

## Estresse profissional, síndrome de burnout e correlações pandêmicas

Joana Garcia Faria<sup>a\*</sup>    
 Maria Gabriela dos Santos Pereira<sup>a</sup> 

<sup>a</sup>Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, SP, Brasil

**Resumo:** Este ensaio visa diferenciar o estresse ocupacional da síndrome de burnout, bem como correlacionar os dois aspectos com o contexto pandêmico provocado pelo coronavírus (covid-19), entre 2020 e 2022. Partiu-se de um levantamento bibliográfico para conceituar os dois termos, bem como identificar seus sintomas, instrumentos utilizados para seu diagnóstico, para então discutir a sua possível manifestação em função da necessidade de adaptação laboral e domiciliar por conta do isolamento social decorrente do covid-19. Embora ambos os aspectos tragam sofrimento psíquico e interfiram afetiva e socialmente na vida dos indivíduos, apresentam diferenças, o que exige um posicionamento peculiar do profissional de Psicologia em seu cotidiano organizacional.

**Palavras-chave:** estresse, burnout, psicologia organizacional, saúde mental.

### Introdução

O trabalho ocupa um papel central na vida do indivíduo e colabora para a formação da identidade e para a inserção social do sujeito. Tajfel (2010) propõe que a identidade é constituída pela participação em grupos sociais, e que o trabalho é uma mediação importante para essa participação, pois ajuda a determinar a forma como o sujeito se vê e é visto pelos outros.

Correlacionando com o mundo laboral, a construção dessa identidade é composta pela interação com outras pessoas, como colegas de trabalho, clientes, fornecedores, entre outros. Além disso, o trabalho pode proporcionar um senso de propósito e significado para a vida do indivíduo, especialmente quando ele está engajado em uma atividade que considera importante e valiosa. Por isso, é comum que o trabalho seja uma fonte de orgulho e realização pessoal, contribuindo para a construção de uma identidade positiva e o fortalecimento da autoestima.

Assim, quando se pensa na satisfação no trabalho, frequentemente associa-se à qualidade de vida e ao bem-estar psicológico. Contudo, é importante notar que essa relação não é necessariamente direta ou linear.

Judge e Bono (2001) apontam que a satisfação no trabalho pode ser influenciada por diversos fatores, como a remuneração, o ambiente de trabalho, a autonomia e o grau de reconhecimento pelos colegas e pela empresa. Porém, os autores ressaltam que a satisfação no trabalho também pode ser influenciada por fatores pessoais, como as expectativas e os valores do indivíduo em relação ao trabalho e à carreira. Portanto, o equilíbrio entre as expectativas em relação ao trabalho e suas realizações pode ser um importante indicador de qualidade de vida.

Vale lembrar que a qualidade de vida é proporcionada pela satisfação objetiva e subjetiva. Na satisfação objetiva têm-se aspectos como: cargo, renda, bens adquiridos, qualidade da habitação, entre outros. Já na subjetiva: segurança, privacidade, afeto, motivação, autoestima, apoio e reconhecimento social (Cardoso, 2003).

Desse modo, Cardoso (2003) e Judge e Bono (2001) permitem compreender que uma relação satisfatória no trabalho impacta o desenvolvimento de diferentes áreas da vida humana, e isso depende do suporte social encontrado nas relações estabelecidas entre colegas de trabalho e superiores. Já o suporte afetivo provém do relacionamento com pessoas com as quais é possível compartilhar preocupações, amarguras e esperanças, de modo que a presença desses indivíduos possa trazer sentimentos de segurança, conforto e confiança. Aplica-se ao quadro de relações gerais que se estabelecem, naturalmente, entre colegas de trabalho, vizinhos e conhecidos, o que também pode favorecer o aprofundamento de relacionamentos que, mais tarde, venham a fazer parte do suporte afetivo mais amplo.

Já Gazzotti e Vasques-Menezes (1999) comentam sobre a fragilidade emocional provocada pela falta desses suportes afetivos e sociais. Além do sofrimento gerado, tais efeitos não ficam restritos à vida privada, mas ampliam-se para o campo das relações de trabalho. Consequentemente, o trabalhador, ao sentir-se sem alternativa para compartilhar dificuldades, anseios e preocupações, pode aumentar sua tensão emocional, levando ao surgimento da síndrome de burnout e/ou do estresse ocupacional.

Mas antes de compreender o que vem a ser o estresse ocupacional, a síndrome de burnout, suas sintomatologias e seus diagnósticos, bem como os manejos adaptativos organizacionais e domiciliares em consequência do isolamento social, por conta da pandemia

\*Endereço para correspondência: joana@melhorerapia.com.br



de coronavírus (covid-19), nos anos de 2020-2022, faz-se necessário entender o que vem a ser estresse – reação natural e, em princípio, saudável, de adaptação às mudanças contingenciais.

## Estresse

O primeiro a definir o conceito de estresse aplicado à biologia foi Selye, em 1936, que classificou essa condição como o grau de desgaste total causado pela vida, uma vez que, etimologicamente, a palavra deriva do latim “*stringere*”, que significa apertar, cerrar, comprimir. No entanto, o termo foi utilizado por Robert Hook no campo da física, no século XVII, para designar uma pesada carga que afeta uma determinada estrutura física (Helman, 2009).

Assim, estresse pode ser entendido como uma reação psicofisiológica complexa do organismo, que surge diante da necessidade de lidar com algo que desequilibra internamente o indivíduo, que exige dele uma adaptação frente à nova situação experimentada. O estresse, tanto físico quanto o psicológico, é uma tensão gerada por eventos difíceis de controlar ou manejar, originados por contingências físicas, sociais, emocionais, econômicas ou ocupacionais.

