses, 1993; Maslach & Leiter, 1997; Maslach, Schaufeli e Leiter, 2001).

Gil-Monte (2002) expande o conceito e constituição de *burnout* e afirma que a falta de reciprocidade nos relacionamentos interpessoais é uma fonte de *burnout*. Atribui ao contexto social a síndrome do queimar-se, acabar-se pelo trabalho, já que as teorias de intercâmbio social fundamentam a compreensão do surgimento da *burnout* em atividades de serviços prestados aos outros. Para entendimento desse arranjo, o autor traz, como exemplo, a implicação dos profissionais da enfermagem ao trabalhar com pacientes, tais sujeitos que promovem, em alguns casos, irreais expectativas de reciprocidade dos pacientes em função dos serviços prestados.

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) sintetizam as várias definições de *burnout*, utilizando-se dos sintomas comuns da síndrome apresentados pelos estudiosos no assunto: predominam sintomas relacionados à exaustão emocional, fadiga e depressão; os sintomas comportamentais e mentais prevalecem aos sintomas físicos; os sintomas do *burnout* estão relacionados ao trabalho e sua organização; os sintomas se manifestam em pessoas que não tiveram distúrbios psicopatológicos anteriores ao surgimento da síndrome; os comportamentos e atitudes negativos diminuem a efetividade e resultados no trabalho.

A manifestação da síndrome é influenciada por um conjunto de variáveis, provindos de características específicas do indivíduo, tais como a predisposição genética, o ambiente de

trabalho, e as experiências socioculturais. Para Malagris (2004), enfim, 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 e Peiró (1997) ressaltam como fatores desencadeantes do *burnout* as características pessoais do indivíduo que facilitam ou inibem a ação dos estressores sobre o sujeito; isso 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; sentimentos de auto-eficácia e a centralidade da vida no trabalho. Bem como 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

absenteísmo 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.

Já para Reinhold (2002), a síndrome *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, e, ao defrontar-se 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/*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, correspondente à metáfora do “renascer das cinzas”, situação que nem sempre ocorre. Pois, já 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, Gil-Monte e Peiró (1997) apontam que a síndrome ocorre em função das demandas impostas pela própria pessoa sobre a atividade laboral. Para Covolan (1996), *burnout* provém de causas situacionais e sociais específicas à vivência do indivíduo, suscetíveis a influências e variações conforme as circunstâncias da vida contemporânea do sujeito. E Reinhold (2002) destaca a síndrome como consequência da união de fatores internos (vulnerabilidade biológicas e psicológicas) com externos (ambiente de trabalho). Castillo e Ramirez (2001) apresentam algumas hipóteses de causas do *burnout*, enfatizando que elas se submetem a influências ambientais e diferenças individuais de afrontamento para repercutir na síndrome; são elas: estresse, expectativas frustradas no desenvolvimento da carreira profissional, precárias condições econômicas, baixo estímulo no trabalho 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 (Malagris, 2004; Reinhold, 2002).

Deste modo, além de 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 o Maslach *Burnout Inventory*.

Os estudos que repercutiram no desenvolvimento do Maslach *Burnout Inventory* - MBI (Maslach & Jackson, 1981a, Maslach & Jackson, 1981b) - demarcaram, de forma consistente, a Síndrome de *burnout*. O MBI unificou as medidas que abarcavam o estresse crônico e fez 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. A partir disso, caracterizaram a despersonalização como o desenvolvimento de atitudes cínicas com os clientes e a falta de sentimentos de realização pessoal, como tendência para o indivíduo sentir-se descontente e não realizado com o trabalho. O modelo de Maslach (1982) e Maslach & Goldberg (1998) apresenta o processo da Síndrome de *Burnout*, iniciado a partir da exaustão emocional, seguido pela despersonalização e, acarretando, enfim, a perda ou redução do sentimento de realização pessoal no trabalho.

Seisdedos (1997) assinala que os quadros de esgotamento crônico (*burnout*) em trabalhadores de instituições assistenciais são maiores, principalmente nas áreas da saúde e da educação, pois ocorrem pela recorrente exposição aos problemas e às preocupações daqueles a quem atendem profissionalmente. Por conseguinte, constata-se que os profissionais acabam por esfriar os relacionamentos interpessoais e anestesiar os sentimentos perante o sofrimento do “objeto” de trabalho. Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) advertiram que indivíduos mais propensos à depressão são os mais vulneráveis à síndrome.

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) propõem um modelo que relaciona seis áreas de vida no trabalho com *burnout*; são elas: 1) carga de trabalho - sobrecarga excessiva de demandas que esvaziam a energia do indivíduo; 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, no trabalho, consideradas pouco éticas, contrapondo os próprios valores. *Burnout* surge, enfim, da cronificação de problemas mal resolvidos entre as pessoas e o trabalho.

Para vários autores (Malash & Goldberg, 1998; Gil-Monte, Peiró Y Valcárcel, 1998; Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt e Kristensen, 2002; Hespanhol, 2005, Murofuse, Abranches & Napoleão, 2005) a desumanização efetiva no trabalho é usada pelo indivíduo como autodefesa, ou seja, é uma maneira autoprotetora de 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.

Sentir-se exaurido é a qualidade central de *burnout* e a manifestação mais evidente da Síndrome (Maslach, Schaufeli e Leiter, 2001). E foi esta identificação de apagar-se, esgotar-se que levou alguns autores a discutir as outras duas dimensões da síndrome como incidentais (Shirom, 1989). Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) salientaram que não se deve analisar *burnout* exclusivamente pelo fator esgotamento, porque se perde a visão do fenômeno na complexidade, não sendo esse um critério suficiente. É preciso, pois, observar o contexto que o indivíduo está inserido. Descrevem, ainda, que esgotamento não é algo que se tem intensamente; mas que incita, contudo, ações de distanciar-se emocionalmente e cognitivamente do trabalho, presumivelmente como um modo para conter a sobrecarga deste (despersonalização).

Para Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), a redução da realização pessoal (ineficácia) aparece em função do esgotamento, cinismo, ou de uma combinação dos dois. Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) assinalam que *burnout* surge quando a pessoa trabalhou durante algum tempo e experimentou um desajuste crônico com o ambiente de trabalho. Desse modo, inicia-se com situações mal-resolvidas desde o contrato psicológico efetuado no início do trabalho, com as mudanças ocorridas nas relações no transcorrer do funcionamento das atividades, quando o indivíduo define as condições impostas como inaceitáveis e não as

consegue suportar. Posteriormente, na escala entre pessoa e trabalho, produzem-se alguns ajustamentos/desajustamentos como: compromisso, satisfação, desempenho e poder no trabalho, ou ao contrário: descompromisso, insatisfação, contraproducência e impotência. Essa é uma hipótese entre causa e efeito. O desafio é compreender a relação trabalho-pessoa de uma maneira mais ampla e complexa, inserindo a pessoa no contexto de trabalho e avaliando sua resistência a esta dinâmica.

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, ocasionado por atitudes de caráter defensivo utilizadas por um exaustivo período. Por estar exaurido da energia, o indivíduo avalia a importância dos eventos e, conseqüentemente, o empenho e a disposição empregados nas suas ações de forma diluída e lacônica, porque estas lhe pareceram inúteis. Em razão disso, Hespanhol (2005) aponta pesquisas sobre morbidade e mortalidade de pacientes, cujas enfermidades são manifestações oriundas do estresse extremado - doenças psiquiátricas, elevadas taxas de suicídios, tóxico-dependências, insatisfação profissional e, sobretudo, a Síndrome de *burnout*.

Carlotto (2002) ressalta que as frustrações emocionais típicas da Síndrome geram, por vezes, sintomas psicossomáticos, tais como a insônia, as úlceras, dores de cabeça e hipertensão, alto descomedimento no uso de medicamentos e crises familiares e sociais recursivas. Em função dos aspectos do trabalho, a autora indica que o indivíduo se automenospreza na execução da atividade e passa a apresentar arrependimento de ter entrado na profissão, planejando largá-la sistematicamente.

O termo *hardiness* é apresentado por Kobasa (1979) para denominar pessoas de personalidade resistente que enfrentam o estresse de forma saudável e vigorosa; de certo modo, ele apresenta 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).

França (1987) ressalta o surgimento paulatino da síndrome, que se desdobra num processo acumulativo e severo, sem a autopercepção do indivíduo, e cujo não-reconhecimento favorece negar a possibilidade de estar em adoecimento. E sobre a prevenção de *Burnout*, França e Rodrigues (1997) assinalam: evitar a monotonia; fazer horas extras comedido; buscar apoio social; melhorar as condições físicas e sociais do trabalho; e investir no aperfeiçoamento profissional e pessoal dos trabalhadores.

Como recurso para tratar o *burnout*, Freedy y Hobfoll (1994) apontaram os mesmos cuidados com o estresse, pois julgam os dois adjacentes de uma mesma síndrome – em que a melhora do estado psicológico do indivíduo está no enfrentamento através de uma perspectiva clínica; segundo essa visão, ao tratar o estresse, é possível minimizar a constituição da Síndrome.

No Quadro 2, está configurado um resumo sintomatológico da Síndrome de *Burnout*, elaborado por Benevides-Pereira:

Quadro 2 – Resumo Sintomatológico da Síndrome de *Burnout*:

<p style="text-align: center;">FÍSICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fadiga constante e progressiva • Distúrbios do sono • Dores musculares ou osteomusculares • Cefaléias, enxaquecas • Perturbações gastrintestinais • Imunodeficiência • Transtornos cardiovasculares • Distúrbios do sistema respiratório • Disfunções sexuais • Alterações menstruais nas mulheres 	<p style="text-align: center;">COMPORTAMENTAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negligência ou excesso de escrupulos • Irritabilidade • Incremento da agressividade • Incapacidade de relaxar • Dificuldade na aceitação de mudanças • Perda da iniciativa • Aumento de consumo de substâncias • Comportamento de alto risco • Suicídio
<p style="text-align: center;">PSIQUICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de atenção, de concentração. • Alterações de memória • Lentificação do pensamento • Sentimento de alienação • Sentimento de solidão • Impaciência • Sentimento de insuficiência • Baixa auto-estima • Labilidade emocional • Dificuldade de auto-aceitação, baixa 	<p style="text-align: center;">DEFENSIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tendência ao isolamento • Sentimento de onipotência • Perda do interesse pelo trabalho (ou até pelo lazer) • Absenteísmo • Ironia, cinismo

auto-estima. <ul style="list-style-type: none"> • Astenia, desânimo, disforia, depressão. • Desconfiança, paranóia 	
--	--

Fonte: Benevides-Pereira, 2002, p.44 (com permissão de Benevides-Pereira).

A partir das dimensões que compõem a sintomatologia da *burnout*, é possível observar que a distância que separa estresse e *burnout* está constituída, basicamente, da intensidade dos sintomas e efeitos.

Os sintomas, apresentados no quadro 2, permitem compreender, conforme Carlotto (2002), que a síndrome debilita a saúde, levando os profissionais a um processo de alienação, desumanização e apatia, favorecendo o absenteísmo e criando sério repúdio à profissão. Assim, perante o trabalho, o profissional sente-se física e emocionalmente sobrecarregado quando exausto emocionalmente, com sentimentos de pouco valor, sintomas de “irritabilidade, impaciência, frustração, mau-humor, aumento de conflitos, reação de forma violenta, fadiga constante, falta de energia, problemas de sono, tremores, dores, tensão muscular, suores frios, palpitações e aumento da susceptibilidade às doenças físicas” (Hespanhol, 2005, p. 161).

Contemporaneamente, *burnout* se tornou um problema bem conhecido nas profissões de serviços dedicados à área humana (Kee, Johnson, Hunt, 2002). Vários pesquisadores indicaram que a Síndrome debilita os trabalhadores, mental e fisicamente, trazendo prejuízo a pessoas, instituições e clientes envolvidos com o serviço. Dentre os autores que compartilharam dessa posição estão: Cherniss (1980); Edelwich & Brodsky (1980); Pines, Aronson, & Kafry (1981); Maslach (1982); Farber (1983); Rogers (1987); Maslach & Schaufeli (1993); e Maslach, Schaufeli e Leiter (2001).

1.3 A síndrome de *burnout* em psicólogos

O trabalho do psicólogo é caracterizado pelo alto investimento subjetivo nos fazeres profissionais e pelo contato muito próximo com outros indivíduos que normalmente estão em sofrimento. Enfrentam cotidianamente situações estressantes durante quase todo o tempo de suas atividades, sendo comum para esses profissionais, além dos aspectos constitutivos e desgastantes do trabalho, o pluriemprego como forma de organização profissional.

Considerando estudos específicos com profissionais da psicologia, destacam-se aqueles de Covolan (1984), de Benevides-Pereira (2001a, 2001b) e aqueles de Benevides-Pereira e Moreno-Jiménez (2001c, 2001 d, 2001e, 2001f, 2001g, 2002, 2003).

Nas pesquisas de Covolan (1984 e 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 a salientar é que, dentre os 84 profissionais pesquisados pela autora, 51% exerciam o pluriemprego em clínica e atividade de docência, pesquisa, consultoria e/ou palestras, o que caracterizava sobrecarga de trabalho e se tornava o estressor principal (Covolán, 1984). Contudo, é importante indicar que Cherniss (1980) e Farber (1983) perceberam que a influência do ambiente de trabalho e a satisfação com a carreira minimizavam os riscos de desenvolver estresse.

Em referência às estratégias para conviver com o estresse, colocadas em ordem de utilização, Covolan (1996) encontrou: 1. dar atenção ao estresse, procurando controlá-lo, 2. buscar apoio de terceiros, e 3. recorrer a entretenimento.

Dos estudos sobre a saúde de profissionais da psicologia efetuados com a abrangência do período de 1996 a 2008, foram encontradas diversas versões de análise da síndrome, através de diferentes instrumentos. Essas pesquisas foram compiladas no quadro abaixo, em termos de seus objetivos e instrumental; os resultados de algumas das pesquisas são comentados mais adiante.

