

## O BURNOUT E O PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA<sup>1</sup>

Ana Maria T. Benevides-Pereira  
*Universidade Estadual de Maringá*  
*Departamento de Psicologia*

Bernardo Moreno-Jiménez  
*Universidad Autónoma de Madrid*  
*Departamento de Psicología Biológica y de la Salud*

**D**esde que o burnout começou a ser investigado, os estudos foram se multiplicando em diversas categorias profissionais. Observamos grande número de trabalhos, principalmente quanto a enfermeiros e auxiliares de enfermagem, no que tange aos profissionais da saúde e, entre os professores, no que se refere ao setor de educação. Caracterizada como uma síndrome que incide mais especificamente nos que se ocupam em cuidar dos demais, podemos notar o reduzidíssimo número de investigações acerca dos psicólogos, justamente o profissional que mais tem se dedicado a estudar esta síndrome (Ackeley, Burnell, Holder & Kurdek, 1988; Benevides-Pereira, 1994). Dos poucos trabalhos sobre os psicólogos, a maior parte se refere ao estresse ou aos agentes estressores da profissão e, em geral, focalizam especificamente os psicoterapeutas, o que nem sempre diz respeito apenas aos psicólogos, mas também aos psiquiatras e outros profissionais (Deutsch, 1985; Farber & Heifetz, 1981; Farber & Heifetz, 1981; Farber, 1983; Sampson, 1990; Varma, 1997).

No entanto, a ocupação em psicologia possui vários aspectos que fazem desta atividade um ofício propenso ao estresse e ao burnout, a começar pelo próprio estudo desta ciência que, com diversas abordagens e técnicas, muitas vezes complexas e com perspectivas distintas, exigem anos de preparo e constante atualização, provocando eventualmente um sentimento de insegurança e ansiedade, que podem se manifestar já durante o período de formação (Cushway, 1992; Sampson, 1990).

As demandas daqueles a que se deve prestar auxílio, na maioria das vezes carregadas de dor e sofrimento, ocasionalmente além das possibilidades de ajuda reais, ou

---

<sup>1</sup> Este estudo contou com a colaboração dos psicólogos Eva Garrosa-Hernández e José Luis González. Mary Sandra Carlotto e M. Lucy Mameri na coleta de dados. Apresentado no I Seminário Internacional sobre Estresse e Burnout, na mesa redonda intitulada *O Burnout e suas manifestações em diferentes profissões*. Curitiba, 30 e 31 de agosto de 2002.

eventualmente bastante semelhantes às próprias dificuldades pessoais daquele que se oferece a ajudar, sobrecarregam e desgastam o profissional.

Nos que exercem suas atividades em instituição, esta muitas vezes não oferece condições necessárias e adequadas para um trabalho efetivo e de qualidade.

Lecionando em cursos de psicologia desde 1976, a preocupação com a formação acadêmica, não só em nível teórico mas também quanto ao impacto que o conhecimento exerce sobre o aluno e, posteriormente, no trabalho como profissional da área, levou-me desde a dissertação de mestrado, ao interesse no processo de formação do psicólogo, suas características pessoais, dificuldades na carreira e, conseqüentemente, ao contato com o burnout (Camargo<sup>2</sup>, 1979; Benevides-Pereira, 2000).

Na tentativa de me aprofundar no estudo do burnout em psicólogos desenvolvi estudos de pós-doutorado com Dr. Bernardo Moreno-Jiménez na Universidad Autónoma de Madrid. Para tanto, elaboramos um questionário específico para avaliação desta categoria profissional, o IBP – *Inventário de Burnout para Psicólogos*. Para podermos validar o instrumento, este foi aplicado juntamente com o MBI-HSS de Maslach & Jackson (2ª versão, 1986). Do protocolo também constou o ISE – *Inventário de Sintomatologia de Estresse* (Moreno-Jiménez & Benevides-Pereira, 2000) e um questionário socio-demográfico para conhecimento e caracterização da amostra. Uma carta de apresentação dos investigadores acompanhava este material, elucidando os objetivos do estudo e convidando à participação, bem como uma declaração de consentimento em caso de aceitação.