Lipp (2022) comenta que o estresse se desenvolve em quatro estágios, sendo considerado concomitantemente um estado e um processo:

1<sup>a</sup> Fase => Alerta. O organismo demanda mais energia frente a um desafio ou ameaça. Há aumento da motivação e entusiasmo, o que pode acarretar uma maior produtividade;

2<sup>a</sup> Fase => Resistência. O organismo utiliza grande energia para o seu reequilíbrio, o que pode gerar sensação de desgaste e de falta de memória, por exemplo;

3<sup>a</sup> Fase => Quase-exaustão. As defesas do organismo começam a ceder e já não se consegue resistir às tensões, podendo surgir doenças;

4<sup>a</sup> Fase => Exaustão. Toda resistência do organismo é quebrada. A depressão, bem como outras doenças, pode aparecer devido à exaustão psicológica e física, podendo causar a morte.

Os fatores causadores do estresse podem ser de origem externa (acontecimentos) ou interna (percepção individual). Apesar de o estresse se manifestar de forma semelhante em todos os indivíduos, é variável, pois depende da subjetividade de cada um. Surgem como sintomas principais, na primeira fase: mãos suadas, respiração ofegante, aceleração dos batimentos cardíacos e dor de cabeça. Nas outras fases, da resistência, quase-exaustão e exaustão, as doenças psicossomáticas se instaliam, revelando o esgotamento físico e psicológico (Lipp, 2003).

O estresse não é necessariamente uma experiência negativa, sendo possível classificá-lo em dois tipos: o eustresse e o distresse. O eustresse pode ser gerado por eventos ou situações consideradas desafiadoras, mas

que trazem uma sensação de excitação e motivação para a pessoa, incentivando-a a agir e a superar obstáculos. Nesse sentido, o eustresse corresponderia à 1<sup>a</sup> fase proposta por Lipp (2022).

Já o distresse é o tipo de estresse percebido como ameaçador, nocivo ou prejudicial, podendo ser correspondente às fases 2, 3 e 4 propostas por Lipp (2003), uma vez que os recursos utilizados pelo sujeito para enfrentar as novas adaptações provocadas pela 1<sup>a</sup> fase não surtiram efeito.

É importante destacar que, embora ambos os tipos de estresse possam ter efeitos significativos sobre a saúde e o bem-estar da pessoa, o eustresse pode ter efeitos benéficos, como o aumento da motivação, da criatividade e do senso de realização. Por outro lado, o distresse pode levar a efeitos negativos, como ansiedade, depressão e outras condições de saúde mental.

No caso do distresse, a busca por ajuda para o enfrentamento é fundamental, e, dependendo da sua evolução, uma equipe multidisciplinar é necessária, em que o médico psiquiatra entra com o uso de medicamentos e o psicólogo com o suporte emocional. Os tratamentos aplicados utilizam escuta afetiva, relaxamentos físicos e psicológicos, revisão de conceitos, pensamentos e princípios.

Em alguns casos de distresse pode ser necessário afastar o indivíduo do ambiente que o adoeceu, pois a exposição prolongada a um ambiente de trabalho ou social altamente estressante é capaz de resultar em efeitos nocivos à saúde mental e física da pessoa. O afastamento pode ajudar a reduzir o nível de estresse e permitir que a pessoa se recupere de seus efeitos negativos. Além disso, é possível que a permanência no ambiente distressor leve a um ciclo vicioso de estresse crônico, com a piora dos sintomas e a redução da capacidade de lidar com a situação. O afastamento pode ser uma medida preventiva para evitar que a situação se agravie.

Vale reafirmar que o estresse não é em si prejudicial, mas o não retorno à homeostase faz com que o organismo não se recupere para o enfrentamento de novas situações adaptativas e, assim, desenvolva a síndrome de burnout e/ou o estresse ocupacional, termos as serem discutidos a seguir.

## Síndrome de burnout

A palavra “síndrome” tem sua origem no grego “*syndromé*”, que significa “reunião”. Esse termo é amplamente utilizado na Medicina e na Psicologia para descrever o conjunto de sinais e sintomas que definem uma determinada patologia ou condição.

Compreender o conceito de síndrome é fundamental para entender como os sintomas podem ocorrer em vários transtornos ou condições de saúde, uma vez que podem se manifestar simultaneamente, indicando a presença de uma condição ou transtorno específico.

No entanto, é importante destacar que, por si só, uma síndrome não constitui uma doença; mas, sim, um

conjunto de sinais ou sintomas característicos de várias condições diferentes. Por exemplo, sintomas como dor de cabeça, dor no corpo e indisposição podem estar associados a diversas doenças ou condições, como gripe, covid-19, leucemia, entre outras. Portanto, é essencial realizar uma análise minuciosa para compreender o contexto no qual esses sintomas se manifestam, a fim de realizar um diagnóstico adequado e estabelecer um plano de tratamento.

No caso da síndrome de burnout, a situação é semelhante, visto que essa condição não se limita ao estresse comum, sendo mais complexa e específica. A síndrome inclui sintomas como exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento no trabalho, que podem se assemelhar aos sintomas do estresse, mas têm uma natureza distinta. Para realizar um diagnóstico diferencial entre o estresse e a síndrome de burnout, é fundamental considerar a presença desses sintomas específicos, bem como o contexto no qual ocorrem. Além disso, é relevante avaliar fatores como a duração e a intensidade dos sintomas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou, em 1º de janeiro de 2022, uma mudança significativa na classificação da síndrome de burnout, destacando-a agora como uma doença ocupacional, diretamente relacionada ao estresse no ambiente de trabalho, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) (OMS, 2022). Anteriormente enquadrada como uma síndrome vinculada a transtornos mentais, essa alteração destaca a gravidade dos impactos do estresse crônico na rotina laboral. Essa revisão traz um destaque crucial: o burnout não é mais considerado apenas uma síndrome, mas, sim, uma doença. Com essa transformação, a responsabilidade pelo manejo da saúde dos trabalhadores é transferida para as empresas. Elas são agora convocadas a repensar suas práticas de gestão, organização e monitoramento do trabalho, pois o burnout pode gerar prejuízos significativos nas atividades laborativas. A mudança na abordagem desloca a responsabilidade da identificação e do tratamento da doença do trabalhador para a empresa, exigindo a adoção de novas estratégias que considerem a saúde mental e emocional dos colaboradores.