Quadro 3 – Objetivos e inventários utilizados em estudos nacionais e internacionais com psicólogos:

AUTOR/ANO	INVENTÁRIO	OBJETIVOS
Covolán (1984)	Questionário de Stress do Psicólogo no Exercício Profissional	Avaliar: <ul style="list-style-type: none"> Os estressores que mais afetam os psicólogos, Os sintomas mais frequentes, e As estratégias utilizadas por estes profissionais para lidar com eles.
Farber (1985)	Versão modificada do MBI + sócio demográfico	Ponderar o tipo de trabalho em clínica psicoterapêutica e satisfação e realização com o trabalho e as relações profissionais
Huberty & Huebner (1988)	A stress questionnaire, demographic information sheet, and MBI (Maslach <i>Burnout</i> Inventory)	Correlacionar estresse, dados demográficos e <i>burnout</i> .
Mills & Hueber (1998)	MBI	Avaliar Exaustão emocional, Despersonalização e Realização profissional.
Hann (1999)	School Psychologists and Stress Inventory (SPSI), Maslach <i>Burnout</i> Inventory (MBI), e Facet-free Job Satisfaction Survey (Facet-free)	Investigar estresse, <i>burnout</i> e satisfação no trabalho.
Benevides-Pereira & Moreno-Jiménez (1999, apresentado em Benevides-Pereira, 2002, p.163)	MBI-HS (Maslach <i>Burnout</i> Inventory_Health Survey) e o ISE I (Inventário de Sintomatologia de Estresse)	Detectar se os psicólogos brasileiros apresentavam características atribuídas à síndrome de <i>burnout</i> avaliou <i>burnout</i> , sintomatologia de estresse e algumas variáveis sociodemográficas constituídas de perguntas relacionadas ao trabalho (tempo, orientação teórica), pessoais (psicoterapia, lazer etc.) e questões comuns como idade, gênero e estado civil.
Wertz (2000)	MBI + sociodemográfico	Avaliar Exaustão emocional, Despersonalização e Realização profissional.
Zemirah (2000)	Questionário demográfico e o Maslach <i>Burnout</i> Inventário (MBI, Maslach, Jackson, & Leiter, 1996). foram projetadas perguntas de grupo de Foco para extrair informação de sete áreas de tensão de estudante e <i>burnout</i> :	Investigar percepções e experiência dos doutorandos com relação a estresse e prevenção de <i>burnout</i> .

	preconceitos sobre escola; percepções de faculdade; percepções de perscruta; estratégias; e sugestões para reduzir tensão de estudante	
Aragones (2001)	Não informado	Correlacionar orientação teórica, etnia e local de emprego com <i>burnout</i> .
Weaver (2001)	Não informado	Avaliar as relações entre <i>burnout</i> , estresse e apoio social.
Benevides-Pereira (2001a, 2001b)	* IBP – <i>Inventário de Burnout para Psicólogos</i> e para validar o instrumento foi aplicado juntamente o MBI-HSS de Maslach & Jackson (2ª versão, 1986), * ISE – <i>Inventário de Sintomatologia de Estresse</i> (Moreno-Jiménez & Benevides-Pereira, 2000) e um questionário sociodemográfico para conhecimento e caracterização da amostra.	Validar o IBP – <i>Inventário de Burnout</i> em psicólogos
Forte (2002)	Não indicaram	Relacionar características do trabalho, estresse ocupacional satisfação no trabalho e <i>burnout</i> .
Benevides-Pereira & Moreno-Jiménez & Hernández & Gutiérrez (2002)	IBP (<i>Inventário de Burnout</i> de Psicólogos)	Examinar a possibilidade e validade de construir um instrumento específico. Examinou o IBP em relação ao <i>Inventário de Sintomas de Estresse</i> (ISE), tendo encontrado que a análise fatorial do IBP reproduz a estrutura tradicional do <i>burnout</i> : exaustão emocional, despersonalização e realização profissional (Maslach & Jackson, 1981).
Moreno-Jiménez, Hernández, Benevides-Pereira & Herrer (2003)	IBP (<i>Inventário de Burnout</i> de Psicólogos)	Demonstrar que as bases teóricas são importantes para os estudos transculturais de <i>burnout</i> de modo a respeitar cada cultura e processo.
Benevides-Pereira & Moreno-Jiménez (2003)	IBP e ISE	Estudar diversas variáveis relativas à associação com <i>burnout</i> .
Wylie (2003)		Estudar preditores de <i>burnout</i> a partir de variáveis de personalidade, sociodemográficas e organizacionais, e características de personalidade de psicólogos escolares no Arizona.
Rupert & Baird (2004)	Pesquisa sócio-demográfica e MBI	Analisar níveis de estresse e <i>burnout</i>
Gomes & Cruz (Portugal) 2004	Questionário sociodemográfico, “ <i>Questionário de stresse nos profissionais de psicologia</i> (Q.S.P.P.)”, desenvolvido por Cruz e Melo em 1996, mais o MBI e uma Escala de Saúde Física (<i>Occupational Stresse Indicator</i> de Cooper et al.,1998 e Cunha et al., 1992 apud Gomes e Cruz, 2004).	Compreender as possíveis diferenças entre homens e mulheres não só no tipo de fontes de pressão e estresse decorrentes da sua prática profissional e diferenças na intensidade e frequência destes problemas. Averiguar diferenças em termos da satisfação com a atividade profissional e dificuldades e/ou problemas de saúde física. Gênero, estresse e <i>burnout</i> .
Costa & Malagris (2005)	Utilizando-se do <i>Inventário de Burnout</i> para Psicólogos (IBP), e um Questionário Informativo com dados biográficos e profissionais.	Avaliar <i>burnout</i> .
Hadid, Martins, Trevisani & Amorim (2005)	ISSL (<i>Inventário de Sintomas de Stress</i> de para Adultos de Lipp, 2000).	Avaliar a presença e o nível de estresse em alunos do curso de Psicologia
Ganey-Kevin-R (2005)	Well-Functioning Questionnaire, Revised Dyadic Adjustment Scale, MBI - Maslach <i>Burnout</i> Inventory-Third Edition, Sources of Stress in Clinical Practice, and About You, a demographic survey. No evidence was found to indicate that	Investigar a relação entre resiliência, depleção emocional, fontes de tensão em prática clínica e satisfação de dyadic.

	practicing psychology has an effect upon dyadic satisfaction	
Rupert & Morgan (2005)	Não informado	Ponderar profissionais, o ambiente de trabalho e o <i>burnout</i> .

Fonte: Pesquisas bibliográficas da autora

Das pesquisas sobre os temas estresse e *burnout* em psicólogos, destacadas no Quadro 3, algumas conclusões que os estudos apontaram serão apresentadas abaixo:

Em relação às atividades de psicólogos em clínica psicoterapêutica, Farber (1985) pesquisou 314 psicólogos clínicos com atividades gerais e aqueles com atividade de consultório particular de psicoterapia. Os resultados mostram satisfação e realização com o trabalho e as relações profissionais; somente de 2 a 6% dos sujeitos sentem-se muito estressados pelo trabalho; também foi encontrado que quanto maior a experiência clínica, menor a vulnerabilidade percebida em relação ao estresse inevitável da atividade terapêutica.

Huberty & Huebner (1988) pesquisaram, entre 234 psicólogos escolares, a correlação entre estresse, dados demográficos e *burnout*. Os resultados apontaram para a relação entre idade, definição de papéis profissionais e diversidade dos papéis e a variável *burnout*.

Em 1999, Hann enviou a 500 psicólogos escolares instrumental para investigar estresse, *burnout* e satisfação no trabalho. Das respostas de 333 sujeitos que devolveram o instrumental, não foi possível aceitar a hipótese de relação entre estresse, *burnout* e satisfação no trabalho.

Pesquisa realizada com 165 psicólogos que trabalham em hospitais como estagiários em programa de doutorado em Psicologia, Wertz (2000) encontrou que a realização pessoal, os recursos de enfrentamento e as exigências pessoais foram significativos e contribuíram para o modelo preditor de *burnout*.

Em uma pesquisa qualitativa, Zemirah (2000) estudou as percepções e a experiência em função de estresse e prevenção de *burnout* de 14 doutorandos de psicologia clínica da Associação de Psicólogos Americanos (APA). Os resultados apontam alto nível de estresse entre os pesquisados e estratégias de enfrentamento não adaptativas.

Weaver (2001) avaliou as relações entre *burnout*, estresse e apoio social em psicólogos clínicos, aconselhadores (*counselors*) e doutorandos de psicologia escolar; encontrou que apoio social diminui a vulnerabilidade, o estresse e a *burnout*.

Aragones (2001) estudou 175 psicólogos pertencentes à Associação de Psicólogos Americanos, buscando correlacionar orientação teórica na Psicologia, etnia e local de

emprego com *burnout*. Foi encontrado que robustez pessoal associada ao apoio social aumentava o bem-estar; psicólogos caucasianos apresentaram mais estresse que outros grupos étnicos, e psicólogos cognitivo-comportamentais apresentam menor índice de *burnout* do que aqueles de outras orientações teóricas; e o local de exercício de prática profissional, quando particular, é mais seguro em termos de prevenir exaustão emocional.

Forte (2002), em amostra de 150 psicólogos, que exercem diferentes atividades profissionais ligadas à psicologia, relacionou características do trabalho, estresse ocupacional, satisfação no trabalho e *burnout*. Encontrou que psicólogos tendiam a estar satisfeitos com o trabalho caso não estivessem sobrecarregados com as tarefas, sentissem possuir as habilidades, o treinamento e a experiência próprias para as exigências do trabalho e tivessem oportunidades de desenvolver relacionamento informal com colegas.

Wylie (2003) estudou preditores de *burnout* a partir de variáveis de personalidade, sociodemográficas e organizacionais, e características de personalidade de psicólogos escolares no Arizona, não tendo encontrado relação significativa entre as variáveis sociodemográficas e *burnout* e entre características de personalidade e *burnout*, mas foi encontrada relação significativa entre ser seguro, confiante em si e bem organizado e manter-se comprometido com o alunado, mesmo em situações estressantes. Ainda, a pesquisa mostrou que indivíduos que não colocam pressão irrealista sobre si sentem mais realização pessoal no trabalho, apresentam avaliação mais positiva de seu esforço profissional, em suas habilidades e realizações. Aqueles psicólogos escolares pesquisados que reportaram estressores ocupacionais mostraram-se exauridos, sobrecarregados e com perdas de energia física e psicológica.

Em relação a gênero, estresse e *burnout*, Gomes & Cruz (2004) analisaram a partir de uma amostra de 439 psicólogos portugueses, integrantes da APPORT (Associação dos Psicólogos Portugueses), as possíveis diferenças entre homens e mulheres no tipo de fontes de pressão e estresse, decorrentes da prática profissional e da intensidade e frequência desses problemas. Desse número, 194 eram profissionais da área clínica, 143 da área educacional, e 102 pertenciam a áreas diversas da psicologia. Em paralelo, também averiguaram diferenças em termos de satisfação com a atividade profissional e as dificuldades e/ou problemas de saúde física, utilizando, como instrumentos, um questionário sociodemográfico, com vários itens destinados a avaliar indicadores de satisfação profissional, baseados nos instrumentos de outros autores, e também aplicaram o “*Questionário de stresse nos profissionais de psicologia (Q.S.P.P.)*”, desenvolvido por Cruz e Melo em 1996, mais o MBI e uma Escala de

Saúde Física (*Occupational Stresse Indicator* de Cooper et al.,1998 e Cunha et al., 1992 apud Gomes e Cruz, 2004). Encontraram que as mulheres, comparativamente aos homens, apresentavam piores resultados, em praticamente, todas as variáveis em análise, ou seja, maiores níveis de estresse, de *burnout*, de insatisfação profissional e de saúde física.

Ao comparar níveis de estresse e *burnout* em psicólogos de prática privada com aqueles cujo trabalho era remunerado por convênios ou agências de saúde, Rupert & Baird (2004) encontraram que limitações externas, burocracia, delongas no reembolso por parte de convênios ou agências de saúde são fatores estressores.

Em 2005, Rupert & Morgan pesquisaram as atividades profissionais, o ambiente de trabalho e o *burnout* entre 571 psicólogos com doutoramento. Foi observado que profissionais em consultório ou clínicas privadas tinham mais sentimentos de realização pessoal do que profissionais em serviços públicos; maior exaustão profissional foi associada com menor controle sobre o trabalho, mais horas trabalhadas, mais tempo despendido em atividades administrativas ou de registros, mais atendimentos de pacientes oriundos de convênios e mais atendimento de pacientes com comportamento negativos.

Os estudos norte-americanos acima revisados permitiram elencar uma série de variáveis relativas ao estresse e ao *burnout*. São variáveis relativas à personalidade, a habilidade e treinamento e experiência, aos recursos de enfrentamento, ao tipo de teoria com a qual trabalham, ou seja, características do sujeito; outras variáveis dizem respeito ao trabalho em si (número de horas ou sobrecarga, diversidade de tarefas, controle sobre o próprio trabalho); outras variáveis ainda são relativas ao ambiente de trabalho: trabalho público ou privado, e ao relacionamento interpessoal, além das sóciodemográficas.

Já, no Brasil, um nome tem se destacado nas pesquisas sobre o tema em psicólogos: Benevides-Pereira.

Em 2000, a autora, conjuntamente com Moreno-Jiménez, avaliou *burnout*, sintomatologia de estresse e algumas variáveis sociodemográficas constituídas de perguntas relacionadas ao trabalho (tempo, orientação teórica), pessoais (psicoterapia, lazer etc.) e questões comuns, como idade, gênero e estado civil (Benevides-Pereira, Moreno-Jiménez, 2002). Avaliaram em uma amostra de 110 psicólogos, provenientes de vários estados brasileiros na qual predominaram sujeitos que trabalhavam na área clínica (66,67%), sem discriminação de atuação paralela em outras áreas. Encontraram relações entre exaustão emocional e sintomas físicos; no entanto, não encontraram correlações entre realização

profissional e sintomas psicossomáticos, tampouco entre realização profissional, sintomas sociopsicológicos e sintomas físicos. Além disso, o estudo demonstrou que psicólogos realizados com o trabalho não apresentaram exaustão emocional e despersonalização, bem como indícios relativos ao estresse. Outra informação relevante deste estudo é que 31,8% dos examinados revelaram valores elevados para sintomatologia psicológica e 34,5%, para os de ordem sociopsicológica (Benevides-Pereira & Moreno-Jimenez, 2002).

Estudos transculturais, desenvolvidos entre Brasil e Espanha e realizados por Benevides-Pereira, Moreno-Jiménez, Hernández & Gonzalez-Gutiérrez (2002), Benevides-Pereira & Moreno-Jiménez (2003), Moreno-Jiménez, Hernandez, Benevides-Pereira & Herrer (2003), examinaram *burnout* sob diversas perspectivas. Dentre elas:

Pesquisando 203 psicólogos (105 respondentes em idioma português do Brasil e 98 em espanhol da Espanha), Benevides-Pereira & Moreno-Jiménez & Hernández & González-Gutiérrez (2002) apresentaram os trabalhos iniciais sobre o IBP (Inventário de *Burnout* de Psicólogos) com o objetivo de avaliar as dimensões da síndrome de *burnout* na profissão de psicólogos, buscando observar a possibilidade e validade de construir um instrumento específico. Os autores examinaram o IBP em relação ao Inventário de Sintomas de *Estresse* (ISE), tendo encontrado que a análise fatorial do IBP reproduz a estrutura tradicional do *burnout*: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional (Maslach & Jackson, 1981).

Moreno-Jiménez, Hernández, Benevides-Pereira & Herrer (2003), com a mesma amostra de 203 psicólogos, demonstraram que as bases teóricas são importantes para os estudos transculturais de *burnout* de modo a respeitar cada cultura e processo de inserção no trabalho. E, dentre psicólogos brasileiros e espanhóis, as diferenças significativas estiveram localizadas na variável de realização pessoal, sendo os espanhóis os que apresentavam maior realização pessoal; ainda, em relação às variáveis sintomatologia psíquica e sociopsicológica, os psicólogos brasileiros mostraram-se mais propensos ao *burnout*.

Na amostra brasileira, o tempo decorrente entre formação e trabalho (experiência) predispe desgaste profissional, enquanto, nos espanhóis, a titulação e a idade conferiram maiores, no entanto, não significativas diferenças em função do desgaste emocional (Moreno-Jimenez, Garrosa-Hernández, Macarena-Gálvez & Benevides-Pereira, 2002). Os mesmos autores sugerem que transcorram novos estudos com ênfase em desgaste profissional por vias da psicologia da saúde no trabalho.

Benevides-Pereira & Moreno-Jiménez (2003), ainda com a amostra de 203 psicólogos, estudaram em detalhe diversas variáveis relativas à associação com *burnout*. Encontraram o seguinte: em comparação com os espanhóis, no IBP, os brasileiros se apresentaram mais realizados com suas atividades ocupacionais; no ISE, ocorreram diferenças significativas superiores nas escalas de sintomatologia física e sociopsicológica no grupo de psicólogos brasileiros, comparados com os que desenvolviam atividades na Espanha; os sujeitos que não faziam psicoterapia obtiveram médias mais elevadas na escala de despersonalização do IBP; contudo, no grupo que estava fazendo ou fez psicoterapia, a média de sintomatologia sociopsicológica foi significativamente superior, bem como eram os que se sentiam menos realizados profissionalmente, contrapondo-se aos que não experienciavam análise. Esse é um dado interessante a ser avaliado, uma vez que a consciência de mundo pode facilitar o adoecimento, ou não.

Em relação a um grupo de 110 psicólogos brasileiros, Benevides-Pereira e Moreno-Jiménez (2002), ao estudarem características atribuídas à síndrome de *burnout*, encontraram que as relações mais expressivas eram entre Exaustão Emocional e Sintomas Psicossomáticos, seguidos de Exaustão Emocional e Sintomas Físicos.