Quanto aos instrumentos, foi utilizado o MBI-HSS, traduzido e adaptado pelo NEPASB (atual GEPESB), tendo apresentado um total de 42.41% de variância explicada. O 1º fator contribuiu com 25.23%, correspondendo à dimensão *Exaustão Emocional* (EE), o 2º, à *Realização Profissional* (RP), com 11.05% e o 3º, à *Despersonalização* (DE), com 6.13%. As saturações variaram de .761 a .492 para EE, de .640 a .547 para RP e de .708 a .316 para DE, mantendo a configuração teórica do instrumento original. Quanto ao Alfa de Crombach, os valores foram de .84 para EE, .76 para RP e .57 para DE.

Empregando a mesma metodologia de Maslach & Jackson (1986), em uma amostra de 595 profissionais de diversas categorias (médicos, enfermeiros, auxiliares de

---

<sup>2</sup> Corresponde a Benevides-Perera. Camargo era o sobrenome da autora na ocasião.

enfermeiros e outros) os pontos de corte situaram-se entre 16 e 25 para *EE*, 34 e 42 para *RP* e 3 e 8 para *DE*.

O IBP é um inventário composto de 30 questões para serem respondidas por uma escala do tipo *Likert* com uma extensão de 7 possibilidades, indo do *nunca* como “0” e o *sempre* como “6”. Os resultados da análise fatorial evidenciaram três fatores que explicavam os 46,857% da variância total, sendo cada um composto por 10 itens, tendo o fator *Realização Profissional (RP)* contribuído com 18,286% da variância, enquanto que o de *Exaustão Emocional (EE)* outros 16,908% e *Despersonalização (DE)* 11,663%. As saturações se encontravam em um intervalo de .754 a .614 para *RP*, .761 a .543 para *EE* e de .681 a .407 para *DE*. A análise de fiabilidade variou de um valor máximo para *Alfa* de Cronbach de .8973 para a dimensão *RP*, .8760 para *EE* e .7771 para *DE*, revelando níveis aceitáveis para todas as dimensões. Nenhum dos itens de cada uma das séries, caso fosse retirado do grupo, apresentou valor superior ao do *Alfa* estimado para a dimensão como um todo, demonstrando a pertinência de cada um destes dentro da série a que pertencem. A correlação entre os três fatores foi significativa em nível de 0,01, sendo que, como esperado teoricamente, *RP* denotou correlações negativas em relação a *EE* e *DE*.

O ISE, constando de 30 itens para serem respondidos também por uma escala do tipo *Likert* com uma amplitude de 5 possibilidades. A análise fatorial denotou a ocorrência de 3 fatores distintos, refletindo 40,326% para o nível de variância total explicada, sendo 28,540% para o 1º fator, 6,356 % para o 2º e 5,466% para o 3º. De maneira geral, os itens que compõem o 1º fator referem-se a sintomas de caráter psicológico (*SP*), variando de uma saturação de 0,756 a 0,435; os do 2º, são do tipo sociopsicológicos (*SS*), indo de uma saturação de 0,674 a ,476 e os do 3º se referem a sintomas físicos (*SF*), entre 0,597 a 0,416. O *Alfa* de Cronbach, nas três escalas, foi de .85 para *SP*, .84 para *SS* e .72 para *SF*.

Ao todo 203 psicólogos foram avaliados, sendo 105 em idioma português e 98 em espanhol. Nos dois grupos o contingente feminino era maioria (70.9%). A idade média dos participantes foi de 39.22 (*DP*=9.85), tendo 21 anos a pessoa mais nova e 72 a de mais idade. Em média o grupo traduzia 13.79 anos transcorridos desde a obtenção do título de psicólogo (*DP*=8.25) e a área clínica foi apontada como a que exerciam a maior parte de suas atividade (67.5%).

O MBI foi utilizado apenas no grupo de língua portuguesa, devido ao fato da editora espanhola, que detinha os direitos autorais não haver permitido o seu emprego nesta investigação. Os resultados são expressos na Tabela 1.