Essa transformação representa uma mudança fundamental na dinâmica do cuidado e da prevenção do burnout. Medidas superficiais, como salas de jogos, meditação e práticas integrativas, embora possam ser benéficas, não substituem a necessidade de uma revisão mais profunda nas práticas de gestão. O estresse crônico resultante do acúmulo de funções laborais continua sendo o gatilho primário da doença, destacando a importância de uma abordagem mais holística na preservação da saúde mental no ambiente de trabalho.

O termo “burnout” é uma palavra de origem inglesa, que pode ser traduzida como “queimar por completo” ou “combustão total”. Costuma ser empregado para denotar um estado de esgotamento completo da

energia individual, associado a uma intensa frustração com o trabalho (Vieira, 2010).

Esse fenômeno passou a ser objeto de estudo na década de 1970, com a primeira descrição clínica feita pelo médico e psicólogo alemão Herbert Freudenberger, que diagnosticou a síndrome em si próprio, em 1974. Desde então, desperta o interesse dos pesquisadores, especialmente no campo da saúde ocupacional, fato observado no volume crescente de publicações sobre o tema, indexados na base ISI Web of Science (Vieira, 2010).

De acordo com Maslach e Jackson (1981), o burnout é definido como uma reação negativa ao estresse crônico no trabalho. Manifesta-se basicamente por sintomas de fadiga persistente, falta de energia, adoção de condutas de distanciamento afetivo, insensibilidade, indiferença ou irritabilidade relacionadas ao trabalho de uma forma ampla; além de sentimentos de ineficiência e baixa realização pessoal. Trata-se de uma condição crônica, determinada principalmente por fatores da organização do trabalho, tais como sobrecarga, falta de autonomia e de suporte social para a realização das tarefas.

A chamada reestruturação produtiva e as demissões em massa também são apontadas como fatores de risco. A reestruturação produtiva é uma estratégia empresarial que visa aumentar a produtividade, reduzir custos e maximizar lucros, mas que frequentemente é acompanhada de demissões em massa, aumento da carga de trabalho e redução de benefícios trabalhistas (Kalimo, 2000).

Tais mudanças podem levar a uma série de consequências negativas para os trabalhadores, como insegurança no emprego, pressão por resultados, conflitos interpessoais, falta de suporte e falta de autonomia, contribuindo para um possível surgimento do burnout.

Já os traços de personalidade teriam um menor peso para o desencadeamento do quadro. Os traços são características individuais que podem influenciar a maneira como as pessoas reagem ao estresse no trabalho. No entanto, de acordo com Maslach e Leiter (2016), esses traços teriam uma relevância menor no desencadeamento do burnout quando comparados a fatores organizacionais.

Isso não significa que a personalidade não tenha importância no desenvolvimento do burnout, mas, sim, que os fatores organizacionais podem ter um impacto maior para a ocorrência do problema.

Ao considerar a dinâmica corporativa vigente a partir do século XX, com a 3ª Revolução Industrial (Era da Automação e da Comunicação), em que a polivalência, a flexibilização, a otimização dos recursos humanos, bem como o enxugamento de quadro são destaques, nota-se um contexto de adaptação constante por parte dos colaboradores para se manterem empregados e, consequentemente, preservarem sua identidade pessoal e social.

Analogamente às fases de estresse propostas por Lipp (2022), é como se o colaborador nunca conseguisse superar a fase de alerta desse processo adaptativo, não regressando à sua homeostase. Logo, há uma exaustão

psicofisiológica e comportamental, em que não se encontra mais repertório no manejo da busca de alternativas de sobrevivência. Apenas “joga-se o jogo”, e o intuito nem é mais vencer, mas apenas sobreviver.

Além do impacto pessoal, o colaborador é afetado coletivamente enquanto categoria/classe, uma vez que tais relações desregulamentam os direitos trabalhistas, incentivam a terceirização e precarização da classe trabalhadora (gerando níveis relativamente altos de desemprego estrutural) e enfraquecem as organizações sindicais. Nesse contexto incerto, tenso e transitório, o colaborador, que já não dispõe de redes de suporte para o enfrentamento diário de suas adaptações, envolve-se em relações superficiais e descartáveis, potencializando ainda mais o seu estresse.

Exposto à constante ameaça de desemprego, vulnerabilidade e sentimento de desproteção, os indivíduos estão sempre em estado e processo de estresse, uma das condições para a manifestação da síndrome de burnout.

Assim, os indivíduos estão sempre em situação de prova, em estado de estresse, sentem queimaduras internas, tomam excitantes ou tranquilizantes para dar conta da situação, para ter bom desempenho, para mostrar sua “excelência” (entramos numa civilização de dopping); e, quando esses indivíduos não são mais úteis, eles são descartados apesar de todos os esforços despendidos. (Enriquez, 2006, p. 6)

A síndrome de burnout está ainda associada a consequências negativas, como o absenteísmo, a queda de produtividade, a aposentadoria precoce. Pode ser geradora de aumento do risco cardiovascular; de alterações fisiológicas e metabólicas, como desregulação do eixo hipotálamo-hipófise- adrenais; de diabetes tipo 2; elevação de lipídios séricos e alterações do sistema imune; além de distúrbios musculoesqueléticos. Na saúde mental, está associada com ansiedade e depressão, além de abuso de álcool (Ahola, Honkonen, Virtanen, Aromaa & Lönnqvist, 2008).

Atualmente, tem-se ainda o fenômeno da “überização” do trabalho, que é crescente e ubíquo, não apenas revoluciona a forma como as pessoas vivenciam o emprego, mas também demonstra o impacto substancial no desenvolvimento da síndrome de burnout. O termo “überização” se refere ao modelo de trabalho mediado por aplicativos e plataformas digitais, em que os profissionais prestam serviços sob demanda, oferecendo, à primeira vista, liberdade e flexibilidade inigualáveis.

No entanto, por trás dessa aparente autonomia, escondem-se desafios significativos relacionados à saúde mental dos trabalhadores, uma vez que essa modalidade de trabalho envolve a prestação de serviços em condições que frequentemente carecem de regulamentação e proteção trabalhista.