Em estudo sobre *burnout* com psicólogos da saúde, Costa & Malagris (2005), pesquisaram uma amostra de 35 psicólogos da saúde de diferentes instituições e Cidades, utilizando-se do Inventário de *Burnout* para Psicólogos (IBP), e um Questionário Informativo com dados biográficos e profissionais. Encontraram um alto índice de esgotamento, e apenas um dos psicólogos apresentou *burnout* (altos índices em Exaustão Emocional e Despersonalização, sendo a Realização Profissional abaixo na média do escore, concomitantemente). Dezoito (51,5%) destes profissionais apresentaram baixos escores em Exaustão Emocional e Despersonalização, e elevados em Realização Profissional, refletindo uma condição ideal, demonstrando saber lidar com os problemas dos pacientes, sem que estes interfiram na sua condição física e emocional. Foi verificado também que alguns, mesmo sofrendo exaustão emocional e despersonalização, consideram-se realizados, o que levou as autoras a pensar na possibilidade desses profissionais valorizarem tanto o emprego, que se sentem realizados independente do sofrimento do dia-a-dia.

Em estudo recente com acadêmicos do curso de psicologia de uma universidade particular brasileira, Hadid, Martins, Trevisani & Amorim (2005) avaliaram a presença e o nível de estresse em alunos do curso de Psicologia. Participaram desse estudo 70 alunos, sendo 40 deles do curso noturno e 30 do diurno, tais que responderam o ISSL (Inventário de

Sintomas de Stress de para Adultos de Lipp, 2000). Os resultados encontrados foram: 60% dos sujeitos apresentam estresse; dentre esses 69% estão na fase de resistência, e 31% na fase de exaustão, e nenhum dos participantes estava nas fases de alerta ou quase exaustão. Entre os sujeitos com estresse, houve predominância dos sintomas físicos (61.9%).

Nas referências bibliográficas pesquisadas entre os anos de 1996 a 2008, não foi encontrado nenhum estudo específico feito com profissionais da psicologia em relação ao pluriemprego, situação que aparentemente é muito comum na estruturação dos trabalhos deste tipo de profissional. No entanto, o estudo supracitado de Covolan (1996) já apresentara, em pesquisa feita com 84 psicólogos, que 50% destes realizavam alguma atividade laboral além de ser psicoterapeuta, caracterizando pluriemprego.

Com base nos conceitos e nas evidências empíricas examinadas, percebe-se que o psicólogo que atua na área de prestação de serviços da saúde encontra-se dentro do grupo de profissionais das ciências humanas vulneráveis a sofrer da síndrome de *burnout*. Assim, esta pesquisa teve como finalidade analisar *burnout* em psicólogos, observando quais variáveis influenciam na maior intensidade ou não desta síndrome.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral:

-Investigar *burnout* em psicólogos.

2.2 Objetivos específicos:

-Verificar a associação entre variáveis sociodemográficas e as dimensões do instrumento IBP – Inventário de *Burnout* em Psicólogos;

-Verificar a associação entre variáveis da atividade profissional e as dimensões do instrumento IBP – Inventário de *Burnout* em Psicólogos;

3 Método

3.1 Delineamento

O presente estudo foi definido como uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório, visando verificar a associação entre *burnout* com instrumento específico aos psicólogos com as variáveis sociodemográficas e as atividades profissionais,

Participaram 915 sujeitos, escolhidos por conveniência, prospectados no esquema bola de neve em adesão por internet, através de um site contendo os instrumentos IBP (*Inventory Burnout Psicólogos*), inventário sociodemográfico, exercício profissional e tempo de formado.

3.2 Instrumentos

Os instrumentos designados para uso nesta pesquisa estão descritos a seguir:

Formulário de dados sociodemográficos: 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 (2001c, 2001d, 2001e, 2001f, 2001g, 2002, 2003). Utiliza vocabulário apropriado ao trabalho e a formação do psicólogo e serve para examinar a mesma estrutura do *burnout* analisada no MBI: Despersonalização (DE), Exaustão emocional (EE), e Realização Profissional (RP); contém 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. Este instrumento encontra-se em processo de validação para o Brasil com a Dra. Ana Maria Benevides-Pereira, e a pesquisa referente a esta tese integrará o banco de dados deste procedimento.

3.3 Procedimentos de coleta de dados

Para a amostra, foram contatadas todas as clínicas de psicologia aparentes no Google bem como todos os CRPs brasileiros e todos os profissionais que apontavam formação em psicologia nos currículos do Sistema Lates no CNPQ, os quais foram convidados a acessar o site www.katiabiehl.com.br, em que constavam os inventários durante o período de novembro de 2006 a novembro de 2007. Cada indicado, por sua vez, foi convidado a recomendar mais outros profissionais; o mesmo se deu com os conselhos, que aderiram à pesquisa e prospectaram seus associados a contribuir. Feito o contato, ainda, quem aceitasse participar da pesquisa on-line assinalava (marcava com um X) o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e recebia as explicações necessárias para preenchimento do kit-pesquisa - composto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o formulário Sociodemográfico e o Inventário *Burnout* para Psicólogos (IBP).

É preciso comentar que a coleta de dados no projeto piloto iniciou sendo feita na forma física, em que se entregavam o kit-pesquisa e um envelope endereçado às pesquisadoras, já selado, para retorno do material. A esta modalidade de coleta de dados responderam 9 sujeitos. Com esse baixo retorno, foi desenvolvida esta outra modalidade de coleta de dados - a pesquisa *on-line* - a fim de buscar maior número de sujeitos para a tese.

3.4 Procedimentos de análise de dados

Os instrumentos foram avaliados quanto à qualidade do preenchimento. Aqueles considerados adequados passaram a fazer parte do banco de dados transposto diretamente para a planilha Excel e, depois, foram manipulados e transferidos para o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*), versão 13.

Os procedimentos para a análise de dados foram:

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* (Frequências, medidas de tendência central e de variabilidade); e as frequências relativas às variáveis independentes (sociodemográficas, profissionais). Por último, realizou-se análises bivariadas com a variável dependente *burnout* e com as demais variáveis independentes, utilizando-se medidas paramétricas, qui-quadrado com significância de 5% (Pérez, 2004).

3.5 Procedimentos éticos

Os procedimentos éticos adotados por esta pesquisa foram: a) informação dos participantes, antecipadamente, sobre o objetivo da pesquisa, b) no caso de aceite em participar da pesquisa, firmar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no próprio site; c) a pesquisa teve por compromisso garantir o sigilo da identidade dos sujeitos; d) aos sujeitos que tiveram interesse será enviado um resumo dos resultados gerais do estudo, depois de defesa da tese; no caso dessa opção, foi solicitado que informassem nome, endereço ou e-mail, que ficariam guardados e desvinculados do preenchimento do instrumental da pesquisa.

4 Apresentação e Discussão dos Resultados

4.1 Características da amostra

A Tabela 1 permite conhecer as características dos 915 profissionais da psicologia que participaram da pesquisa.

Tabela 1 Distribuição das características sociodemográficas profissionais

Itens	Subitens	Frequência	Percentual (%)
Gênero	Homem	137	15,0
	Mulher	778	85,0
	Total	915	100,0
Idade	23 a 36	476	52,0
	37 a 46	216	23,6
	47 ou mais	223	24,4
	Total	915	100,0
Estado civil	Casado(a)/união estável	487	53,2
	Solteiro(a)	315	34,4
	Separado/divorciado(a)	95	10,4
	outros	18	2,0
	Total	915	100,0
Número de filhos	nenhum	503	55,0
	1	158	17,3
	2 ou 3	238	26,0
	4 ou mais	16	1,7
	Total	915	100,0
Tempo de formado	5 anos ou menos	334	36,5
	6 a 16 anos	299	32,7
	17 a 27 anos	187	20,4
	28 anos ou mais	95	10,4
	Total	915	100,0
Atividade profissional	Clínica e docência	297	32,5
	Somente clínica	315	34,4
	Somente docência	134	14,6
	outra	169	18,5
	Total	915	100,0
Tempo de trabalho semanal	Até 18h	255	27,9
	19h às 38h	273	29,8
	39h ou mais	286	31,3
	Total	814	89,0
	Missing	101	11,0

Aluno de pós-graduação	sim	394	43,1
	não	521	56,9
	Total	915	100,0
Outra atividade estressante	sim	381	41,6
	não	534	58,4
	Total	915	100,0
Faz terapia	sim	324	35,4
	não	591	64,6
	Total	915	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme a Tabela 1, 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 915 sujeitos pesquisados, 487 são casados (53,2%) e 315 (34,4%) são solteiros. É importante ressaltar que 55% (503) não têm filhos, e, entre os que têm, o número médio de filhos da amostra 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%). Dentre os 915 psicólogos da amostra, 299 (32,7%) são formados entre 16 e 26 anos. A atividade profissional predominante na amostra foi 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. Dos 915 indivíduos, 286 exercem uma carga horária semanal de 39 horas ou mais de trabalho (31,3%).

Conforme os dados, ressaltam-se 521 respondentes (56,9%) que não estão cursando pós-graduação, e 534 (58,4%) referem não estar fazendo nenhuma atividade estressante no momento. É importante observar que, dos pesquisados, 591 não fazem terapia no momento (64,6%).

Sintetizando, a amostra foi constituída de uma maioria de pessoas do gênero feminino, na faixa etária de 23 a 36 anos, casados e sem filhos, todos apresentam nível superior completo em psicologia e estão formados de três a dezesseis anos.

De acordo com a Tabela 1, houve predominância na população estudada do sexo feminino (85%) sobre o sexo masculino (25%), corroborando a tendência da atividade de psicologia ser reconhecida, ainda, nos tempos atuais, como atividade predominantemente feminina (Rosemberg, 1984; Rosas, Rosas e Xavier, 1988; Achcar, 1994; Dimenstein, 1998;

Castro e Yamamoto, 1998; 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 (1994 e 2001), confirmaram que a profissão de psicologia no Brasil continua sendo uma profissão feminina (Achcar, 1994, WHO/CFP, 2001).

4.2 Resultados

Os estudos elaborados, a partir do inventário IBP (Inventário *Burnout* em Psicólogos), chegaram aos seguintes resultados:

- Quanto à análise geral (frequência dos escores), a amostra apresentou-se da seguinte maneira:

Tabela 2 - Frequência de escores do inventário IBP

<i>Escores</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Exaustão emocional no IBP		
Baixo	413	45,1
Médio	167	18,3
Alto	335	36,6
Total	915	100,0
Despersonalização no IBP		
Baixo	195	21,3
Médio	342	37,4
Alto	378	41,3
Total	915	100,0
Realização Profissional no IBP		
Baixo	219	23,9
Médio	276	30,2
Alto	420	45,9
Total	915	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme a Tabela 2, os escores gerais relativos ao inventário IBP (Inventário *Burnout* em psicólogos) marcam baixa Exaustão Emocional (413 sujeitos; 45,1%), ainda que o índice em alta EE sugira cautela, pois essa dimensão apresenta polaridade nos dados (335 sujeitos; 36,6% em alto EE). Ressalta-se a frequência alta em Despersonalização, com 378 sujeitos (41,3%) que se encontram nesta condição, e 342 sujeitos (37,4%) no nível médio. E no aspecto de Realização Profissional, os índices ficaram dispersos nos três níveis, predominando em alto, com 420 sujeitos (45,9%).

Os dados refletem que a Despersonalização é um fator preocupante e agravante na análise da amostra, mesmo que a Exaustão Emocional apresente-se baixa, em razão da pontuação ser também considerável em alta EE (36,6%). A síndrome ocorre em decorrência de um processo, na qual Exaustão Emocional é a dimensão central (Volpato, Gomes, Silva, Justo, Benevides-Pereira; 2003), assim o quadro apresenta-se em condição favorável ao desenvolvimento de *burnout*, que parece estar em curso para estes psicólogos pesquisados, visto que a alta RP abarca menos da metade dos pesquisados (45,9%).

Pode-se cogitar que a Realização profissional está sendo um preditor da saúde, porque para alto *burnout* seria preciso ter altos EE e DE, e baixo RP. Uma hipótese possível em correlacionar alta Realização Profissional com alta Despersonalização pode ser resultado de um construto da desejabilidade social. A desejabilidade social, sobre a qual Farber (1991) postula como a dificuldade de o profissional reconhecer, genuinamente, a autoimagem defasada em relação a ideologias da profissão.

Para Benevides-Pereira (2002)¹, a despersonalização é uma forma de defesa a Exaustão Emocional, apresentando-se diminuída nos sujeitos do sexo feminino. No texto mais adiante, serão apresentadas associações encontradas em relação às variáveis sociodemográficas, mas antecipando estas considerações, nesta pesquisa com os 915 psicólogos, contrariando o entendimento de Benevides-Pereira (2002)², dentre 778 (85%) mulheres, esta dimensão foi predominante em média e alta DE, mesmo apresentando baixa Exaustão emocional. Nesse sentido, também se torna pertinente a indagação da autora, no mesmo texto (2002), em que se refere às atitudes de cinismo e impaciência frente aos seres humanos, e a como os sentimentos negativos pelos pacientes depõem contra os princípios éticos da profissão de psicólogo. Benevides-Pereira (2002) aponta ainda que as características das perguntas do inventário podem causar certo impacto de caráter pessoal ao respondente, visto ser mais tranqüilo e aceito socialmente demonstrar exaustão emocional decorrente do trabalho (desejabilidade social) do que declarar espontaneamente o esvaziamento de empatia e afetividade nas relações interpessoais. Afirmativa que reflete, sobretudo, o quanto os profissionais têm muito a defender e demonstrar para manterem-se socialmente aceitos na profissão. E quando se trata de sujeitos envolvidos com atividades de docência, o que Mosqueira e Stoubaus (2003, p. 38) descreveram é oportuno: “O

¹ Este estudo refere-se à pesquisa realizada por Ana Maria Benevides Pereira, discutida no I Seminário Internacional de Stress e *Burnout*, realizado no período de 30 a 31 de agosto de 2002, em Curitiba.

² Este estudo refere-se à pesquisa realizada por Ana Maria Benevides Pereira, discutida no I Seminário Internacional de Stress e *Burnout*, realizado no período de 30 a 31 de agosto de 2002, em Curitiba.

que as pessoas realmente são parece não ter tanta importância quanto o que as pessoas representam ser” - afirmativa que reflete, sobretudo, o quanto os profissionais têm muito a defender e demonstrar para se manter socialmente aceitos em uma profissão.

Volpato, Gomes, Silva, Justo, Benevides-Pereira (2003) obtiveram alta exaustão emocional ao examinar 170 professores com o instrumento MBI, enquanto despersonalização ficou levemente acima da média - situação em que os autores supõem “um moderado distanciamento emocional no âmbito das relações interpessoais”. Em relação à *Realização Profissional*, o índice médio revelou valores ligeiramente abaixo da média estabelecida. Já o instrumento IBP, utilizado para esta tese, torna visível a RP como fator de equidade. Entretanto, por ser direcionado à profissão de psicólogo, este inventário pode estar demonstrando, nos seus resultados, que a síndrome se depara com o conteúdo do trabalho, elevando a Despersonalização à condição de alta (apatia, desinteresse pelo sujeito – falta de empatia), enquanto a Exaustão emocional não caracteriza o estresse crônico, antagonicamente – dado que poderia apontar para a indiferença como estratégia de enfrentamento do estresse.

Corroborando, Gil-Monte (2003) aponta que a despersonalização não é uma estratégia de enfrentamento porque a atividade de serviços humanitários não prescreve desumanização ou indiferença interpessoais com os pacientes. Dessa forma, o mesmo autor afirma que é preciso conviver um tempo longo com os estressores para que os profissionais passem a utilizar desta estratégia de afrontamento. Ainda acrescenta que a incidência de alta Despersonalização promove aspectos negativos nas esferas profissionais como formas de autoproteção; entre eles, estão as de caráter funcional – em que o profissional não se implica nos problemas do usuário, podendo agir de forma lesiva sobre o indivíduo sem auto-afetar-se emocionalmente; e as de caráter disfuncional - em que o profissional passaria a agir com falta de respeito ao ser humano, humilhando-o com atos vexatórios. Em síntese, há o esvaziamento da empatia, da capacidade de sensibilizar-se com a dor alheia e, por fim, as relações humanas e a vida profissional vão se deteriorando na essência do que envolve o trabalho com serviços humanos.