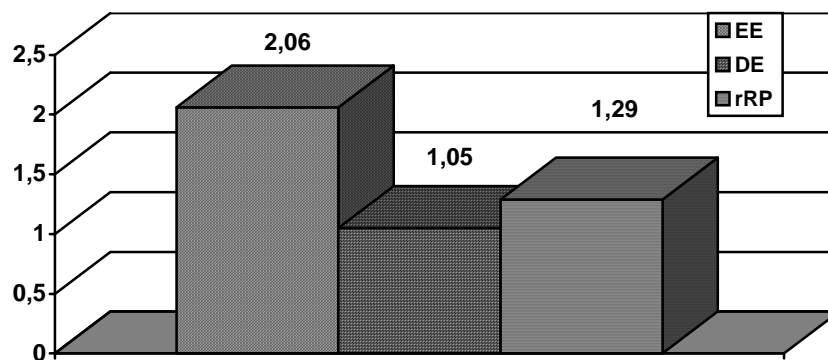
**Tabela 1 Médias e desvios-pradrão para o MBI em psicólogos de língua portuguesa**

| Dimensão   | Média | Desvio-Pradrão | Min. | Máx. | N <sup>a</sup> |
|------------|-------|----------------|------|------|----------------|
| <b>EE</b>  | 18.57 | 9.31           | 1.0  | 49   | 105            |
| <b>DE</b>  | 5.24  | 4.98           | 0.0  | 15   | 105            |
| <i>rRP</i> | 38.10 | 6.82           | 15   | 48   | 105            |

*EE=Exaustão Emocional, DE=Despersonalização e rRP=Reduzida Realização Profissional*

Realizamos uma elaboração gráfica (vide Gráfico 1), afim de permitir uma melhor visualização, em que consideramos o número de itens de cada escala. Como para a definição de burnout, além da *Exaustão Emocional e Despersonalização*, é a **reduzida** Realização Profissional que vem a caracterizar a síndrome, a pontuação de cada uma das respostas que compõem esta última dimensão foi invertida para a obtenção do cálculo.

**Gráfico 1 - Médias do MBI em psicólogos de língua portuguesa**



*EE=Exaustão Emocional, DE=Despersonalização e rRP=Reduzida Realização Profissional*

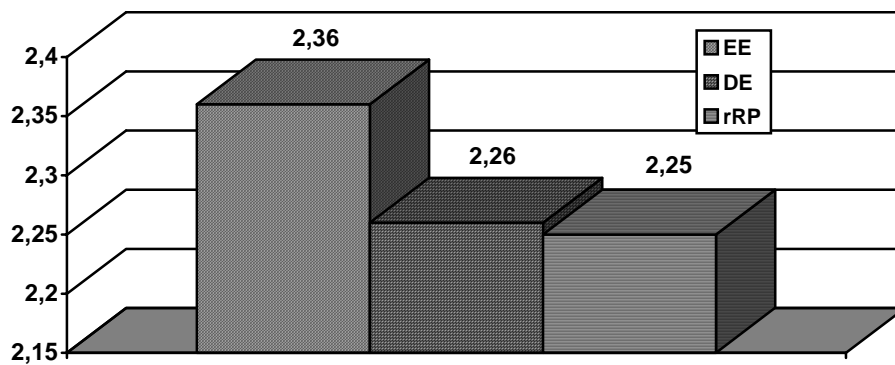
Observamos que a exaustão emocional é o fator mais preponderante das três dimensões, seguido pelo sentimento de reduzida realização pessoal no trabalho e despersonalização.

Ao compararmos estes resultados utilizando-se os pontos de corte citados anteriormente temos que, 22.9% da amostra (N=24) denotavam valores acima da média em exaustão

emocional, 23.8% (N=25) revelavam níveis elevados de despersonalização, enquanto que 24.8% (N=26) refletiam alta insatisfação e sentimento de ineficiência com as atividades profissionais que vinham desenvolvendo.

Adotando o mesmo critério aplicado ao gráfico anterior, o IBP revelou os seguintes resultados descritos a seguir.