Abílio (2020) acrescenta que a natureza do trabalho em plataformas digitais é frequentemente intensiva

e competitiva, com metas de produtividade, pressões constantes e longas horas de trabalho. Os trabalhadores muitas vezes enfrentam a necessidade de cumprir cotas ou se manter ativos por um período prolongado para garantir uma renda satisfatória, o que pode levar a uma exaustão emocional e física crônica. Além disso, a ausência de uma estrutura organizacional sólida e a falta de apoio social no ambiente laboral podem aumentar a sensação de isolamento e de despersonalização, dois componentes-chave da síndrome de burnout.

A “überização” também contribui para o que é chamado de “subjetividade precarizada” ou “precariedade subjetiva”, que é a forma de o indivíduo se relacionar consigo mesmo e com o mundo em um contexto de precarização do trabalho. Isso acarreta a perda de senso de identidade e de autonomia, pois prevalece a instabilidade e insegurança empregatícia, assim como no isolamento e na ausência de rede de apoio. Essa instabilidade e insegurança podem corroer a autoestima dos trabalhadores e levá-los a sentir que não têm controle sobre suas vidas profissionais.

É o sentimento de não estar em casa no trabalho, de não poder se fiar em suas rotinas profissionais, em suas redes, nos saberes e habilidades acumulados graças à experiência ou transmitidos pelos antigos; é o sentimento de não dominar seu trabalho e precisar esforçar-se permanentemente para adaptar-se, cumprir os objetivos fixados, não arriscar-se física e moralmente . . . É o sentimento de não ter a quem recorrer em caso de problemas graves no trabalho, nem aos superiores hierárquicos (cada vez mais raros e cada vez menos disponíveis) nem aos colegas de trabalho que se esgarçam com a individualização sistemática da gestão dos assalariados e a concorrência entre eles. É o sentimento de isolamento e abandono. É também a perda da autoestima. (Linhart, 2014, p. 45)

A definição da síndrome de burnout mais utilizada nos trabalhos publicados sobre o tema foi desenvolvida por Maslach e Jackson (1981), com três dimensões relacionadas, mas independentes: a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de envolvimento no trabalho. Apresentam-se as sensações de esgotamento de recursos psicológicos e de energia para o trabalho, acompanhadas do sentimento de incapacidade de lidar com os próprios problemas, trazendo frustração, insensibilidade emocional, sentimentos e atitudes negativas em relação ao próprio trabalho e às pessoas com quem se convive nesse ambiente. Outro aspecto causado pela síndrome é que o trabalhador passa a se enxergar de forma negativa e perde o interesse e a satisfação por seu desenvolvimento pessoal e profissional. Quanto às suas manifestações sintomatológicas, manifestam-se: fadiga constante, dores musculares, distúrbios do sono e do apetite, falta de atenção, ansiedade, alterações da memória, negligência no trabalho, irritabilidade, incapacidade de concentração,

cumprimento irregular do horário de trabalho, bem como das pausas para descanso, isolamento, queda na qualidade do trabalho e cinismo.

## Instrumentos de diagnósticos

De acordo com estudos que abordam a avaliação psicológica no contexto organizacional (Bezerra, Silva, Aquino, & Martino, 2019), para promover um diagnóstico fidedigno, tanto para o estresse ocupacional quanto para a síndrome de burnout, os profissionais da saúde, sobretudo o psicólogo, fazem uso de diversos instrumentos validados científicamente. Muitas vezes, a avaliação psicológica é confundida com uma simples aplicação de teste; mas, para tanto, se faz necessário uma boa anamnese, observação, entrevistas, dinâmicas em grupo. Ou seja, tem-se um conjunto de métodos e técnicas amparados pela Resolução nº 09, de 25 de abril de 2018.

Segundo Ferreira e Santos (2010), a avaliação psicológica é amplamente utilizada em diversos contextos, e seus instrumentos possibilitam um resultado sobre a existência de sintomas de estresse e/ou da síndrome de burnout. Além disso, testes também são usados no âmbito de seleção de pessoal, em que é possível detectar perfis mais adequados e os que não são compatíveis com o cargo, evitando possíveis consequências danosas, como adoecimento, prejuízos financeiros e desmotivação do colaborador com o cargo exercido. Já Custódio (2002) comenta que a avaliação psicológica é fundamental para que se tenha mais clareza sobre diagnósticos, métodos de tratamento ou de prevenção de determinados transtornos e/ou patologias.

Vale lembrar que o Conselho Federal de Psicologia define, por meio da Resolução nº 007/2003 (*Resolução nº 007, de 14 de junho de 2003*), que a avaliação psicológica é um conjunto de técnicas e procedimentos com o objetivo de verificar determinadas características psicológicas de uma pessoa, sendo o psicólogo o único profissional habilitado por lei para exercer essa função. Nota-se a importância de se realizar uma adequada avaliação psicológica, mas também vale ressaltar que o conhecimento do psicólogo é fundamental para conduzir tal prática, pois cabe a ele a escolha de métodos e técnicas condizentes para o processo, pautados em padrões éticos. Do mesmo modo, vale acrescentar que, justamente por ter uma formação apropriada e formativa para o planejamento, a aplicação e a análise da avaliação psicológica, o profissional de Psicologia, ao realizá-la, não poderá tomar o diagnóstico como um resultado final fechado e rotulador.

Um dos instrumentos utilizados para o diagnóstico do estresse ocupacional é o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que avalia a exaustão emocional, a despersonalização e a realização pessoal. Usado como técnica quantitativa, é um instrumento multifatorial com três versões. Duas versões são formadas por 22 itens cada, distribuídos entre os fatores: Exaustão Emocional (9 itens; por exemplo, *sinto-me esgotado ao final de*

*um dia de trabalho*), Despersonalização (5 itens; por exemplo, *trato alguns pacientes como se eles fossem objetos*) e Realização Pessoal (8 itens; por exemplo, *eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho*). Cada item está acompanhado por uma escala de resposta de 7 pontos (“nunca” até “todos os dias”) que mensura a frequência de sentimentos relacionados à síndrome (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996).