Volpato, Gomes, Silva, Justo, Benevides-Pereira (2003) advertem sobre a ocorrência do desenvolvimento de *Burnout* quando os níveis de exaustão emocional apresentam-se elevados, ou médios, levando em conta a centralidade dessa dimensão nas primeiras manifestações da síndrome de *Burnout*, situação encontrada nesta pesquisa com psicólogos. E advertem que é importante a sensibilidade e a empatia nos relacionamentos interpessoais como parte das atividades que permeiam a profissão do professor. Considerando a importância destas qualidades para a atividade

de psicologia, é possível salientar que os dados encontrados pela pesquisa - frequência alta em 378 sujeitos (41,3%), somada a 342 sujeitos (37,4%) no nível médio de Despersonalização – são dados bem sérios e preocupantes.

Nesse sentido, também se enfatizam os estudos de Koeske e Koeske (1989) sobre os aspectos culturais que integram a dimensão Despersonalização, examinados no instrumento MBI, em que as características quanto ao enrijecimento emocional podem favorecer a intimidação em função da profissão tanto externamente como internamente, apontando, ainda, como passível de ocorrer o fenômeno denominado desejabilidade social - que significa corresponder às expectativas profissionais, até mesmo quando respondem a uma pesquisa, separando a emoção da cognição – assunto já apresentado anteriormente nesta pesquisa. Uma vez que, entre as atividades predominantes dos sujeitos, estão a docência e/ou clínica (81,5%, Tabela 1), estes poderiam ter sofrido influência de expectativas sociais advindas de contextos culturais, supostamente. Igualmente, os mesmos autores (Koeske & Koeske, 1989) supõem a ocorrência da evitação cognitiva para dissociar o trabalho (de alguma maneira frustrante) da vida pessoal, situação em que os dados encontrados nesta pesquisa não apóiam, aparentemente, visto as contradições/polaridades apresentadas.

Costa (2003) descreve que, quando o trabalho perde o sentido, advém a baixa Realização Pessoal no trabalho, em que a despersonalização serve como mecanismo de substituição de um vínculo afetivo para um vínculo racionalizado, o envolvimento com as pessoas passa a ser superficial; sendo assim, perde-se a dimensão do trabalho humanitário, de que se está lidando com outro ser humano. Para Gil-Monte (2003), os sentimentos de altruísmo e idealismo, quando presentes e de forma acentuada, podem contribuir para o desenvolvimento de sentimentos de impotência perante o trabalho, baixando a Realização Profissional e desencadeando o processo da cronificação do estresse. Dessa forma, os psicólogos, aqui pesquisados, estão em estado de alerta, mas ainda contam com a RP como fator de equidade para baixo *burnout*.

Em se tratando de variáveis sociodemográficas como fatores facilitadores ou desencadeadores da síndrome de *burnout*, Gil-Monte & Peiró (1997) definiram, a partir de suas pesquisas, homens com pontuações mais elevadas em Despersonalização; variações inconsistentes por gênero; incidência maior de *burnout* entre a faixa etária mais jovem; sujeitos solteiros e sem filhos.

Nesta pesquisa, ao verificar a associação entre variáveis sociodemográficas e as dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos, os seguintes resultados foram encontrados:

Quanto à variável sexo, não houve associação com nenhum dos fatores do IBP, ou seja, não ocorreu significância estatística em nenhuma das três dimensões, tendo Exaustão Emocional (EE) apresentado $\chi^2 = 2,975$, $df_{gl} = 2$ e $p = 0,226$; Despersonalização (DE) obtido $\chi^2 = 2,242$, $df_{gl} = 2$, e $p = 0,326$; e Realização Profissional (RP) sido de $\chi^2 = 0,329$, $df_{gl} = 2$ e $p = 0,848$.

Em pesquisa recente (2003), visando avaliar associações entre *burnout* e variáveis sociodemográficas em psicólogos do Arizona (EUA), utilizando o MBI, Wylie não encontrou nenhuma correlação entre elas. Mesmo assim, é preciso ressaltar que, embora os dados não tragam associação entre o instrumento IBP e sexo, Greenglass (1991), em revisão teórica a respeito das implicações no desenvolvimento de *burnout* em relação a gênero, apontou incidência maior de Despersonalização nos homens. Julgou ocorrer esse resultado em função do papel masculino e das obrigações sociais referentes à época do estudo; entretanto, encontrou algumas opiniões discrepantes entre autores. E Farber (1991), nos estudos efetuados com professores, referiu-se ao sexo masculino como mais vulnerável ao *burnout*, supondo que mulheres são mais maleáveis e abertas para lidar com as variáveis estressoras da docência. Estudos mais remotos dos autores Hammen e Mayo (1982), Greenglass e Burke (1988), com populações diferentes, apresentaram maior incidência de *burnout* em mulheres. Já Etzion & Pines (1986) propôs que diferenças nos níveis do *burnout* em homens e mulheres podem estar ligadas às questões culturais do processo de socialização e organização social em função de ocorrerem de forma diferenciada. Em contrapartida, o estudo de Wise (1985), com 534 psicólogos escolares, comprovou que as mulheres, comparativamente aos homens, percebiam as situações de risco como mais estressantes.

Gomes e Cruz (2004) pesquisaram, em psicólogos portugueses, com o uso do Maslach *Burnout Inventory*, diferenças de implicações da síndrome de *burnout* em relação a gênero. Verificaram que as mulheres, comparativamente aos homens, apresentavam piores resultados na maioria das variáveis analisadas; dentre elas: maiores níveis de estresse, de “*burnout*”, de insatisfação profissional e de saúde física. A amostra daquela pesquisa compreendeu 439 sujeitos, sendo 119 do sexo masculino e 320 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 23 e 67 anos, a grande maioria com estudos de mestrado e doutorado (408 indivíduos), distribuídos por áreas de formação em 194 da área Clínica/Saúde, 143 da área Escolar/Educacional e 93 provenientes de outras áreas.

É importante salientar que Gomez e Cruz (2004) encontraram, nas psicólogas, tendências maiores de mencionar estresse em situações potencialmente geradoras de mal-estar. Constataram que as tensões nos homens são provocadas por aspectos relacionados com a incompetência,

intolerância e/ou inexperiência das chefias e com aspectos relacionados com o cumprimento das tarefas e das funções ocupacionais. E as psicólogas, além de partilharem desse conjunto de preocupações, apresentaram também ansiedade relacionada com o processo decisório e suas conseqüências (tomada de decisão), apreensão relativa à falta de perspectivas de desenvolvimento na carreira profissional. Entretanto, os indicadores das escalas de alto *burnout* não apontam diferenças de gênero significativas nas dimensões despersonalização e na realização pessoal, mas assinalam alguma discrepância na dimensão de exaustão emocional (22% para homens e 28% para mulheres).

Já Garcia e Benevides-Pereira (2003), em pesquisa com um grupo de 79 professores, grupo composto por 33 professoras (41,77%) e 46 professores (58,23%), utilizando-se do instrumento MBI-ED *Maslach Burnout Inventory – Educators Survey* (Maslach & Jackson, 1986), encontraram diferenças significativas na dimensão Exaustão Emocional, com médias mais elevadas no gênero feminino. Benevides-Pereira (2002) lembra que, nos estudos de modo geral, não têm ocorrido níveis estatísticos de significância na variável sexo, porém aponta que as mulheres tendem normalmente a pontuações mais altas em *exaustão* emocional, enquanto os homens, em despersonalização. Pressupõe que a exaustão emocional se dê em função da dupla jornada de trabalho (vida profissional e do lar).

Em outro estudo com 170 professores, Volpato, Gomes, Silva, Justo e Benevides-Pereira (2003) examinaram, com o instrumento MBI, associações do inventário com as variáveis sociodemográficas, não encontrando associações referentes a gênero e *burnout*. Mendes (2002) encontrou em suas investigações, mulheres com maior estresse ocupacional e, conseqüentemente, maior incidência da Síndrome de *Burnout*. O autor (2002) argumenta que estresse ocupacional no gênero masculino vincula-se à falta de compensação e reconhecimento profissional. Ainda em relação ao gênero, para Atance (1997) as mulheres configuram maiores pontuações nos instrumentos de medida de estresse crônico, embora outros estudos contemporâneos (Lozano y Montalbán, 1999; Muñoz, López, Fernández, Medina, Pérez & Torrente, 2001) apontam para os homens como mais pontuações para *burnout*, em que De La Fuente, García, & Ortega (1994) apresentam concretamente a Despersonalização como medida significativa para os homens acometidos pela síndrome.

De todo modo, nesta pesquisa, com 915 psicólogos, sendo 85,0% (778 indivíduos) mulheres e 15,0% (137 indivíduos) homens, não houve associação entre sexo e as dimensões do instrumento IBP.

A variável Faixa etária é uma das variáveis sociodemográficas que se associam com todas as dimensões do IBP: Exaustão Emocional (EE) apresentou $\chi^2 = 34,671$, df gl = 4, e p = 0,000; Despersonalização (DE) obteve $\chi^2 = 12,747$, df gl = 4, e p = 0,013; e Realização Profissional (RP) foi de $\chi^2 = 17,107$, df gl = 4, e p = 0,002.

Assim sendo, sujeitos na faixa etária acima de 47 anos apontaram Exaustão emocional (EE) mais baixa, e os sujeitos de idade entre 23 e 36 anos apresentam EE mais alto ($\chi^2 = 34,671$, df gl = 4, e p = 0,000): um dado relevante a ser investigado, pois o vigor físico das faixas etárias mais jovens, aparentemente, auxilia como estratégia de *coping* emocional, e a pesquisa contrapõe-se a essa suposição.

Também para a variável faixa etária e fator de Despersonalização, a associação é significativa ($\chi^2 = 12,747$, df gl = 4, e p = 0,013). Os mais velhos, acima de 47 anos, pontuam Despersonalização baixa, e os mais jovens, Despersonalização alta. Ainda, a Realização Profissional é significativa ($\chi^2 = 17,107$, df gl = 4, e p = 0,002) no sentido inverso: os mais velhos estão mais realizados que os mais jovens. O quadro 4 apresenta estes resultados de forma figurada e salienta a diferença entre os psicólogos mais jovens e os mais velhos. Supõe-se que a juventude esteja conjugada com insegurança e incertezas profissionais, enquanto, com o passar dos anos, ocorre maior estruturação da carreira e estabilidade, tais que funcionariam, dentre outras coisas, como estratégia de proteção. No entanto, é preciso salientar que a configuração de escores alto em EE e DE, e RP baixos, nesta pesquisa, representam alto *burnout* para a maioria dos indivíduos na faixa etária entre 23 e 36 anos (476 indivíduos nesta faixa etária, 52% da amostra, conforme Tabela 1).

Quadro 4 - Associação entre a variável Faixa Etária e as dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos

Dimensão IBP	Escore		
	Exaustão Emocional EE	Despersonalização DE	Realização Profissional RP
Faixa Etária			
47 anos ou mais (223 indivíduos, 24,4% da amostra de 915 psicólogos).	BAIXO	BAIXO	ALTO
Idade entre 23 e 36 anos (476 indivíduos 52% da amostra de 915 psicólogos)	ALTO	ALTO	BAIXO

Fonte: Dados da pesquisa

Dessa forma, para entender o aspecto referente à variável Faixa Etária, na qual sujeitos mais velhos são menos exaustos emocionalmente (EE), enquanto os jovens apresentam altos índices nesta dimensão, é possível conjecturar que a idade favorece o indivíduo a desenvolver suas próprias estratégias de proteção (*coping*), ou seja, os mais velhos apresentam melhor "... resposta comportamental ao *stress* com a finalidade de reduzir suas qualidades aversivas" (Coelho, 1998, p.12). Podendo-se considerar na população pertencente ao grupo com mais idade - sucesso nos aspectos referentes às estratégias de resguardo emocionais.

Diferentes autores, dentre eles Lazarus e Lazarus (1994), apontam alguns estressores externos, especificamente relacionados ao contexto de trabalho, como causas do esgotamento emocional. E apresentam a sobrecarga de trabalho e a incerteza em relação ao futuro, entre outros, como fatores desencadeantes deste desgaste. Anteriormente, Baccaro (1990) já assinalava o deterioramento da saúde emocional por meio das más relações interpessoais, da baixa participação na execução das tarefas e da falta de progresso na carreira/ou do alto investimento nela. É possível afirmar que o contexto de trabalho do psicólogo é um dos elementos reguladores do aumento da segurança profissional com o avanço da idade, uma vez que a carreira estabiliza-se com o tempo - principalmente se tratando dos psicólogos clínicos. No passar dos anos, supõe-se a estabilização de uma clientela regular e a consolidação do nome no mercado de trabalho. Isso porque a idade do sujeito relaciona-se com a experiência acumulada na profissão, que desenvolve, por sua vez, o sentimento de segurança na execução das tarefas bem como diminui, em contraponto, a vulnerabilidade ao estresse ocupacional (Cherniss, 1980; Maslach, 1982a; Maslach, 1982b).

Contudo, Garcia e Benevides (2003), ao pesquisar *burnout* em um grupo de 79 professores, utilizando-se do instrumento MBI-ED *Maslach Burnout Inventory – Educators Survey* (Maslach & Jackson, 1986), encontraram, nos professores da faixa etária entre 51 e 55 anos (16,5% dos sujeitos participantes da pesquisa), menor *realização profissional* que os demais sujeitos. Enquanto o psicólogo mais jovem tende a sofrer com a insegurança da carreira, fator proposto por Covolan (1996), que realizou uma pesquisa sobre o *stress* ocupacional em psicólogos clínicos e verificou que os agentes estressores mais citados foram os problemas econômico-financeiros e os sentimentos de impotência e fracasso perante a profissão. Outras pesquisas já presumiam, anteriormente, como fatores desencadeadores de estresse em psicoterapeutas variáveis, como as dúvidas profissionais, o envolvimento excessivo no trabalho e esgotamento pessoal (Farber 1985), e também as altas expectativas conjugadas com baixa gratificação (Rabin, Feldman, & Kaplan, 1999). Indubitavelmente, a instabilidade financeira,

característica do trabalho em clínica, não está sob o controle direto do profissional, o que caracteriza os chamados estressores externos habituais no início de carreira. As fontes estressoras mais apontadas nos estudos indicam como agentes estressores a sobrecarga de trabalho (Farber, 1985; Lazarus & Lazarus, 1994; Covolan, 1996), a preocupação excessiva com pacientes (Covolan, 1996), a ausência de recompensa (Rabin, Feldman, & Kaplan, 1999) e os problemas econômico-financeiros (Covolan, 1996) - variáveis que, de uma forma ou de outra, estão envolvidas com o fator experiência e posição no mercado de trabalho – faixa etária, por sua vez, como aponta esta pesquisa. E que, sobretudo, com o passar dos anos, na variável faixa etária, a diferença de especificidades dos trabalhos - entre clínica e docência - também resultam em maior ou menor contexto para o desenvolvimento de *burnout*.

Ainda em relação à idade, Muñoz, López, Fernández, Medina, Pérez, & Torrente. (2001) assinalam maior nível de *burnout* entre 40 e 45 anos, enquanto Atance (1997) aponta que o fenômeno se produz em torno dos 44 anos. Tello, Tolmos, Vállez, & Vázquez (2002) discriminam positivamente a relação da idade com o cansaço emocional.

Em relação ao conjunto de variáveis sociodemográficas – idade relacionada a ter filhos - os resultados obtidos em pesquisas distintas, efetuadas com professores (Carlotto & Palazzo, 2006; Codo & Vasquez-Menezes, 1999; Byrne, 1994), corroboram que, nas faixas etárias mais baixas, os sujeitos investigados apresentam maiores níveis de *burnout*, e dentre eles, os com filhos, os menores níveis de *burnout*. O que denota que ter filhos pode ajudar no enfrentamento dos sintomas de estresse crônico.

Ainda nesses termos, Schmidt (1991) distinguiu indivíduos com maior idade/menor grau de estresse, e os com menor idade/menor grau de estresse, enquanto, nas idades intermediárias, supôs a mesma tendência de forma oscilante. Anteriormente, Zabel e Zabel (1982) evidenciaram que indivíduos com mais idade, quando comparados aos mais jovens, estabeleciam melhores estratégias de enfrentamento e traçavam expectativas profissionais mais realísticas. Levando-se em consideração que a população estudada tendeu à faixa etária entre 23-36 anos, segundo estes autores e Farber (1984), os indivíduos fazem parte de um período predisposto ao desenvolvimento da *burnout*. Razão que Maslach (1982b) corrobora pressupondo que os jovens ainda precisam assimilar as demandas do trabalho e, por esta razão, podem apresentar maiores níveis da síndrome.