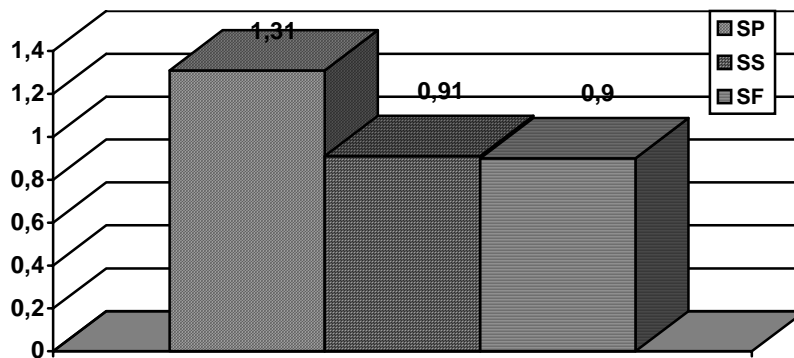
### Gráfico 2 - Médias do IBP no Grupo Total de Psicólogos



*EE=Exaustão Emocional, DE=Despersonalização e rRP=Reduzida Realização Profissional*

Distingue-se novamente a predominância da dimensão exaustão emocional sobre as demais. Podemos observar que as outras duas escalas refletiram médias mais elevadas do que as apresentadas pelo MBI. Talvez o fato de ser um questionário que, em sua elaboração procurou ater-se mais diretamente às atividades específicas do psicólogo, mesmo que não privilegiando nenhuma área de atuação, este tenha sido mais preciso na avaliação desta categoria profissional. Todavia, ainda é prematuro qualquer afirmação a este respeito e mais estudos deverão ser realizados para podermos constatar a amplitude e o alcance deste instrumento.

Quanto ao ISE, considerando, como nos casos anteriores, para a elaboração da média o número de itens em cada fator, podemos notar valores mais elevados para a sintomatologia do tipo psicológica do que as que envolvem relações interpessoais e as predominantemente físicas.

**Gráfico 3 - Médias do ISE no Grupo Total de Psicólogos**

*SP=Sintomatologia Psicológica, SS=Sintomatologia Sociopsicológica e SF=Sintomatologia Física*

Quando comparamos os psicólogos que atuavam no Brasil e os que trabalhavam na Espanha, considerando as diferenças encontradas nas médias do IBP entre os dois grupos, temos que os brasileiros denotaram sentirem-se mais realizados com suas atividades ocupacionais do que os espanhóis (*RP*,  $M=4.94$ :  $M=4.56$ , respectivamente, sendo  $t=3.138$ ;  $p=.002$ ). Distinguimos diferenças para mais nas dimensões de *Exaustão Emocional* e *Despersonalização* no grupo brasileiro (*EE*,  $M=2.47$ :  $M=2.8$  e *DE*,  $M=2.19$ :  $M=2.09$ ), todavia estas não se mostraram estatisticamente significativas ( $t=1.698$ ;  $p=.091$  para *EE* e  $t=1.418$ ;  $p=.158$  para *DE*).

Quanto aos fatores do ISE, encontramos diferenças de médias significativamente superiores nas escalas de *Sintomatologia Física* e *Sociopsicológica* no grupo de psicólogos brasileiros, revelando maior prevalência deste tipo de sintomas entre estes, quando comparados com os que desenvolviam suas atividades na Espanha. (*SF*,  $M=.98$ :  $M=.84$ , sendo  $t=2.196$ ;  $p=.029$  e *SS*,  $M=1.02$ :  $M=.85$  sendo  $t=2.150$ ;  $p=.033$ ).

O cruzamento destes dados com os obtidos no questionário sociodemográfico evidenciaram algumas constatações que merecem destaque, como o fato de que a psicoterapia pessoal, muitas vezes sugerida aos que se dedicam à psicologia, principalmente para os que se dirigem para uma atuação na área clínica, denotou médias mais elevadas na escala de despersonalização do IBP entre os que não haviam se submetido a este processo (*DE*,  $M=22.62$ ) do que naqueles que haviam passado ou estavam em psicoterapia (*DE*,  $M=20.97$ , sendo  $t=-2.280$ ;  $p=.024$ ). Ao considerarmos as características associadas a este processo, temos uma dimensão da propriedade de tal indicação. Entretanto, a média da sintomatologia sociopsicológica é significativamente

maior no grupo que esteve ou estava em psicoterapia na ocasião da coleta de dados (*SS*,  $M=.9168$ ) bem como estes sentiam-se menos realizados profissionalmente (*RP do IBP*,  $M=15.06$ ) do que seus colegas que não haviam vivenciado este processo (*SS*,  $M=.7917$ , sendo  $t=2.141$ :  $p=.034$  e *RP do IBP*,  $M=15.06$ , sendo  $t=2.841$ :  $p=.005$ ). Talvez o desenvolvimento de uma maior preocupação com os sentimentos alheios e com o trabalho desempenhado possam estar se refletindo estes resultados.