A Exaustão Emocional refere-se a sentimentos de fadiga propiciadores do esgotamento energético e emocional. O fator Despersonalização denota a presença de atitudes negativas do profissional no relacionamento com os usuários dos seus serviços (insensibilidade, indiferença, falta de preocupação, etc.) e o fator Realização Pessoal (escala invertida) reflete a deterioração da autocompetência e a falta de satisfação do indivíduo com o seu desempenho e no trabalho. (Tamayo & Tróccoli, 2009).

O *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT) é um questionário para avaliação da síndrome de burnout. No Brasil, faz-se o uso da versão adaptada por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010), com 20 itens que se distribuem em 4 subescalas denominadas: Ilusão para o Trabalho (*O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante*, 5 itens); Desgaste Psíquico (*Penso que estou saturado/a pelo meu trabalho*, 4 itens); Indolência (*Não me agrada atender a algumas pessoas em meu trabalho*, 6 itens); e Culpa (*Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho*, 5 itens). Os itens são avaliados com uma escala tipo Likert de frequência de 5 pontos (0 “nunca” a 4 “todos os dias”).

Já a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT) avalia o quanto as circunstâncias do cotidiano do trabalho influenciam a conduta da pessoa, a ponto de caracterizar certa fragilidade. A escala é composta por situações de trabalho, em que o sujeito deve marcar o quanto cada uma o incomoda, registrando suas respostas na folha apropriada. A correção é realizada pelo total de pontos, pela avaliação quantitativa e qualitativa. Existem estudos de precisão, validade e tabelas em percentis para o público-alvo, de acordo com seu grupo profissional e sua escolaridade (Sisto, Baptista, & Noronha, 2007).

O Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e adultos. Sua aplicação leva aproximadamente 10 minutos e pode ser realizada individualmente ou em grupos de até 20 pessoas. Não é necessário ser alfabetizado, pois os itens podem ser lidos para a pessoa. O instrumento é formado por três quadros referentes às fases do estresse. O primeiro quadro, composto de 15 itens, refere-se aos sintomas físicos ou psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas. O segundo, composto de 10 sintomas físicos e 5 psicológicos, está relacionado aos sintomas experimentados na última semana. E o terceiro quadro, composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, refere-se

a sintomas experimentados no último mês. Alguns dos sintomas que aparecem no quadro 1 voltam a aparecer no quadro 3, mas com intensidades diferentes. No total, o ISSL apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas, sendo os sintomas muitas vezes repetidos, diferindo somente em sua intensidade e seriedade. A fase 3 (quase-exaustão) é diagnosticada com base na frequência dos itens assinalados na fase de resistência (Lipp, 2022).

### **Correlação entre estresse ocupacional e síndrome de burnout: implicações adaptativas em contexto pandêmico e reverberações atuais**

A covid-19 surgiu em 2020 e, por conta da necessidade de isolamento social, muitos se viram na iminência de adaptar o convívio domiciliar com o laboral repentinamente. Além disso, não se sabia quando esse período terminaria, nem se seria possível passar por ele de forma ilesa, sem se contaminar. O isolamento social, a necessidade de adaptação do trabalho e das atividades cotidianas para o ambiente doméstico, a incerteza quanto à duração do período de isolamento e a possibilidade de contaminação pela doença criaram um ambiente de estresse para muitas pessoas. A adaptação repentina pode ter causado uma sobrecarga emocional e cognitiva, resultando em estresse, assim como a falta de controle sobre a situação, a incerteza quanto ao futuro e a exposição constante às notícias sobre a pandemia também podem ter gerado momentos estressantes.

Durante a pandemia, foram amplamente divulgadas ações voltadas ao comportamento seguro, como hábitos de higiene, uso de máscara, isolamento social e higienização de produtos. Porém, embora tenham sido implementadas algumas ações direcionadas à saúde mental, como serviços de telemedicina e de aconselhamento on-line, muitos especialistas argumentaram que havia uma necessidade significativa de mais recursos e políticas específicas para abordar os problemas de saúde mental associados à pandemia. Devido ao aumento na demanda por serviços de saúde mental, muitos sistemas de saúde em todo o mundo ficaram sobrecarregados e enfrentaram dificuldades para fornecer atendimento adequado. Além disso, muitas pessoas ainda não se sentem à vontade para buscar ajuda devido ao estigma associado à saúde mental. Portanto, é essencial continuar a conscientização sobre a importância do cuidado com a mente durante e após a pandemia, e trabalhar para garantir que as pessoas tenham acesso a serviços de cuidado psicológico de qualidade (Pfefferbaum & North, 2020).

Resgatando Dejours (1992), a nova condição laboral/domiciliar com a intensificação do ritmo, a falta de autonomia e de suporte emocional, a necessidade de aprender abruptamente novos manejos tecnológicos podem ter levado a vivência privada (doméstica e familiar) à desestabilização emocional e ao desenvolvimento de patologias. Além disso, pode-se correlacionar a crítica

que o autor faz com a abordagem predominante na gestão de pessoas nas organizações, que tende a responsabilizar o indivíduo pelo seu próprio sofrimento no trabalho, ignorando o papel das condições organizacionais no processo com este novo cenário.

Ou seja, o impacto do ambiente e das condições de trabalho na saúde mental dos colaboradores se tornou temporariamente inadequada e com consequências graves, como o aumento do estresse e do risco de doenças mentais. Portanto, passada a fase aguda da pandemia, é importante que as empresas assumam a responsabilidade pelas condições de trabalho e sejam ativamente engajadas na promoção da saúde mental dos funcionários, uma vez que as reverberações do período pandêmico ainda se fazem presentes.