Considerando a variável estado civil, a pesquisa revelou associação significativa com o instrumento IBP, apontando Exaustão Emocional (EE) com $\chi^2 = 21,180$, $df\ gl = 6$, e $p =$

0,002; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 24,992$, $df\ gl = 6$, e $p = 0,000$; e Realização Profissional (RP) com $\chi^2 = 15,001$, $df\ gl = 6$, e $p = 0,020$.

A associação significativa entre estado civil e Exaustão emocional (EE), assim como com Despersonalização (DE), mostra, nesta pesquisa, que os casados pontuam escores mais baixos enquanto os solteiros, escores mais altos nestas duas dimensões. Em relação à Realização Profissional (RP), ocorre o inverso – solteiros têm escores mais baixos em Realização Profissional; e os casados, mais altos (portanto, *burnout*), conforme resumido no Quadro 5. Ou seja, a configuração de escores – alto, em EE e DE, e RP e baixos, nesta pesquisa, representam alto *burnout* para a maioria dos indivíduos solteiros (sobre 315 indivíduos, 34,4% da amostra de 915 psicólogos, conforme Tabela 1).

Quadro 5 - Associação entre a variável Estado Civil e as dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos

Dimensão IBP	Score		
	Exaustão Emocional EE	Despersonalização DE	Realização Profissional RP
Estado Civil			
Casados (487 indivíduos, 53,2% da amostra de 915 psicólogos).	BAIXO	BAIXO	ALTO
Solteiros (315 indivíduos, 34,4% da amostra de 915 psicólogos).	ALTO	ALTO	BAIXO

Fonte: Dados da pesquisa

Para Schmidt (1991), os solteiros são mais estressados, ainda que os casados também apresentem um nível elevado de estresse. Leiter (1990) aponta um aspecto relevante sobre o apoio socioemocional, obtido na relação conjugal e familiar: este fator é complementar ao apoio das relações com os colegas de trabalho, agentes preventivos do *burnout*. Obviamente este apoio é determinado pela qualidade das relações conjugais, familiares e amistosas; entretanto, esta pesquisa não pesquisou este atributo na forma qualitativa.

A pesquisa de Garcia e Benevides-Pereira (2003), com 79 professores, anteriormente relatada, não apresentou diferenças significativas para a variável estado civil em nenhuma das dimensões do *burnout*. E Volpato, Gomes, Silva, Justo e Benevides-Pereira (2003), em outra pesquisa, agora com 170 professores, buscando associações do inventário MBI com as

variáveis sociodemográficas, também não encontraram resultados significativos em função de estado civil e *burnout*.

Contudo, dentre os 915 psicólogos pesquisados, encontramos associações para alto *burnout* em razão do estado civil, sendo o grupo de solteiros, 34,4 % da amostra (315 indivíduos, conforme Tabela 1), os que apresentaram os maiores índices em alta Exaustão Emocional e Despersonalização, e baixa Realização profissional.

Em razão da variável número de filhos, a pesquisa revelou associação significativa com o instrumento IBP, apontando Exaustão Emocional (EE) com $X^2 = 35,381$, $df\ gl = 6$, e $p = 0,000$; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 19,449$, $df\ gl = 6$, e $p = 0,003$; e Realização Profissional (RP) com $\chi^2 = 24,039$, $df\ gl = 6$, e $p = 0,001$.

A associação é significativa entre número de filhos e Exaustão Emocional (EE), os que têm 2 ou 3 filhos possuem menor EE (sobre 238 indivíduos, 26% da amostra, conforme Tabela 1), e os sem filhos têm maior EE (sobre 503 indivíduos, 55% da amostra, conforme Tabela 1). Em Despersonalização (DE), os sem filhos apresentam DE mais alto (sobre 503 indivíduos, 55% da amostra de 915 psicólogos), enquanto os com 2 ou 3 filhos têm DE menor (sobre 238 indivíduos, 26% da amostra de 915 psicólogos). Em função da Realização Profissional (RP), ocorre uma inversão – os sujeitos sem filhos têm baixa Realização Profissional e os com 2 ou 3 filhos têm alta RP, conforme explicita o quadro 6, abaixo:

Quadro 6 - Associação entre a variável Número de filhos e as dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos

Dimensão IBP Número De filhos	Escore		
	Exaustão Emocional EE	Despersonalização DE	Realização Profissional RP
Sem filhos (503 indivíduos, 55% da amostra de 915 psicólogos).	ALTO	ALTO	BAIXO
2 ou 3 filhos 238 indivíduos, 26% da amostra de 915 psicólogos).	BAIXO	BAIXO	ALTO

Fonte: Dados da pesquisa

Reinhold (1984) sugeriu, em seus estudos, que ter filhos e estar casado provocariam sentimentos de maior estresse em razão da influência destas tensões significativas na vida do

indivíduo, provindas de circunstâncias não-ocupacionais, mas que ocupam espaços expressivos do tempo do sujeito. Anteriormente, House (1981), Mc Caulley (1981) e Cobb (1976) valorizaram a estabilidade afetiva, em estudos que denotaram a importância do desfrute das funções de “mãe ou pai”, tais que trariam equidade na solução de situações conflituosas do trabalho, por meio da experiência que o exercício destes papéis desenvolve. Além disso, supostamente o apoio da família seria um suporte para o enfrentamento de situações adversas. Contudo, em pesquisa com 79 professores, Garcia e Benevides-Pereira (2003) não encontraram diferenças significativas em relação a ter ou não filhos em função das dimensões do *burnout*, previstas no instrumento MBI, e Volpato, Gomes, Silva, Justo e Benevides-Pereira (2003), em outra pesquisa, agora com 170 professores, na qual buscavam associações do inventário MBI com as variáveis ter ou não ter filhos, também não encontraram resultados significativos.

De todo modo, a configuração de escores - alto em EE e DE e baixo RP -representam alto *burnout* para os sujeitos que, nesta pesquisa, indicaram não ter filhos (sobre 503 indivíduos, 55% da amostra de 915 psicólogos, conforme Tabela 1).

Em função da variável tempo de formado, a pesquisa revelou associação significativa com o instrumento IBP, apontando Exaustão Emocional (EE) com $\chi^2 = 22,090$, $df_{gl} = 6$, e $p = 0,001$; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 15,336$, $df_{gl} = 6$, e $p = 0,018$; e Realização Profissional (RP) com $\chi^2 = 14,390$, $df_{gl} = 6$, e $p = 0,026$.

Há associação significativa entre tempo de formado e Exaustão emocional (EE), assim como com a dimensão Despersonalização (DE), mostrando que os formados há mais tempo (28 anos ou mais) pontuam escores mais baixos em EE do que os formados há 6-16 anos, que apresentam alto EE. Quanto à dimensão Despersonalização, os de 17 a 27 anos de formados têm menor DE. Em relação à Realização Profissional (RP), os com 5 anos ou menos têm menor Realização Profissional, dados apontados no Quadro 7.

Mesmo com alta Exaustão Emocional, os profissionais com 6 a 16 anos de profissão de psicólogo, não apresentando Despersonalização do mesmo modo e nem Realização Profissional baixa, denotam que podem estar com *burnout* em curso, pela fadiga, estresse ocupacional, pois estão em pleno vapor das atividades de trabalho, mas ainda não se encontram comprometidos pela síndrome; também os psicólogos com 5 anos ou menos de profissão que ainda não se Realizaram profissionalmente, mas indicaram baixa Exaustão Emocional e Despersonalização, podem reverter o quadro, caso a situação profissional mude.

Quadro 7 - Associação entre a variável Tempo de Formado e as dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos

Tempo De formado	Dimensão IBP	Escore		
		Exaustão Emocional EE	Despersonalização DE	Realização Profissional RP
5 anos ou menos (334 indivíduos, 36,5% da amostra de 915 psicólogos).				BAIXO
6 a 16 anos (299 indivíduos, 32,7% da amostra de 915 psicólogos).	ALTO			
17 a 27 anos (187 indivíduos, 20,4% da amostra de 915 psicólogos).			BAIXO	
28 anos ou mais (95 indivíduos, 10,4% da amostra de 915 psicólogos).	BAIXO			

Fonte: Dados da pesquisa

Woods (1999) definiu que é mais importante para o desenvolvimento do estresse crônico na docência caracterizar em que nível de atuação o professor trabalha do que avaliar os anos de prática acadêmica. Delimitou, em professores de ensino médio e fundamental, menores sentimentos de realização profissional e maiores atitudes negativas em relação aos discentes do que nos professores de ensino infantil. Contudo, Friedman (1991) identificou, em pesquisas efetuadas em um período anterior, menores níveis de *burnout* em professores com maior experiência profissional.

Volpato, Gomes, Silva, Justo e Benevides-Pereira (2003), buscando associações do inventário MBI com a variável tempo de magistério, em pesquisa realizada com 170 professores, também não encontraram resultados significativos em função de *burnout*. Entretanto, em relação à antiguidade no trabalho, Olmedo, Santed, Jiménez, & Gómez, (2001) e Atance (1997) afirmam que existe correlação com *burnout*, ocorrendo com maior frequência no período entre os 5 e 10 anos de profissão.

Quanto à associação entre variáveis relativas ao trabalho e às dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos foram encontrados os seguintes resultados:

Quanto à atividade profissional por si, a pesquisa revelou associação significativa com o instrumento IBP, apontando Exaustão Emocional (EE) com $\chi^2 = 25,798$, $df\ gl = 6$, e $p =$

0,000; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 66,013$, $df\ gl = 6$, e $p = 0,000$; e Realização Profissional (RP) com $\chi^2 = 43,579$, $df\ gl = 6$, e $p = 0,000$.

O questionário estava dividido em quatro opções de atividades: 1- Somente atividade clínica, 2- Somente atividade de docência, 3- Docência e clínica, e 4 - Outras atividades. Houve associação significativa entre as atividades profissionais e as dimensões Exaustão emocional (EE), Despersonalização (DE) e Realização Profissional (RP). Em EE, “somente clínica” apresenta escores baixos, e “outras atividades” escore alto. Já em DE a “somente docência” apresenta alto escore e “outras atividades” também. Quanto à Realização Profissional (RP), profissionais que são “clínicos e docentes”, concomitantemente, apresentam alto escore, enquanto “outras atividades” apresentam baixa RP.

Os profissionais que se enquadram em “outras atividades” é que demonstraram condição para *burnout*, com índices elevados em Exaustão Emocional e Despersonalização, e baixa Realização Profissional (169 indivíduos, 18,5% da amostra de 915 psicólogos). Contudo, é importante salientar a alta Despersonalização na Docência, especificamente, e também observar o grupo que exerce as “atividades de Clínica e Docência”, pois, talvez pelo fato de transitar entre o pluriemprego, foram os sujeitos que apresentaram alta Realização Profissional, conforme demonstrados no Quadro 8.

Quadro 8 - Associação entre variáveis relativas à Atividade Profissional e as dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos

		Escore		
Dimensão IBP		Exaustão Emocional EE	Despersonalização DE	Realização Profissional RP
Atividade Profissional				
	Somente clínica (315 indivíduos, 34,4% da amostra de 915 psicólogos).	BAIXO		
	Somente docência (134 indivíduos, 14,6% da amostra de 915 psicólogos).		ALTO	
	Clínica e docência (297 indivíduos, 32,5% da amostra de 915 psicólogos).			ALTO
	Outras atividades (169 indivíduos, 18,5% da amostra de 915 psicólogos).	ALTO	ALTO	BAIXO

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto às associações entre atividades profissionais, os sujeitos que exercem somente a atividade de docência apresentaram Despersonalização alta. Fator relevante a considerar, visto que Mosquera (2000), em suas narrativas sobre a subjetividade docente, indicou os professores universitários como formadores de opinião, servindo, muitas vezes, como modelos de identidade para os seus alunos (tanto pessoal como profissionalmente). Se os professores psicólogos caracterizarem-se pela falta de empatia e cinismo (despersonalização), a aprendizagem decorrente da afetividade, dos valores humanos, dos sentimentos e expectativas, aprendidos no relacionamento interpessoal efetivo, a partir da convivência da sala de aula e arredores, acaba defasada. Assim, como resultado, em termos do papel benéfico exercido pelo professor no desenvolvimento dos modelos de relações humanas, acaba por não colaborar no incremento da sensibilidade, tampouco no refinamento dos sentimentos, parte importante da formação dos alunos (Mosquera e Stobäus, 2001).

De todo modo, a docência tem sido amplamente estudada no que se refere ao adoecimento pelo estresse e pelo *burnout*, sendo considerada uma atividade que favorece o desencadeamento da síndrome, em razão da forma como o trabalho é estruturado. Para Carlotto (2001), a docência apresenta estressores psicossociais diversos, relacionados ao caráter das funções exercidas em conjunto com as demandas institucionais e sociais em que as atividades estão inseridas. E Carlotto e Palazzo (2006) desenham o ambiente educacional contextualizando as múltiplas atribuições impostas ao professor, advertindo de haver, além das aulas, excesso de trabalhos administrativos, planejamentos, reciclagens, investigações e orientação de alunos, muitas vezes. Afora as “atividades extra-escolares, reuniões de coordenação, seminários, conselhos de classe, efetuar processos de recuperação, preenchimento de relatórios periódicos e individuais e, muitas vezes, cuidar do patrimônio material” (p.1020). Contudo, o docente não participa das decisões institucionais “sendo concebido como mero executor de propostas e idéias elaboradas por outros” (p.1020). Também para Mosquera, Stobäus & Dornelles Jr. (2000), alguns contextos atuais do trabalho provocam mal-estar na docência, e, dentre eles, estão: a carência do tempo para cumprir com atividades; alunos com dificuldades de aprendizagem; trabalhos burocráticos extraordinários às atividades de docência, inovações e mudanças constantes no conhecimento - elementos que geram sentimentos de ansiedade e impotência aos indivíduos que tentam se manter atualizados.

Na investigação de Carlotto e Palazzo (2006) sobre a síndrome de *burnout* em professores de escolas particulares de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre,

Rio Grande do Sul, Brasil, com o objetivo de identificar as associações entre a síndrome de *burnout* e variáveis demográficas, laborais e fatores de estresse percebidos no trabalho, utilizando o inventário MBI para medir *burnout*, foi encontrado nível baixo de *burnout* nas três dimensões que o compõem, considerando que as variáveis demográficas não apresentaram relação com as dimensões de *burnout*, mas as variáveis profissionais relativas à carga horária e à quantidade de alunos atendidos foram as que mostraram associação com a dimensão de exaustão emocional. O comportamento dos alunos, as expectativas familiares e a pouca participação nas decisões institucionais foram os fatores de estresse que apresentaram associação com as dimensões de *burnout*. Tais achados são diferentes daqueles encontrados na pesquisa ora relatados, realizada com psicólogos, na qual os sujeitos com atividades de docência, exclusivamente, apresentam alta Despersonalização, mas, no entanto, quanto à Exaustão Emocional não se obteve relevância estatística.

Farber (1991) explicaria que *burnout* em professores ocorre em consequência de uma intrincada combinação entre fatores individuais, organizacionais e sociais, na qual a influência mútua entre eles causa sentimentos de baixa valorização profissional. O autor acresce ainda que os fatores de personalidade, como o idealismo, produzem alto envolvimento com o trabalho, mas trazem desapontamentos quando os sujeitos não são laureados pelo empenho - situação que os deixa vulneráveis ao estresse e à cronificação dele - *burnout*. Para Mendes (1995), as pessoas têm reações diversas diante das dificuldades apresentadas no contexto laboral, em razão de cada um ter uma história pregressa que ressoa diferentemente aos estímulos estressores; assim é importante considerar quem é o profissional pesquisado.