Quanto aos que sentiam que a profissão interferia negativamente na vida pessoal, os resultados estão expressos na tabela 2.

*Tabela 2 – Média para Interferência Negativa na Vida Pessoal, valores de t, e nível de significância para cada uma das escalas do ISE e IBP no grupo de Psicólogos.*

| <b>Escala</b> | <b>Resposta</b> | <b>Média</b> | <b>Valor de t</b> | <b>Nível de significância</b> |
|---------------|-----------------|--------------|-------------------|-------------------------------|
| <b>SP</b>     | S               | 12.99        | 4.777             | .000                          |
|               | N               | 9.06         |                   |                               |
| <i>SF</i>     | S               | 12.90        | 3.551             | .000                          |
|               | N               | 9.85         |                   |                               |
| <i>SS</i>     | S               | 8.01         | 3.488             | .001                          |
|               | N               | 5.73         |                   |                               |
| <b>IBP/EE</b> | S               | 24.95        | 3.942             | .000                          |
|               | N               | 20.44        |                   |                               |
| <i>IBP/DE</i> | S               | 13.01        | 1.102             | .001                          |
|               | N               | 11.61        |                   |                               |
| <i>IBP/RP</i> | S               | 22.29        | 3.293             | .272                          |
|               | N               | 19.87        |                   |                               |

SP=Sintomatologia Psicológica, SF=Sintomatologia Física, SS=Sintomatologia

Sociopsicológica, IBP/EE=Exaustão Emocional do IBP; IBP/DE=Despersonalização do IBP e IBP/RP=Realização Profissional do IBP.

Como era de se esperar, os que afirmaram que sentiam que a profissão interferia em suas vidas pessoais ( $N=139$ ), as médias apresentadas foram significativamente superiores aos do grupo que não sofriam tal interferência ( $N=62$ ), a exceção das escalas de realização pessoal do IBP.

O estudo aqui apresentado não é conclusivo, não obstante, denota um campo de investigação que necessita de mais atenção por parte dos pesquisadores da área, podendo fornecer maiores subsídios tanto para a atuação profissional, incrementando a qualidade tanto de vida do psicólogo como dos serviços por ele ofertados, assim como propiciando informações que venham a auxiliar na formação acadêmica. Neste sentido, continuamos investigando, acreditando que, com estes estudos, possamos proporcionar nossa cota de colaboração para com nossa profissão.

### **Referências**

- Ackerley, G.D, Burnell, J., Holder, D.C & Kurdek, L.A. (1988) Burnout among licensed psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*. 19, 6, 624-631.
- Benevides-Pereira, A.M.T. (1994). Características de personalidade de profissionais da área de psicologia: uma contribuição à seleção e/ou orientação a estudantes de psicologia. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Benevides-Pereira, A.M.T. (2001). *A saúde mental de profissionais de saúde mental: uma investigação da personalidade de psicólogos*. EDUEM.
- Camargo, A.M.T.B.P. de (1979) *Uma investigação da personalidade de estudantes de psicologia através do Método de Rosrschach*. (Dissertação) Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
- Cushway, D. (1992). Stress in clinical psychology trainees. *British Journal of Clinical Psychology*, 31, 169-179.
- Deutsch, C.J. (1985). A survey of therapists' personal problems and treatment. *Professional Psychology: Research and Practice*, 16, 305-315.
- Farber, B. (1983). Psychotherapists' perceptions of stressful patient behavior. *Professional Psychology: Research and Practice*, 14, 697-705.
- Farber, B.A. & Heifeltz, L.J. (1981). The satisfactions and stresses of psychotherapeutic work: a factor analytic study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 12, 5, 621-630.
- Farber, B.A. & Heifeltz, L.J. (1982). The process and dimensions of Burnout in psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 13, 293-301.
- Sampson, J. (1990). Stress survey of clinical psychologists in Scotland. *British Psychological Society Scottish Branch Newsletter*, 11, 10-14.
- Varma, V. P.(ed.) (1997). *Stress in psychotherapists*. Londres & N.York: Routledge.

Contato: [anamariabenevides@hotmail.com](mailto:anamariabenevides@hotmail.com)