Ressalta-se que a situação de pandemia permitiu a reflexão de como o estresse ocupacional e a síndrome de burnout se intensificaram, sobretudo em profissionais da área da saúde, financistas e professores. Profissionais da saúde enfrentaram uma grande carga de trabalho, exposição a riscos de contágio e morte de pacientes, além da falta de recursos e equipamentos adequados para realizar suas atividades. Já no caso dos financistas, observou-se a instabilidade no mercado financeiro, com flutuações acentuadas nas bolsas de valores e a incerteza geral sobre o futuro econômico. A pressão por resultados em um cenário tão incerto pode levar a um aumento significativo do estresse, que pode se manifestar como ansiedade, insônia, irritabilidade, entre outros sintomas. Os professores também foram fortemente afetados pela pandemia, tendo que se adaptar rapidamente ao ensino on-line e lidar com um grande volume de trabalho adicional, como a preparação de materiais e a adaptação de aulas para a nova modalidade. Essa sobrecarga de trabalho pode levar à exaustão emocional e à diminuição da realização pessoal, sintomas característicos da síndrome de burnout (Ribeiro, Rossato, & ScorsoliniComin, 2021).

A OMS utiliza uma lista como referência para verificar as tendências e estatísticas de saúde e, provavelmente, por conta do reconhecimento da síndrome de burnout na Classificação Internacional de Doenças, o mundo corporativo também precisará reconhecê-la como uma doença resultante das condições de trabalho. Com a sua inclusão na CID-11, as empresas precisam rever as prioridades que muitas vezes focam somente o cliente e/ou lucro, para atender às necessidades de um ambiente harmonioso, amigável e saudável para os seus colaboradores.

Eccles, Ioannou e Serafeim (2014) fizeram um estudo que aponta que as empresas que priorizam a o bem-estar dos colaboradores tendem a ter um melhor resultado em produtividade, satisfação dos clientes e rentabilidade em longo prazo. Além disso, têm maior capacidade de atrair e reter talentos. Logo, a referida inclusão na CID-11 pode ser vista como uma oportunidade para as empresas repensarem suas prioridades e investirem na criação de um ambiente de trabalho saudável e amigável para seus

colaboradores e que possa contribuir para um melhor desempenho geral da empresa.

## Psicologia organizacional e estratégias para o enfrentamento do burnout

A Psicologia Organizacional teve origem no início do século XX como resposta às mudanças no cenário industrial e no ambiente de trabalho. Inicialmente concentrada na avaliação e seleção de funcionários para as indústrias em expansão, essa disciplina estava fortemente ligada à Psicometria. Com o tempo, a atuação do psicólogo organizacional evoluiu para englobar não apenas o indivíduo, mas também as equipes de trabalho, considerando as variáveis organizacionais e o ajustamento do ser humano ao ambiente de trabalho. Mais tarde, a abordagem se expandiu para incluir processos sociocomportamentais e adotar uma visão sistêmica das organizações.

O objetivo da Psicologia Organizacional e do Trabalho passou a ser o desenvolvimento das pessoas, priorizando mudanças planejadas e participativas, com ênfase no crescimento individual e na influência bidirecional entre o indivíduo e o ambiente. Nesse sentido, o papel do psicólogo abrange uma ampla gama de atividades, desde diagnóstico de problemas organizacionais até o desenvolvimento de políticas de saúde ocupacional, treinamento, avaliação de desempenho e gestão de recursos humanos. Todos eles visam contribuir para empresas mais humanizadas, nas quais o sucesso financeiro seja uma consequência natural do bem-estar e da satisfação dos colaboradores (Zanelli, 2002).

Assim, a prevenção do estresse no trabalho e da síndrome de burnout é um grande desafio na saúde ocupacional do século XXI, exigindo uma reavaliação dos mecanismos individuais e coletivos dos trabalhadores. Wiltenburg (2009) reforça a importância das relações interpessoais e do apoio dos colegas de trabalho na mitigação dos efeitos prejudiciais do trabalho na saúde dos funcionários.

Para prevenir o burnout, são necessárias abordagens educativas e terapêuticas em diferentes níveis, incluindo o individual, grupal, social e organizacional. Isso envolve acesso à psicoterapia, apoio social, compreensão dos colegas e superiores, bem como a promoção de um ambiente de trabalho saudável e equilíbrio entre vida pessoal e profissional. As instituições também têm um papel crucial na prevenção, por meio do fomento de um ambiente corporativo positivo, condições adequadas de trabalho, investimento em treinamento e respeito aos direitos dos funcionários.

Em relação às estratégias individuais para o enfrentamento, observam-se as características pessoais e as respostas emocionais diante de situações estressantes. Envolve técnicas de enfrentamento, conhecidas como *coping*, que podem ser direcionadas para as emoções, em que o indivíduo enfrenta o estresse emocionalmente, buscando aspectos positivos ou minimizando o impacto emocional do estressor. Além disso, o *coping* pode ser direcionado para

os problemas, envolvendo tentativas de resolver a causa do estresse ou lidar diretamente com os desafios apresentados.

Diversas abordagens de *coping* incluem confronto (enfrentar o estresse de forma desafiadora), afastamento (negar sentimentos de medo ou ansiedade), autocontrole (tentar controlar as emoções geradas pelo estresse), suporte social (buscar apoio de pessoas do meio social), aceitação de responsabilidade (assumir responsabilidade pela situação), fuga-esquiva (minimizar o estresse por meio de escapismo ou fantasia) e resolução de problemas (focar a criação de planos de ação para solucionar o estresse). A escolha da estratégia de *coping* a ser utilizada é influenciada pelas características individuais e experiências de vida de cada pessoa (Sá & Lemos, 2007).

Além disso, manter hábitos saudáveis, como a prática regular de exercícios físicos, uma dieta equilibrada, um sono adequado e momentos de lazer, desempenha um papel fundamental na redução dos efeitos do estresse ocupacional e na prevenção da síndrome de burnout (Trigo, Teng, & Hallak, 2007).

As estratégias organizacionais têm ênfase no contexto ocupacional, concentrando-se nas modificações das situações em que as atividades são realizadas, como o ambiente e o clima de trabalho. Elas também abordam os processos de trabalho, que muitas vezes não estão sob o controle do indivíduo que os executa. Essas estratégias incluem revisão de processos de trabalho, distribuição adequada de tempo para descanso, supervisão incorporada como apoio para o trabalhador, mudança de estilos de liderança e outras intervenções relacionadas à organização (Garrosa, Benevides-Pereira, Moreno-Jiménez, & González, 2002).