Considerando que “outras atividades” do fazer psicologia apresentaram alto *burnout* (níveis de Exaustão Emocional e Despersonalização altas, e Realização Profissional baixa), e que EE é caracterizada pela apatia frente à vida - a sensação de esgotamento de recursos em que o indivíduo já não possui condições emocionais de oferecer acolhimento aos pacientes e/ou às pessoas ao seu redor, e DE se constitui da indiferença emocional - que faz com que o profissional trate os outros de forma desumanizada, enquanto os psicólogos pluriempregados (docentes e clínicos) foram os que apresentaram alta Realização Profissional - caracterizada pela auto-avaliação positiva e a satisfação com o desenvolvimento e êxito profissional, bem como de sua capacidade de interagir com os demais supõe-se que a Realização Profissional seja possivelmente uma estratégia de enfrentamento.

Algumas pesquisas definem que, embora exaustos e indiferentes, os profissionais mantêm-se no trabalho em razão de certa gratificação emocional que algumas destas atividades oferecem.

Os estudos de Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt e Kristensen (2002) apontaram peculiaridades do trabalho com saúde mental como responsáveis pela tendência destes profissionais ao estresse ocupacional; entre elas: envolvimento constante com pessoas que possuem transtornos mentais; alta responsabilidade pelos pacientes e suas vidas; dificuldade em estabelecer limites no relacionamento interpessoal com os pacientes; zelo constante e sem reciprocidade com os problemas dos pacientes. Também Farber (1985) apontou a sustentação da relação terapêutica, as ambigüidades e o alto envolvimento com o trabalho bem como o esgotamento pessoal como fatores desencadeadores de estresse em psicoterapeutas - abordagens teóricas que antagonizam com o resultado desta pesquisa (Quadro 8) - que aponta baixa Exaustão Emocional justamente nos profissionais exclusivamente clínicos, enquanto há alta Exaustão emocional e Despersonalização nos psicólogos que exercem atividades diversas (consultorias, atividades em empresas, etc.).

Distintos autores, dentre eles Lazarus e Lazarus (1994) e Baccaro (1990), apontam os contextos de trabalho como estressores externos fundamentais ao prejuízo da saúde dos trabalhadores, o que confere com o resultado de escore alto em Exaustão Emocional nas outras atividades. Para Woods (1999), professores têm sobrecarga laboral justamente pela existência de fortes sentimentos vocacionais, o que os vulnerabiliza ao *burnout*, em razão do elevado envolvimento com o mesmo.

O fato de exercer outra atividade além da docência, enquadrando-se neste questionamento os psicólogos clínicos e docentes que perfazem 32,5 % da amostra (297 indivíduos, Tabela 1), sendo o grupo que apresentou maior escore para Realização profissional, pode estar contribuindo para amenizar as agruras da docência. Já o grupo de somente docência apontou maior escore para alta Despersonalização, levantando a hipótese de que a diversidade de atividades pode auxiliar na manutenção da saúde no trabalho, através da gratificação. Ou, também, a condição de que um ato possa aliviar o outro por serem ações bem diferenciadas, em que uma exige o protagonismo do sujeito (docência), na outra, demanda atenção ativa (clínica), porém, coadjuvante no processo.

Assim, para o psicólogo, se o pluriemprego não condiciona a sobrecarga de trabalho, oferecendo atividades ocupacionais com características e realidades diversas, parece que a circulação entre locais de trabalho e contextos diferentes agrega valor às atividades

desenvolvidas, equacionando maior satisfação nas atividades profissionais. Mas a pesquisa não confirma isso, pois o grupo de sujeitos que exercem “outras atividades” apresentou exatamente o oposto - baixa Realização profissional e alta Exaustão Emocional (condicionantes para o alto *burnout*).

Referente à carga horária de trabalho semanal, a pesquisa não revelou associação significativa com o instrumento IBP: Exaustão Emocional (EE) com $\chi^2 = 8,621$, $df\ gl = 4$, e $p = 0,071$; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 7,067$, $df\ gl = 4$, e $p = 0,132$; e Realização pessoal no Trabalho (RPT) com $\chi^2 = 2,991$, $df\ gl = 4$, e $p = 0,559$.

Em estudo com professores universitários, Rocha e Sarriera (2006) perceberam que havia relação entre os níveis de saúde geral e horas trabalhadas; docentes com dedicação exclusiva a uma instituição que envolve de 31 a 40 horas de trabalho foram os que mais apresentam diferenças quanto à saúde de modo geral. O que corrobora os estudos de Nunes e Teixeira (2000), que expressam a rotina destes professores como rodeada de atividades extra-classe. Contudo, esses dados contestam os resultados atingidos por esta pesquisa entre psicólogos que exercem também a atividade de docência, não correlacionando a carga horária com alto *burnout*.

O estudo de Garcia e Benevides-Pereira (2003) com professores apresentou correlação positiva e significativa entre as horas semanais de trabalho e as dimensões de *burnout*, confirmando a suposição de que mais horas dedicadas ao trabalho favorece a manifestação da sintomatologia associada à síndrome de *burnout*. E dentre os 79 professores, 73,42% que apresentaram médias mais elevadas em exaustão emocional apontaram interferência da profissão na vida pessoal.

Também a pesquisa de Volpato, Gomes, Silva, Justo e Benevides-Pereira (2003) com 170 professores, utilizando-se do instrumento MBI, encontrou correlação positiva na dimensão exaustão emocional com a variável “horas dedicadas ao trabalho – semanalmente”, situação indicativa de que maior número de horas trabalhadas favorece a manifestação da sintomatologia de *Burnout*; acrescentando que há correlação significativa entre as variáveis - tempo de serviço e horas semanais de trabalho - nas quais tempos de trabalho e carga horária dedicada à instituição, aumentada pelo tempo, vinculam-se, vulnerabilizando o indivíduo ao encadeamento da síndrome. Contudo, esta pesquisa não indicou as mesmas associações e resultados.

A variável relativa a ser aluno de pós-graduação não associou em nenhum das dimensões do instrumento IBP, apontando Exaustão Emocional (EE) com $\chi^2 = 3,258$, df gl = 2, e p = 0,196; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 3,173$, df gl = 2, e p = 0,205; e Realização pessoal no Trabalho (RPT) com $\chi^2 = 0,540$, df gl = 2, e p = 0,763.

Bastos e Gomide (1989) apresentaram parte da pesquisa elaborada com psicólogos pelo Conselho Federal de Psicologia brasileiro, em que 95% de 2448 dos profissionais marcaram necessidade de recorrer à formação complementar, principalmente se tratando dos dedicados à área clínica. Posteriormente, Benevides (2002) ressalta que um fator estressor ao psicólogo é a necessidade constante de atualização, pois a profissão demanda o domínio de competências, habilidades e atitudes provindas de estudos avançados e da busca de psicoterapia para si, com vistas à supervisão e ao autoconhecimento em temas do cotidiano. Tomando como foco os profissionais da docência em geral, Chamlian (2003) aponta dois pontos de convergência relativos às universidades brasileiras, denotando algumas incoerências que abarcam os contextos do ensino superior no País. Um, referente à conjugação entre ensino e pesquisa; e o outro, respectivo a comportamento, em que há, devido a questões socioeconômicas da atualidade, alta exigência tanto de qualificação dos profissionais acadêmicos como de alta maleabilidade frente à vida.

Neste sentido, para os psicólogos pesquisados, em que 47,1% da amostra (431 indivíduos, Tabela 1, trabalham com docência, pode-se supor alta necessidade de formação continuada, com vistas à ascensão em cargos nas instituições, ou mesmo, à manutenção dos empregos. Assim, dos respondentes, 43,1% (394 indivíduos, Tabela 1) faziam cursos de pós-graduação no período que responderam à pesquisa; entretanto, como resultado, esta variável não ofereceu associações com o IBP; o que faz presumir que as relações mantidas no ambiente acadêmico, ou o investimento em autodesenvolvimento, sejam, no mínimo, uma das possíveis estratégias de enfrentamento ao estresse crônico.

Quanto a estar exercendo outras atividades que consideram estressantes, a pesquisa revelou associação significativa com o instrumento IBP, apresentando Exaustão Emocional (EE) com $\chi^2 = 40,644$, df gl = 2, e p = 0,000; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 8,800$, df gl = 2, e p = 0,012; e Realização Profissional (RP) com $\chi^2 = 9,906$, df gl = 2, e p = 0,007.

Houve associação significativa entre Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Realização Profissional (RP) com a variável “atividades estressantes”. Os sujeitos que “não tinham atividades estressantes”, no momento da resposta da pesquisa, apresentaram baixo EE, e os que “estão exercendo atividades estressantes” apresentaram alta EE. Em DE,

os que “não possuem atividades estressantes” apontaram média DE e, quando tinham atividades estressantes, alta DE. Quanto à Realização Profissional (RP), profissionais com atividades estressantes denunciaram baixa RP, e aqueles sem atividades estressantes, alta RP.

Assim, os profissionais que estavam “fazendo atividades estressantes” se enquadraram na condição de alto *burnout*, com índices elevados em Exaustão Emocional e Despersonalização, e baixa Realização Profissional (381 indivíduos, 41,6% da amostra de 915 psicólogos). É relevante salientar a média despersonalização para os que não estavam “fazendo atividades estressantes” no período em que responderam ao questionário, mesmo que a Exaustão Emocional se apresentasse baixa, e a Realização Profissional, alta. O que significa, supostamente, que o cinismo e o esfriamento das relações fazem parte de uma representação específica dos sintomas de alto *burnout*, demonstrados no Quadro 9, tendo a ver, possivelmente, com os valores e a qualidade idealística que é investida pelo profissional em razão do trabalho que executa.

Quadro 9 - Associação entre atividades que consideram estressantes e as dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos

Dimensão IBP Tipo de Atividade	Score		
	Exaustão Emocional EE	Despersonalização DE	Realização Profissional RP
Sem atividades estressantes (534 indivíduos, 58,4% da amostra de 915 psicólogos).	BAIXO	MÉDIO	ALTO
Com atividades estressantes (381 indivíduos, 41,6% da amostra de 915 psicólogos).	ALTO	ALTO	BAIXO

Fonte: Dados da pesquisa

Em seu estudo sobre estresse ocupacional, a psicóloga Covolan (1996, p.233) dividiu as fontes estressoras específicas a esta profissão em nove grupos, compostos por similaridade (padrões de comparação), e os classificou como: muito estressante, bastante estressante ou estressantes. Como resultado, em muito estressantes encontrou: “sentir-se inseguro no desempenho do trabalho...; tentativa de suicídio por parte de clientes...; não ser reconhecido pelo bom desempenho profissional...; ter sobrecarga de trabalho...; fatores ligados a problemas econômico-financeiros...; querer que tudo saia perfeito e quando a secretária marca dois clientes no mesmo horário.” Importante salientar que este mesmo estudo da autora demonstrou que ter múltiplas atividades (pluriemprego, 51% dos sujeitos eram docentes e clínicos) não foi considerado estressante, e que 61% dos psicólogos respondentes

consideraram a atividade de psicólogo clínico como pouco estressante. No estudo de Garcia e Benevides-Pereira (2003) com professores, a questão da “profissão causar estresse” apresentou como resposta afirmativa em 50,63% dos profissionais pesquisados, os quais também alçaram diferença significativa na dimensão Exaustão Emocional.

Ao analisar a resposta relativa à Despersonalização (exposta no Quadro 9), que destaca as questões “*sem atividades estressantes*” e “*com atividades estressantes*”, respectivamente com escores médio e alto – estas pontuações confirmam, em parte, a suposição dos autores Koeske e Koeske (1989) - sobre os aspectos culturais que integram a dimensão Despersonalização. Uma vez que das atividades predominantes entre os sujeitos estão a docência e/ou clínica (81,5%, 746 indivíduos, Tabela 1), as respostas podem ter sofrido influência de expectativas sociais advindas de contextos culturais, haja vista haver, nesta categoria de trabalhadores (professores) no Brasil, baixa valorização econômica e social. Igualmente, os mesmos autores supõem a ocorrência da evitação cognitiva para dissociar o trabalho (de alguma maneira frustrante) da vida pessoal, ou seja, responder por desejabilidade social, embora esta pesquisa não tenha estudado isto, pontualmente.

Fazer terapia não revelou associação significativa com o instrumento IBP, apresentando: Exaustão Emocional (EE) com $\chi^2 = 4,115$, $df_{gl} = 2$, e $p = 0,128$; Despersonalização (DE) de $\chi^2 = 3,780$, $df_{gl} = 2$, e $p = 0,151$; e Realização pessoal no Trabalho (RPT) com $\chi^2 = 1,479$, $df_{gl} = 2$, e $p = 0,477$.

Apesar disso, Benevides-Pereira (2001) detectou, nos psicólogos com formação em psicoterapia ou psicoterapeutas, níveis mais baixos na dimensão Despersonalização. E noutro estudo com psicólogos, datado de 2003, a autora encontrou diferenças significativas nos testes IBP E MBI, em sujeitos que faziam psicoterapia pessoal, com médias mais elevadas na escala de Despersonalização no instrumento IBP, entre os que não fazem/faziam este processo de auto-conhecimento em detrimento daqueles que haviam passado ou estavam em psicoterapia. A autora sugere que isso possa ser reflexo da maior preocupação com os sentimentos alheios e com o resultado do trabalho provindos deste processo de reflexão pessoal. Ainda em 2003, a pesquisa de Garcia e Benevides-Pereira com 79 professores indicou níveis mais elevados em Exaustão Emocional e Despersonalização nos indivíduos que estavam ou haviam se submetido à psicoterapia. Em 2003, Benevides-Pereira, juntamente com Volpato, Gomes, Silva, Justo, pesquisou, em uma amostra de 170 professores, correlações entre fazer psicoterapia e *burnout*, utilizando-se do instrumento MBI, salientando que, dentre os respondentes, 132 nunca tinham ido a um terapeuta. Os autores verificaram médias significativamente mais elevadas nas dimensões

Exaustão Emocional e Despersonalização no grupo que buscou psicoterapia, ênfase que os autores relacionam a “maiores níveis de esgotamento físico e mental, bem como atitudes negativas em relação às pessoas de seu convívio de trabalho”. Em contrapartida, encontraram, nos professores que não faziam ou nunca haviam feito psicoterapia, médias relativamente mais elevadas em Realização Profissional.

Importante apontar, na população pesquisada de 915 psicólogos, que 64,6% (591 sujeitos) não faziam terapia no período que responderam ao questionário, mesmo que 66,9% (612 sujeitos) trabalhem com clínica entre suas atividades ocupacionais.

5 Considerações finais

Este estudo teve como objetivo geral investigar *burnout* em psicólogos, em uma amostra de 915 sujeitos, que foi predominantemente do sexo feminino, na faixa etária de 23 a 36 anos, casados e sem filhos, e entre os que tinham, com um ou dois filhos em média, formados há, no mínimo 3 e, no máximo, dezesseis anos. A atividade profissional dominante foi a clínica, exclusivamente, seguida da clínica e docência, e a carga horária semanal de 39 horas ou mais de trabalho. A maioria dos indivíduos não fazia cursos de pós-graduação no momento em que respondeu aos inventários, nem desempenhava atividades consideradas estressantes e, tampouco, fazia terapia.

Os escores gerais do inventário específico de *Burnout* para Psicólogos (IBP) alçaram frequência baixa em Exaustão Emocional, alta em Despersonalização e alta em Realização Profissional. Supõe-se 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, e os sujeitos de pesquisa, deparando-se com particularidades da profissão, alcançarem alta Despersonalização como resultado, mesmo com baixa Exaustão Emocional, pode 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, 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.

As conclusões quanto ao objetivo de verificar a associação entre variáveis sociodemográficas e as dimensões do Inventário de *Burnout* em psicólogos foram as seguintes:

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

- Os sujeitos na faixa etária entre 23 e 36 anos (mais jovens) demonstram Exaustão emocional (EE) e Despersonalização mais alta, quanto à Realização Profissional (RP); os mais velhos estavam mais realizados. Concluiu-se que os mais jovens apresentaram a configuração de alto *burnout*.