As estratégias combinadas de intervenção consideram tanto o ambiente de trabalho quanto o indivíduo, compreendendo o burnout como resultado da interação entre o sujeito e o meio laboral. Nesse tipo de abordagem, as modificações são realizadas de forma integrada, abrangendo tanto as condições de trabalho quanto a percepção do trabalhador e suas estratégias de enfrentamento das situações estressantes (Medeiros, 2010).

Um exemplo prático dessa abordagem envolve a realização de reuniões de equipe para reflexão e discussão de problemas, com palestras e programas informativos sobre os riscos e identificação de sintomas da síndrome. Essas práticas visam aprimorar a percepção dos profissionais e promover o desenvolvimento de estratégias para enfrentar o burnout.

## Considerações finais

A síndrome de burnout é uma resposta emocional ao estresse crônico, ou seja, uma evolução do estresse que ocorre pela tentativa de o indivíduo se adaptar a uma situação desconfortável no trabalho que chega ao seu ponto máximo. Apesar de as duas síndromes serem relacionadas ao trabalho, são diferentes nos sintomas, prejuízos e tratamentos.

Estresse e burnout têm semelhanças no esgotamento emocional e na falta de realização pessoal e profissional; porém, o burnout se difere na despersonalização do indivíduo. O estresse organizacional tanto pode apresentar efeitos positivos como negativos. Já o burnout sempre terá efeitos negativos.

Ambas as condições provocam grande sofrimento psíquico e interferem não só no trabalho como na vida pessoal. Quanto mais cedo se inicia o tratamento terapêutico, maiores são as chances de recuperação. Entretanto, alguns casos são irremediáveis, acarretando desde o afastamento do trabalho até a aposentadoria precoce. *Workaholics*, indivíduos que são viciados em trabalho, são fortes candidatos a desenvolver a síndrome de burnout, mas os transtornos podem se desenvolver em indivíduos das mais variadas profissões.

A pandemia trouxe um aumento no número de casos de síndrome de burnout, principalmente na área da saúde, situação esperada devido às características do ambiente de trabalho: medo, sobrecarga, trabalho sob pressão, sensação de impotência perante a morte, contágio e isolamento da família.

### **Professional stress, burnout syndrome, and pandemic correlations**

**Abstract:** This study aims to differentiate occupational stress from burnout syndrome and to correlate them with the 2020-2022 COVID-19 pandemic. This study first carried out a literature review to conceptualize its chosen terms and to find their symptoms and instruments to diagnose them to then discuss their possible manifestation due to the need for work and home adaptation resulting from the social isolation imposed by COVID-19. Although both aspects bring psychological distress and socially and emotionally affect individuals, their differences require a unique approach from psychology professionals in their everyday organizational life.

**Keywords:** stress, burnout, organizational psychology, mental health.

### **Stress professionnel, syndrome d'épuisement professionnel et corrélations pandémiques**

**Résumé :** Cet essai vise à différencier le stress professionnel du syndrome de burnout, ainsi qu'à établir un lien entre les deux aspects et le contexte pandémique causé par le covid-19, de 2020 à 2022. On commence par une revue de la littérature pour conceptualiser les deux termes et identifier leurs symptômes et les instruments utilisés pour leur diagnostic. Ensuite, on discute de leur possible manifestation en raison de la nécessité d'adaptation au travail et à la vie à domicile due à l'isolement social imposé par le covid-19. Bien que les deux aspects engendrent une souffrance psychologique et aient un impact sur la vie des individus sur le plan émotionnel et social, ils présentent des différences, ce qui nécessite une approche particulière de la part des psychologues dans leur vie quotidienne au sein de l'organisation.

**Mots-clés:** stress, burnout, psychologie organisationnelle, santé mentale.

### **Estrés profesional, síndrome de burnout y correlaciones pandémicas**

**Resumen:** Este ensayo tiene como objetivo diferenciar el estrés laboral del síndrome de burnout, así como correlacionar ambos aspectos con el contexto pandémico provocado por el coronavirus (covid-19) en los años 2020 a 2022. Se inició con una revisión bibliográfica para conceptualizar los dos términos, así como identificar sus síntomas y los instrumentos utilizados para su diagnóstico, con el fin de discutir su posible manifestación debido a la necesidad de adaptación laboral y doméstica debido al aislamiento social impuesto por el covid-19. Aunque ambos aspectos generan sufrimiento psicológico, impactan en la vida de las personas a nivel emocional y social, y presentan diferencias que requieren un enfoque particular por parte de los profesionales de la Psicología en su vida cotidiana dentro de la organización.

**Palabras clave:** estrés, burnout, psicología organizacional, salud mental.

Ainda não é possível afirmar a dimensão exata do problema da saúde mental durante a pandemia, necessitando de mais estudos e pesquisas no campo. Contudo, nota-se um crescimento no número de pessoas adoecidas e a necessidade de as empresas reavaliarem sua forma de gestão, colocando a qualidade de vida do colaborador como prioridade.

Nesse contexto, o psicólogo desempenha um papel fundamental na prevenção e no tratamento do burnout. Sua atuação abrange a identificação dos fatores desencadeadores, a avaliação dos sintomas, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e a promoção do bem-estar emocional. Além disso, o psicólogo também pode orientar as empresas na implementação de políticas de saúde mental no trabalho e no desenvolvimento de um ambiente laboral mais saudável. Em um cenário de pandemia, o acompanhamento psicológico se torna ainda mais essencial, pois auxilia os profissionais a lidar com os desafios emocionais decorrentes da situação, como medo, ansiedade e sobrecarga. Portanto, a presença do psicólogo no ambiente de trabalho e na sociedade em geral desempenha um papel crucial na prevenção e no tratamento do burnout, promovendo a qualidade de vida e o bem-estar dos trabalhadores.

## Referências

- Abílio, L. C. (2020). Uberização: a era do trabalhador just-in-time? *Estudos Avançados*, 34(98), 111-126. doi: 10.1590/S0103-4014.2020.3498.008
- Ahola, K., Honkonen, T., Virtanen, M., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. (2008). Burnout in relation to age in the adult working population. *Journal of Occupational Health*, 50(4), 362-365. doi: 10.1539/joh.M8002
- Bezerra, C. M. B., Silva, K. K. M., Aquino, A. S. F., & Martino, M. M. F. (2019). Instrumentos verificadores de estresse e da síndrome de burnout: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 79. Recuperado de [https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/339?utm\\_source=chatgpt.com](https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/339?utm_source=chatgpt.com)
- Cardoso, W. L. C. D. (2003). Qualidade de vida e trabalho: uma articulação possível. In L. A. M. Guimarães, & S. Grubits (Eds.), *Saúde mental e trabalho* (3a ed., pp. 89-116). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Custódio, E. M. (2002). Avaliação psicológica: conceitos, métodos e estudos de validade. In J. A. D. Silva (Org.), *Psicodiagnóstico* (pp. 27-38). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho* (5a ed.). São Paulo, SP: Cortez.
- Eccles, R. G., Ioannou, I., & Serafeim, G. (2014). The Impact of Corporate Sustainability on Organizational Processes and Performance. *Management Science*, 60(11), 2835-2857. doi: <https://dx.doi.org/10.1287/mnsc.2014.1984>.
- Enriquez, E. (2006). O homem do século XXI: sujeito autônomo ou indivíduo descartável. *RAE eletrônica*, 5(1). Recuperado de <https://www.scielo.br/j/raeel/a/Rq474m7CnFTX4KQsNeskF3j/?format=pdf&lang=pt>
- Ferreira, P., & Santos, C. (2010). Avaliação psicológica no contexto organizacional: estresse e síndrome de burnout. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(3), 542-555.
- Garrosa-Hernández, E., Benevides-Pereira, A. M. T., Moreno-Jiménez, B., & González, J. L. (2002). Prevenção e intervenção na síndrome de burnout. Como prevenir (ou remediar) o processo de burnout. In A. M. T. Benevides-Pereira (Org.), *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador* (pp. 227-272). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Gazzotti, A. A., & Vasques-Menezes, I. (1999). Suporte afetivo e o sofrimento psíquico em burnout. In W. Codo (Org.), *Educação: carinho e trabalho* (pp. 261-266). Rio de Janeiro, RJ: Vozes.
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2010). Validação da versão brasileira do *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* em professores. *Revista de Saúde Pública*, 44(1), 140-147. doi: 10.1590/S0034-89102010000100015
- Helman, C. G. (2009). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Judge, T. A., & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability— with job satisfaction and job performance: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86(1), 80-92. doi: 10.1037/0021-9010.86.1.80
- Kalimo, R. (2000). The challenge of changing work and stress for human resources. The case of Finland. *Journal of Tokyo Medical University*, 58(3), 349-356. Recuperado de <https://tmu.repo.nii.ac.jp/record/6785/files/toidaishi058030349.pdf>
- Linhart, D. (2014). Modernização e precarização da vida no trabalho. In R. Antunes (Org.), *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil III* (pp. 13-50). São Paulo, SP: Boitempo.
- Lipp, M. E. N. (2003). O modelo quadrifásico do stress. In M. E. N. Lipp (Ed.), *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teorias e aplicações clínicas* (pp. 17-22). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2022). *O inventário de sintomas do stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo, SP: Nila Press.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113. doi: 0.1002/job.4030020205
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual* (3rd ed.). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. doi: 10.1002/wps.20311
- Medeiros, M. H. R. (2010). O sofrimento mental no trabalho: diferentes olhares. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 10(1). Recuperado de <https://cadernosdeterapiacupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/222>
- Organização Mundial de Saúde. (2022). *QD85 Burn-out*. Genebra, Suíça: OMS. Recuperado de <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *The New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. doi: 10.1056/NEJMp2008017
- Resolução nº 007, de 14 de junho de 2003: Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP nº 17/2002. Conselho Federal de Psicologia. Recuperado de [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003\\_7.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf)
- Resolução nº 09, de 25 de abril de 2018: Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017. Conselho Federal de Psicologia. Recuperado de <https://satepsi.cfp.org.br/docs/ResolucaoCFP009-18.pdf>
- Ribeiro, B. M. dos S. S., Rossato, L., & ScorsoliniComin, F. (2021). Burnout em docentes do ensino superior no período da pandemia da COVID19: reflexões com

- estudantes de enfermagem. *Revista Thema*, 20(Especial), 239-251. Recuperado de <https://repositorio.usp.br/item/003164855>
- Sá, S. M. N., & Lemos, M. C. M. (2007). A importância em identificar a síndrome de burnout no docente visando a manutenção da saúde e da profissão. *I Congresso de Educação UNIPAN: desafio da formação humana*. Recuperado de <https://jmcpereira.files.wordpress.com/2009/10/a-importancia-em-identificar-a-sindrome-de-burnout-no-doce280a6.pdf>
- Sisto, F. F., Baptista, M. N., & Noronha, A. P. (2007). *Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT)*. São Paulo, SP: Vetor Editora.
- Tajfel, H. (2010). *Social identity and intergroup relations*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Tamayo, A., & Tróccoli, B. T. (2009). *Burnout: conceitos, fatores antecedentes e consequências*. In A. Tamayo & M. R. B. Silva (Orgs.), *Burnout: fundamentos e pesquisa* (pp. 29-54). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Trigo, T. R., Teng, C. T., & Hallak, J. E. C. (2007). Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 34(5), 223-233. doi: 10.1590/S0101-60832007000500004
- Vieira, I. (2010). Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(122), 269-276. doi: 10.1590/S0303-76572010000200009
- Wiltenburg, D. C. D. (2009). *Síndrome de burnout: conhecer para prevenir-se, uma intervenção necessária* [Artigo para o Programa de Desenvolvimento da Educação, Secretaria de Estado da Educação, São Mateus do Sul]. Recuperado de <http://www.diaadiaducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2338-8.pdf>
- Zanelli, J. C. (2002). *O psicólogo nas organizações de trabalho*. Porto Alegre, RS: Artmed.

Recebido: 23/01/2024

Aprovado: 16/04/2025