- No que tange a 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 *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; Wvlie (2003), a exemplo, quando estudou preditores de *burnout* em psicólogos, não encontrou relações significativas entre as variáveis sociodemográficas e *burnout*. Contudo, dos estudiosos que não abonam os achados de Wvlie (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*. Também Gomes & Cruz (2004) averiguaram que as mulheres apresentavam maiores níveis de insatisfação profissional, e saúde física comprometida. Enquanto Moreno-Jimenez, Garrosa-Hernández, Macarena-Gálvez & Benevides-Pereira (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 os mais antigos na profissão são os com menor *burnout*.

No entanto, 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*. Entretanto, a vida familiar pode ser considerada protetora ou não, dependendo, em síntese, da qualidade das relações, visto que estas, se efetivas, propõem-se a amenizar dificuldades provenientes do cotidiano. E 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, haja vista os solteiros e sem filhos terem incidido em maior tendência a alto *burnout*.

Quanto ao objetivo de verificar a associação entre variáveis relativas ao trabalho e às dimensões do Inventário de *Burnout* em Psicólogos, foram encontrados os seguintes resultados:

- 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. Assim, concluindo, 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 impossível deixar de 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 igualmente, 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”, exercendo outras atividades que consideravam estressantes na ocasião de resposta aos inventários;
- Alta Despersonalização: os sujeitos que exercem “outras atividades”; os docentes exercendo outras atividades que consideravam estressantes na ocasião de resposta aos inventários;
- Baixa Realização Profissional (RP): os sujeitos que exercem “outras atividades”, exercendo outras atividades que consideravam 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; não ser aluno de pós-graduação; e não fazer terapia não favoreceram o alto *burnout*.

Nesse sentido, Rupert & Morgan, em 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, discutidos anteriormente, 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 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 predomínio na pesquisa do sexo feminino entre os sujeitos respondentes reflete a realidade da profissão de psicólogo no Brasil, segundo a distribuição por sexo. Não obstante, o fato de a amostra estudada ser, predominantemente, do sexo feminino, na faixa etária de 23 a 36 anos, casadas e sem filhos, formadas há, no mínimo três e, no máximo, 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. Porém, ao mesmo tempo, a alta carga de trabalho, a falta de fazer terapia e estudos avançados podem estar servindo como uma estratégia de enfrentamento neste momento inicial de carreira e que, ao passar do tempo, irá se revelando

justamente ao contrário, visto que levará a constituir, especialmente, a Exaustão Emocional. E o fato de grande parte da amostra não possuir filhos, quando do preenchimento dos inventários, faz com que se suponha uma explicação para a incongruência entre fatores de apoio e estresse, principalmente nos equivalentes às dimensões pessoal e social, pois, sendo desta forma, os sujeitos ainda não demonstram a necessidade de equacionar as 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, ser 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?

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 obtidos convergiram com a literatura especializada. Os resultados podem revelar a suscetibilidade do instrumento à deseabilidade 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 empírico 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.

Assim sendo, as inferências praticadas tiveram a intenção de explicar conteúdos e suposições manifestos pelos sujeitos de pesquisa, instigando às futuras investigações que agreguem e analisem variáveis inéditas aos instrumentos utilizados sobre este tema. Talvez até adicionando algumas questões qualitativas, ainda não relacionadas à *burnout*. Também se sugere analisar futuramente a intersecção entre os inventários de *burnout* específico (IBP) e o geral (MBI), com vistas a avaliar associações entre as dimensões da síndrome em funções de características específicas relativas ao trabalho do fazer psicologia, aproveitando-se a amostra significativa destes 915 indivíduos.

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. Por essa razão, consta em resposta o 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.

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. 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) e de Lévy-Leboyer (1994), 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 do 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 seqüelas 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 originários de aspectos sociais, assim 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 organiza-se a partir das tarefas que executa, e se produz a si mesmo pela 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 agências de socialização 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, tendo como objetivo buscar as razões da experiência positiva ou negativa perante as dimensões do *burnout*.

Observou-se, nas leituras efetuadas para esta tese, 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 auto-exigência 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, favorece 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.

6 Referências Bibliográficas

Abreu, K L., Stoll, I., Ramos, L. S., Baumgardt, R. A., & Kristensen, C. H. (2002). Estresse ocupacional e síndrome de *Burnout* no exercício profissional da Psicologia. *Psicologia Ciência Profissão*, 22(2), 22-29.

Achcar, R. (Coord.). (1994). *Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Albornoz, S. (1994). *O que é trabalho*. São Paulo: Ed. Brasiliense.

Alevato, H M. R. (2003). Relação entre a formação da liderança e os fatores sócio-ambientais de risco à saúde no trabalho. *Boletim Técnico do Senac*, Rio de Janeiro, 2(1), 3-18. Disponível em <http://www.senac.br/INFORMATIVO/BTS/291/boltec291a.htm> Acessado em 20/09/2006.

Aragones, A. O. (2001). *Burnout* among doctoral level psychologists: A study of *coping* alternatives. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 61(7-B), 3886p.

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.

Atance, J. C. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de *burnout* en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública*, 71, 293-303.

Baccaro, A. (1990). *Vencendo o stress: como detectá-lo e superá-lo* (2a. ed.). Petrópolis: Vozes.

Ballone, G. J. (2004). *Síndrome de burnout*. In: *PsiquWeb Psiquiatria Geral*, última revisão, 2002, disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress4.html>. Acessado em 06/10/2004.

Ballone G.J., Ortolani I.V., & Pereira Neto, E. (2002). *Da Emoção à Lesão*. Ed. Manole.

Bastos, A. V. B., & Gomide, A. I. C. (1989). O Psicólogo Brasileiro: Sua Atuação e Formação Profissional. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 9 (2), 6-15.

Beehr, T. A. (1998). Research on occupational stress: An unfinished enterprise. *Personnel Psychology*, 51(4), 835-844.

Benevides-Pereira, A.M.T. (2001a). Estudo do *burnout* em um grupo de psicólogos que trabalham no Município de Madri (Espanha). *Psicologia em Estudo*, 6(1), 99-100.

Benevides-Pereira, A.M.T. (2001b). *A saúde mental de profissionais de saúde mental*. Maringá: EDUEM.

Benevides-Pereira, A. M. T., (2002a). O processo de adoecer pelo trabalho. In: A. M. T. Benevides, Pereira, (org.), *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*, (pp. 21-92). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Benevides-Pereira, A. M. T., Moreno-Jiménez, B., Hernández, E. G., & González-Gutiérrez, J. L. (2002). La evaluación específica del síndrome de *burnout* em psicólogos: el “Inventario de *burnout* em psicólogos”. *Clínica y salud*, 13(3), 257-283.

Benevides-Pereira, A.M.T. & Moreno-Jiménez, B. (2001c). Instrumento para la evaluación del *burnout* em 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). Benidorm: Espanha.

Benevides-Pereira, A.M.T & Moreno-Jiménez, B. (2001d). 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.), Itatiba/SP.

Benevides-Pereira, A.M.T. & Moreno-Jiménez, B. (2001e). The *burnout* in Madrid’s psychologists. In: *22nd International Conference of Anxiety Research Society, Book of Abstracts* (p. s/n.). Espanha: Palma de Maijorca.

Benevides-Pereira, A.M.T. & Moreno-Jiménez, B. (2001f). O *burnout* em um grupo de psicólogos brasileiros. In: *Congresso Interamericano de Psicologia da Saúde, Anais*, (p. s/n.). São Paulo.

Benevides-Pereira, A.M.T. & Moreno-Jiménez, B. (2001g). Estudo comparativo sobre o *burnout* em dois grupos de psicólogos: brasileiros e espanhóis. In: *Jornada Internacional de Psicologia e V JOP*, Anais, p. 80. Umuarama: UNIPAR.

Benevides-Pereira, A.M.T, Moreno-Jiménez, B. (2002). O *burnout* em um grupo de psicólogos. In: A.M.T. Benevides-Pereira (org.), *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*, (pp. 157-185). São Paulo: 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.

Benevides-Pereira, A. M. T., Moreno-Jiménez, B., Hernández, E. G., & González-Gutiérrez, J. L. (2002). La evaluación específica del síndrome de *burnout* em psicólogos: el “inventario de *burnout* em psicólogos”. *Clínica y salud*, 13(3), 257-283.

Benevides-Pereira, A.M.T.B., Pasqualito, D.S., Pinto, M.E.B., Hartmann, J.B., Lara, P.M. Lima, G.A. & Souza, A.H.G. (1999). Síndrome de *burnout*: o desgaste profissional em enfermeiras. *III Jornada de Psicologia do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná*, p. s/n. Londrina, Brasil.

Burke, R. J., Greenglass, E. R., & Schwarzer, R. (1996). Predicting teacher *burnout* over time: effects of work stress, social support and self-doubts on *burnout* and its consequences. *Anxiety, Stress and Coping*, 9(3), 261-275.

Byrne, B. M. (1994). *Burnout*: Testing for the validity, replication, and invariance of causal structure across elementary, intermediate, and secondary teachers. *American Educational Research Journal*, 31, 645-676.

Carlotto, M. S. (2002). A síndrome de *Burnout* e o trabalho docente. *Psicologia em estudo*, 7(1), 21-29.

Carlotto, M. S. (2003). *Burnout* e o trabalho docente: considerações sobre a intervenção. *Revista Eletrônica Interação Psy*, 1(1), 12-18. Disponível em: <http://www.dpi.uem.br/Interacao/Numero%201/PDF/Artigos/Sumario.pdf> Acessado em 02/08/2006.

Carlotto, M. S., & Palazzo, L. S. (2006). Factors associated with *burnout's* syndrome: an epidemiological study of teachers. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 1017-1026.

Castillo Ramírez, S. (2001). El Síndrome de “Burn Out” o Síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal Costa Rica*, 17 (2), 11- 14.

Castro, A. E. F., & Yamamoto, O. H. (1998). A Psicologia como profissão feminina: apontamentos para estudo. *Estudos de psicologia*, 3, (1).

Chamlian, H. C. (março, 2003). Docência na universidade: professores inovadores na USP. *Cadernos de Pesquisa*, 118.

Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.

Codo, W., Sampaio, J., & Hitomi, A. (1993). *Indivíduo, trabalho e sofrimento*. Petrópolis: Vozes.

Codo, W., Sampaio, J., & Hitomi, A. (1995). *Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho*. Petrópolis: Vozes.

Codo, W., & Vasques-Menezes, I. (1999). O que é *Burnout*. In: W. Codo (Org.), *Educação: carinho e trabalho* (pp. 237-254). Petrópolis (RJ): Vozes.

Coelho, M. E. C. (1998). *Stress, eventos vitais e coping sob enfoque analítico-comportamental*. Monografia não publicada, Universidade Estadual de Londrina.

Costantini, A., Riggio, F., Saporvoli, M., Bosco, A., & Balbi, A. (1999). Fase iniziale di aziendalizzazione e stress lavorativo nell'assistenza psiquiátrica pubblica. *Rivista di psichiatria*. 34, 32-41.

Costa, A. E. B. (Agosto, 2003). Auto-Eficácia e Burnout. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1 (1), 34-67.

Costa, G. C. & Malagris, L. E. N. (2005). *Burnout em psicólogos da saúde*. In: 3ª Mostra de *Terapia Cognitivo-Comportamental*, Anais (p. s/n), disponível: <http://www.atc-rio.org.br/docs/Resumos-todos.pdf> Acessado em 14/06/2006.

Covolan, 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, São Paulo.

Covolan, 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). Campinas: Papirus.

Cutrona, C. E., & Russell, D. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. In: W.H. Jones & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships* (pp. 37-67), Greenwich, CT: JAI Press.

Dejours, C. (1988). *A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez.

Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho* (5. ed.). São Paulo: Cortez/Oboré.

De la Fuente, E. I., García, J., Ortega, A. R. & De la Fuente, L. (1994). Salud laboral. Evaluación de *burnout* en profesionales sanitarios. *Revista de la Facultad de Humanidades de Jaén*, 3, 93-104.

Detoni, D. J. (2001). *Estratégias de avaliação da qualidade de vida no Trabalho Estudos de caso em agroindústrias*. Dissertação não publicada, Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de pós-graduação em engenharia de produção, Florianópolis.

Dimenstein, M. D. B. (1998). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia*, 3(1), 53-81.

Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions*. New York: Human Services Press.

Edwards, J. R. (1992). A cybernetic theory of stress, coping, and well-being in organizations. *The Academy of Management Review*, 17(2), 238-274.

Edwards, J. R. & Cooper, C. L. (1990). The person-environment fit approach to stress: Recurring problems and some suggested solutions. *Journal of Organizational Behavior*, 11(4), 293-307.

Esteve, J. M. & Vera, J. (1995): *Los profesores ante el cambio social*. Barcelona: Anthropos.

Etzion, D., & Pines, A. (1986). Sex and culture in *burnout* and coping among human service professionals: A social psychological perspective. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 17, pp 191-209.

Farber, B. A. (1983). Introduction: A critical perspective on *burnout*. In B. Farber (Ed.). *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 1-22). Elmsford, New York: Pergamon Press.

Farber, B. A. (1984). Stress and *burnout* in suburban teachers. *Journal of Educational Research*, 77, pp 325-331.

Farber, B. A. (1985). Clinical psychologists' perceptions of psychotherapeutic work. *The Clinical Psychologist*, 38, 10-13.

Farber, B. A. (1991). *Crisis in education. Stress and burnout in the American teacher*. São Francisco: Jossey-Bass Inc.

Farber, B. A., & Heifetz, L. J. (1982a). The process and dimensions of *burnout* in psychotherapists. *Professional Psychology*, 13(2), 293-301.

Farber, B. A., & Heifetz, L. J. (1982b). Clinical psychologists' perceptions of psychotherapeutic work. *The Clinical Psychologist*, 38, 10-13.

Ferreira, A.B.H. (1999). *Novo Aurélio Século XXI: o Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Forte, P. L. (2002). The implications of job characteristics on psychologist's experience of *burnout* and evaluation of job satisfaction. Dissertation Abstracts International, Section-B: The Sciences and Engineering, 63(3-B), 1596 p.

França, A. C. L., & Rodrigues, A. L. (1997). *Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática*. São Paulo: Atlas.

França, H. H. (1987). A Síndrome de "Burnout". *Revista Brasileira de Medicina*, 44 (8), 197-199.

Freedly, J. R. & Hobfoll, S. E. (1994). Stress inoculation for reduction of *burnout*: A conservation of resources approach. *Anxiety, Stress and Coping*, 6, 311-325.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff *burnout*. *The Journal of Social Issues*, 30(1), 159-166.

Freudenberger, H. J. (1975). The staff *burnout* syndrome in alternative institutions. *Psychother. Theory Res. Practice*. 12, 72-83.

Freudenberger, H. J. (1983). *Burnout*: Contemporary issues, trends, and concerns. In B. A. Farber (Eds.). *Stress and Burnout in the Human Service Professions*, 1 (pp. 23-28). New York: Pergamon Press Inc.

Freudenberger, H. J. (1986). The issues of staff *burnout* in therapeutic communities. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18(3), 247-251.

Freudenberger, H. J. & Richelson, G. (1980). *Burnout: The high cost of high achievement*. New York: Anchor Press.

Freudenberger, H. J., & Richelson, G. (1991). *Estafa: O alto custo dos empreendimentos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Friedman, I. A. (1991). High and low *burnout* schools: school culture aspects of teacher *burnout*. *Journal of Educational Research*, 84, (6), 325-333.

Gallego, E. A., & Rios, L. F. (1991). El síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional. *Revista Assoc. Esp. Neuropsiquiatria*, 11 (39), 257-265.

Ganey, K. R. (2005). Resilience and emotional depletion as predictors of dyadic satisfaction of psychologists in Pennsylvania. Dissertation-Abstracts-International, Section-B, The Sciences and Engineering, 65(12-B).

Garcia, L. P. (2003). Investigando o *burnout* em professores universitários. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1(1), 76-89. Disponível em: <http://www.dpi.uem.br/Interacao/Numero%201/PDF/Artigos/Sumario.pdf> . Acessado em 24/07/2006.

Garcia, L. P, Garcia, L.P., Benevides-Pereira, A. M.T. (agosto, 2003). *Investigando o Burnout em Professores Universitários*. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1(1). 76-89.

Gil-Monte, P. R. (2002). The influence of gender on the development of *Burnout* syndrome process in nursing professionals. *Psicologia em estudo*, 7(1), 3-10.

Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de *burnout*) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy* 1(1), 19-33.

Gil-Monte, P. & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis.

Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M., & Valcárcel, P. (1998). A model of *burnout* process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e Gestão*, 2(2), 211-220.

Greenglass, E.R., & Burke, R.J. (1988). Work and family precursors of *burnout* in teachers. Sex differences. *Sex Roles*, 18, (3-4), 215-229.

Greenglass, E.R. (1991). *Burnout* and gender: theoretical and organizational implications. *Canadian Psychology* 32, 562-574.

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. M., & Mac Fadden, M. A. J. (1999). Validação para o Brasil do SWS Survey — Questionário sobre estresse, saúde mental e trabalho. In: L. A. M. Guimarães & S. Grubits (Orgs.), *Série saúde mental e trabalho*, 1 (pp. 153-168). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Guimarães, L. A., Mac Fadden, M. A. J. (2003). Validação para o Brasil do SWS survey© - Questionário sobre estresse, saúde mental e trabalho. In: L. A. M. Guimarães & S. Grubits (Orgs.), *Série saúde mental e trabalho*, 1 (pp. 189-208). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Hadid, F.B., Martins, P.C.P., Trevisani, M.F. & Amorim, C. (2005). Estresse em Acadêmicos do Curso de Psicologia de uma Universidade Particular. In: *3ª Mostra de Terapia Cognitivo-Comportamental*, Anais, disponível: <http://www.atc-rio.org.br/docs/Resumos-todos.pdf> Acessado em 10/07/2006.

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.

Hammen, C. L., & Mayo, R. (1982). Cognitive correlates of teacher stress and depressive symptoms: Implications for attributional models of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 91, pp 96 – 101,.

Hann, S. G. (1999). Stress, *burnout*, and job satisfaction among school psychologists: An investigation into the measurement, relationship and factorial validity of the constructs. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, 59(9-A), 3347p.

Harrison, B.J. (1999). Are you to burn out? *Fund Raising Management*, 30 (3), 25-28.

Helman, C. G. (1994). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Hespanhol, A. (2005, Janeiro). *Burnout* e stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7(1-2), 153-162.

House, U. J. S. (1981): *Work stress and social support*. Reading, Mass: Addison Wesley.

Huberty, T. J., & Huebner, E. S. (1988). A national survey of *burnout* among school psychologists. *Psychology in the Schools*, 25(1), 54-61.

Jex, S. M. (1998). *Stress and job performance*. Londres: Sage.

Jex, S. M., & Elacqua, T. C. (1999). Self-esteem as a moderator: A comparison of global and organization-based measures. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 71-81.

Jones, F. & Kinman, G. (2001). Approaches to studying stress. In: F. Jones & J. Bright (Orgs.), *Stress: myth, theory and research* (pp. 17-45). England: Prentice Hall.

Kanaane, R. (1994). *Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao Século XXI*. São Paulo: Atlas.

Kanaane, R. (1995). *Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI*. São Paulo: Atlas.

Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 24, 285-307.

Karasek, R. A., & Theorell, T. 1990. *Healthy Work*. New York: Basic Books.

Kee, A., Johnson, D., & Hunt, P. (2002) *Burnout and Social Support in Rural Mental Health Counselors*. *Journal of Rural Community Psychology*. E5(1). Disponível em: <http://www.marshall.edu/jrcp/sp2002/Kee.htm> Acessado em 14/09/2006.

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), pp. 168-177.

Koeske, G. F., & Koeske, R. D. (1989). Construct validity of the Maslach *Burnout Inventory*: A critical review and reconceptualization. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 25(2), pp. 131-144.

Lapo, F. R., & Bueno, B. O. (2002). O Abandono do Magistério: Vínculos e Rupturas com Trabalho Docente. *Psicologia USP*, 13(2), 243-276.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.

Lazarus, R. S. (1995). Psychological stress in the workplace. In: R. Crandall, & P. L. Perrewé (Orgs.), *Occupational stress: A Handbook* (pp. 3-14). Washington: Taylor & Francis.

Lazarus, R. S., & Lazarus, B. N. (1994). *Passion and reason: making sense of our emotions*. New York: Oxford University Press.

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.

Lévy-Leboyer, C. (1994). *A crise das motivações*. São Paulo: Atlas.

Lipp, M. (2000). *Inventário de sintomas de stress para adultos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lipovetsky, G. (1989). *A era do vazio*. Lisboa: Relógio D'Água.

Lozano, A., & Montalbán, M. (1999). Algunos Predictores psicosociales de *burnout*. *Gestión Hospitalaria*, 2, 66-77.

Malagris, L. E. N. (2004). *Burnout: o profissional em chamas*. In: F. Nunes Sobrinho, I Nassalla (Orgs.). *Pedagogia Institucional: fatores humanos nas organizações* (pp. 196-213). Rio de Janeiro: ZIT Editores.

Mallar, S. C., & Capítio, C. G. (junho, 2004). *Burnout e hardiness: um estudo de evidência de validade*. *PsicoUSF*, 9(1), 19-29.

Maslach, C. (1982a). *Burnout: A social psychological analysis*. In: J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions*. Londres: Park Ridge, London House.

- Maslach, C. (1982b). *Burnout: the cost of caring*. Englewood Cliffs, N.J.: 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). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Maslach, C. (1994). *Stress, burnout, and workaholism*. In: R. Kilburg, P.E. Nathan & R. W. Thoreson (Orgs.), *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions in psychology* (pp. 53-75). Washington: American Psychological Association.
- 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)*. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981b). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of Occupational Behavior*, 2, pp. 99-113.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1984). *Burnout* in organizational setting. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133-154.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1984). Patterns of *burnout* among a national sample of public contact workers. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 7, pp. 189-212.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The Truth About burnout*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Schaufeli, W. (1993). Historical and conceptual development of *burnout*. In: W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. (pp. 1-16). Washington D.C.: Taylor & Francis.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job *burnout*. *Annual Review Psychology*, 52, 397-422.
- McCaulley, M. H. (1981). Jung's theory of psychological types and the MBI. In: P. McReynolds (Ed.). *Advances in Personality Assessment*. San Francisco, Jossey Bass.
- Mendes, A. M. B. (1995). Aspectos psicodinâmicos da relação homem – trabalho: as contribuições de C. Dejours. *Psicologia, Ciência e profissão*, 1(2).
- Mendes, F. M. P. (2002). *Incidência de burnout em professores universitários*. Dissertação não publicada. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Mills, L. B., & Huebner, E. (1998). A prospective study of personality characteristics, occupational stressors, and burnout among school psychology practitioners. *Journal of School Psychology*, 36, pp. 103-120.
- Moore, K. A., & Cooper, C. L. (1996). Stress in mental health professionals: A theoretical overview. *International Journal of Social Psychiatry*, 42(2), pp. 82-89.

Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., & González, J. L. (2000). La evaluación del estrés y el *burnout* del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 151-171.

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.

Moreno-Jiménez, B., González-Gutiérrez, J. L., & E. G., Garrosa-Hernández. (1999). *Burnout* docente, sentido de la coherencia Y salud percibida. *Revista de Psicopatología Y Psicología Clínica*, 4(3), 163-180.

Moreno-Jiménez, B. M., Hernández, E. G., Benevides-Pereira, A.M.T., Herrer, M. G. (2003). Estudios transculturales del *burnout*: los estudios transculturales Brasil-España. *Revista Colombiana de Psicología*. 12, 9-18.

Moreno-Jiménez, B., Oliver, C. & Aragoneses, A. (1993). *Configuración específica del estrés laboral asistencial en el profesorado de Educación Media*. Manuscrito não publicado. Centro Nacional de Investigación Educativa (CIDE).

Mosquera, J. J. M. , Stobäus, C. D. (2001). Professores Na Pós-Modernidade: Narrativas da Subjetividade Docente. In: *53ª Reunião Anual da SBPC, Anais/ Resumos [Cd-Rom]*, Salvador.

Mosquera, J. J. M, Stobäus, C. D. (2003). Mal-estar que aflige os docentes. *Revista Textual Sinpro RS*, 1 (2), 39-42.

Mosquera, J. J. M., Stobäus, C. D., & Dornelles Jr, J. (2000). El Malestar en La Docencia. In: *I Congreso Hispano-Portugués de Psicología*, pp 463-464. Santiago de Compostela, España.

MOW – International Research Team. (1987). *The meaning of work*. New York, Academic Press.

Muñoz, M. J., López, S., Fernández, B., Medina, M. I., Pérez, I. & Torrente, M. J. (2001). Estudio sobre “*burnout*” en la U.C.I. Hospital Torrecárdenas de Almería. In G. Aguilera (ed.), *Enfermería y salud laboral: “Un enfoque hacia el futuro”* (pp. 189-195). Almería: Universidad de Almería Servicio de Publicaciones.

Murofuse, N. T., Abranches, S. S., & Napoleao, A. A. (2005). Reflexões sobre estresse e *Burnout* e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 255-261.

Nunes, M.L. & Teixeira, R.P. (2000). *Burnout* na carreira acadêmica. *Revista Educação – Porto Alegre*, 41, 147-164.

Olmedo, M., Santed, M. A., Jiménez, R. & Gómez, M. D. (2001). El síndrome de *burnout*: variables laborales, personales y psicopatologías asociadas. *Psiquis*, 3, 117-129.

OMS/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (1987) Carta de Ottawa para la promoción y educación para la salud. *Revista de Sanidad y Higiene Pública*, 61, 129-139.

Ostermann, R. F. (1989). *The SWS stress/support model: School of Psychology: Farleigh Dickinson University*. Paramus, New York: Free Press.

Paschoal, T., & Tamayo, A. (2005). Impacto dos valores laborais e da interferência família: trabalho no estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 173-180.

Peiró, J. M. (1996). Psicología Social de las Organizaciones. In: J. L. Álvaro, A. Garrido & J. R. Torregrosa (Orgs.). *Psicología Social Aplicada* (pp. 155- 197). Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.

Pelletier, K. (1997). Entre a mente e o corpo: estresse, emoções e saúde. In D. Goleman & J. Gurin (orgs.) *Equilíbrio mente-corpo: como usar sua mente para uma saúde melhor* (pp. 15-31). 2ª ed., Rio de Janeiro: Campus.

Pérez, C. (2004). *Técnica de análises multivariante de datos: aplicações con SPSS*. Madrid: Pearson/Prentice Hall.

Pichon-Rivière, E., & Quiroga, A. P. (1998). *Psicologia da vida cotidiana*. São Paulo: 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*. New York: The Free Press.

Rabin, S., Feldman, D., & Kaplan, Z. (1999). Stress and intervention strategies in mental health professionals. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 159-169.

Reinhold, H. H. (1984). *Stress ocupacional do professor*. Dissertação não publicada, Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 117p.

Reinhold, H. H. (2002). *Burnout*. In: M. E. N. Lipp, *O stress do professor* (pp. 63-80). Campinas: Papirus.

Rocha, K. B., Sarriera, J. C. (2006). Saúde Percebida em Professores Universitários de Ensino Particular: Gênero, Religião e Condições de Trabalho. *Psicologia Escolar e Educacional*, 10, 187-196.

Rogers, E. R. (1987). Professional *burnout*: A review of a concept. *The Clinical Supervisor*, 5(3), 91-106.

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). São Paulo: Edicon.

Rosemberg, F. (1984). Afinal, por que somos tantas psicólogas? *Psicologia, Ciência e Profissão*, 1, 6-12.

Ros, M., Schwartz, S. H., & Surkiss, S. (1999). Basic individual values, work values, and meaning of work. *Applied Psychology: An International Review*, 48, 49-71.

Rupert, P., & Morgan, D. J. (2005). *Work Setting and Burnout Among Professional Psychologists*. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 544-550.

Rupert, P. A., & Baird, K. A. (2004). Managed care and the independent practice of psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 185-193.

Santana, V. S., Loomis, D. P., & Newman, B. (2001). Housework, paid work and psychiatric symptoms. *Revista de Saúde Pública*, 35(1), 145- 150.

Sauter, S. L., Hurrell Jr., J. J., & Cooper, C. L. (1989). *Job control and worker health*. Chichester: John Wiley & Sons.

Schaufeli, W.B. (2005). *Burnout en profesores: Una perspectiva social del intercambio Teacher burnout: A social exchange approach*. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 21(1-2), 15-35.

- Seisdedos, N. (1997). *MBI Inventario "Burnout de Maslach"*. Madrid: Tea Ediciones.
- Seligmann-Silva, E. (1992). Os Riscos da Insensibilidade. In: T. A. Furtado, *A Falência Psicológica nas Organizações*. Rio de Janeiro: Cortez.
- Seligmann-Silva, E. (1994). *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.
- Selye, H. (1959). *Stress: A tensão da vida*. São Paulo: IBRASA.
- Schmidt, I. T. (julio, 1991). Stress Ocupacional No Ambiente Acadêmico Universitário. *Congresso Interamericano de Psicologia*, p. s/n. San José, Costa Rica.
- Shirom, A. (1989). *Burnout in work organizations*. In C. L. Cooper & I. Robertson (Eds.), *International review of industrial and organizational psychology* (pp. 25–48). New York: Wiley.
- Silva, F. P. P. *Burnout: (2000) Um Desafio À Saúde do Trabalhador*. *Revista de Psicologia Social e Institucional*, 2(1), Universidade Estadual de Londrina, disponível em <http://www2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm> Acessada em 24/05/2006.
- Stacciarini, J. M. R., & Tróccoli, B. T. (2001). O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 9(2), 17-25.
- Soboll, L. A. P. (2002). A face oculta da Síndrome do *Burnout* nos profissionais de enfermagem: uma leitura a partir da Psicodinâmica do Trabalho. In: ANPAD, Anais, (GRT-1037, p. s/n). São Paulo, [Cd-Rom].
- Tamayo, A. (2001). Prioridades axiológicas, atividade física e estresse ocupacional. *Revista de Administração Contemporânea*, 5(3), 127-147.
- Tello, S., Tolmos, M. T., Vállez, R. & Vázquez, M. E. (2002). *Estudio del síndrome de burnout en los médicos internos residentes del Hospital clínico de San Carlos*. Recuperado em 18 de setembro de 2002 de http://www.ucm.es/info/dosis/Preventiva/jor_8/s1/s8_04.htm.
- Volpato, D. C., Gomes, F.B., Silva, S.G.M., Justo, T., & Benevides-Pereira, A.M.T. (agosto, 2003). *Burnout: O desgaste dos Professores de Maringá*. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1 (1), 90-101.
- Volpato, D. C., Gomes, F.B., Castro, M.A., Borges, S.K., Justo, T., & Benevides-Pereira, A.M.T. (agosto, 2003). *Burnout em profissionais de Maringá*. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1 (1), 102-111.
- Wallau, S. M. (2003). *Estresse laboral e síndrome de burnout: uma dualidade em estudo*. Novo Hamburgo: FEEVALE.
- 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.
- Wertz, J. J. (2000). Relation of occupational stress, coping resources, personal strain and *burnout* in psychologist interns. *Dissertation Abstracts International Section B: Engineering*, 60(11-A), 5821p.
- WHO/Conselho Federal de Psicologia (2001). *Pesquisa perfil do psicólogo*, disponível em http://www.pol.org.br/atualidades/materias.cfm?id_area=300. (Acessado em 20/05/2005).

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.

Wise, S.L. (1985). The development and validation of a scale measuring attitudes toward statistics. *Educational and Psychological Measurement*, 45, 401-405.

Woods, P. (1999). Intensification and stress in teaching. In: R. Vanderbergue & M. A. Huberman (Eds.), *Understanding and preventing teacher burnout: a source book of international practice and research* (pp.115-138). Cambridge: Cambridge University Press.

Zabel, R. H., & Zabel, M. K. (1982). Factors In *Burnout* Among Teachers Of Exceptional Children. *Exceptional Children*, 49 (3), 261–263.

Zemirah, N.L. (2000). *Burnout* and clinical psychology graduate students: A qualitative study of students' experiences and perceptions. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60(10-B), 5237p.