

**BURNOUT EM PSICÓLOGOS: PERSPECTIVAS A PARTIR DE UM ESTUDO  
QUALITATIVO EM RIBEIRÃO PRETO**

*Brenna Paixão Mazini*

*Maria Júlia De Souza Ferreira*

*Orientadora: Carolyne Barbosa Vitorazzi*

**RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo investigar a presença e as características da Síndrome de Burnout (SB) em psicólogos atuantes em Ribeirão Preto, analisando variáveis sociodemográficas e ocupacionais, bem como as percepções dos profissionais sobre as dificuldades e recursos presentes em sua prática. Adotou-se abordagem qualitativa, de caráter exploratório, fundamentada nas orientações de Sampieri, Collado e Lucio (2013). Utilizou-se o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – versión para profesionales de la educación* (CESQT-PE), adaptado ao contexto psicológico, e duas questões abertas que exploraram, sob a ótica dos participantes, os principais desafios e recursos no exercício da profissão. Participaram 39 psicólogos, cujas respostas foram submetidas à análise de conteúdo conforme Gibbs e Flick (2009). Os resultados evidenciaram médias elevadas em Ilusão pelo Trabalho e baixas em Desgaste Psíquico, Indolência e Culpa, indicando um perfil de baixo risco para a Síndrome de Burnout. Os relatos destacaram sobrecarga e desvalorização profissional como principais desafios, e apoio social, supervisão e autonomia como recursos protetivos. Conclui-se que, embora os participantes enfrentem múltiplas demandas, dispõem de recursos que favorecem o equilíbrio emocional e o engajamento no trabalho, reforçando a importância de estratégias preventivas e de políticas voltadas à promoção da saúde mental desses profissionais.

**Palavras-chave:** burnout; síndrome de burnout; psicólogos; saúde mental.

**ABSTRACT**

This study aimed to investigate the presence and characteristics of Burnout Syndrome (BS) among psychologists working in Ribeirão Preto, analyzing sociodemographic and occupational variables, as well as the professionals' perceptions of the difficulties and resources present in their practice. A qualitative, exploratory approach was adopted, based on the guidelines of Sampieri, Collado e Lucio (2013). The *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – versión para profesionales de la educación* (CESQT-PE), adapted to the psychological context, was applied, along with two open-ended questions that explored, from the participants' perspective, the main challenges and resources in professional practice. Thirty-nine psychologists participated, and their responses were submitted to content analysis according to Gibbs and Flick (2009). The results showed high averages in Work Enthusiasm and low scores in Psychological Exhaustion, Indolence, and Guilt, indicating a low-risk profile for Burnout Syndrome. The narratives highlighted work overload and professional devaluation as the main challenges, and social support, supervision, and autonomy as protective resources. It is concluded that, although participants face multiple demands, they possess resources that promote emotional balance and work engagement, reinforcing the importance of preventive strategies and policies aimed at fostering mental health among these professionals.

**Keywords:** burnout; burnout syndrome; psychologists; mental health.

## INTRODUÇÃO

A noção de trabalho ocupa um papel fundamental na existência do sujeito, uma vez que se relaciona com desenvolvimento de sua identidade e subjetividade. Todavia, as particularidades desse fato social podem ter um impacto profundo na saúde mental dos trabalhadores, especialmente quando tais condições estão associadas a níveis elevados de estresse e demandas emocionais (Santos *et al.*, 2023).

Diante de tal pressuposto, a saúde do trabalhador emerge como um campo de estudo e prática fundamental na contemporaneidade, particularmente influenciada pelas transformações no mundo do trabalho e eventos globais impactantes. De acordo com o Global Mind Project (2024), o bem-estar mental à nível mundial declinou drasticamente no período de 2019 e 2020, em decorrência da pandemia de COVID-19. O incidente global, possibilitou a identificação do impacto significativo no modo de vivenciar o trabalho, acarretando o aumento expressivo do trabalho remoto e a adoção de estratégias de comunicação online, por exemplo.

Diante de tais desafios, é possível traçar uma relação entre elevados níveis de estresse e demandas emocionais atreladas ao exercício laboral, demandas estas que tendem a ganhar mais relevância. Para compreensão de tal fenômeno, o conceito da Síndrome de Burnout (SB), uma condição psíquica associada ao esgotamento profissional, tem ganhado crescente atenção no meio científico internacional (Rodríguez; Carlotto, 2014).

Historicamente, o Brasil demonstrou um entendimento vanguardista acerca da relação da SB com fatores laborais. A legislação brasileira, por exemplo, reconhece desde 1999 a síndrome como uma condição diretamente relacionada ao campo profissional (Vieira; Russo, 2019). No entanto, esse movimento não preenche todas as demandas acerca do tema, como, por exemplo, a discussão que se diz respeito à própria categorização do fenômeno.

Em um cenário ainda marcado pela escassez de estudos, o que dificulta uma compreensão mais profunda dos mecanismos de adoecimento de trabalhadores, a pandemia de COVID-19 marcou uma inflexão no modo como as questões psicossociais passaram a ser percebidas no contexto laboral (Bezerra *et al.*, 2020). Nesse contexto, a crise sanitária evidenciou, de forma incontestável, a urgência de se considerar a saúde mental do trabalhador como parte integrante das políticas de segurança e saúde no trabalho.

A partir dessa nova demanda, a legislação vigente passou a incorporar com maior clareza os fatores psicossociais como elementos centrais no gerenciamento de riscos ocupacionais. Com isso, a Norma Regulamentadora nº 1 do Ministério do Trabalho e Emprego (NR-1) aprovada inicialmente em 1978 (Brasil, 1978) e revisada em 2025, passou a incluir

diretrizes e requisitos específicos que contemplam medidas de prevenção voltadas à promoção da saúde e segurança dos trabalhadores, abrangendo também os riscos psicossociais de forma mais explícita (Brasil, 2025). Nesse contexto, a atualização da NR-1 representa um avanço significativo ao reconhecer a complexidade dos fatores psicossociais no ambiente laboral.

Adicionalmente, a norma passou a contemplar, de forma mais explícita, a necessidade de identificar, avaliar e intervir sobre riscos invisíveis à saúde mental, exigindo das organizações uma postura mais proativa e madura em relação ao bem-estar dos trabalhadores (Brasil, 2025). Os riscos psicossociais estão intimamente ligados à forma como o trabalho é estruturado e surgem a partir de falhas na elaboração, organização e administração das atividades laborais.

Estes riscos podem provocar diversos impactos à saúde do trabalhador, tanto no aspecto psicológico quanto físico e social, de modo que podem desencadear consequências possíveis como o aumento do estresse ocupacional, esgotamento, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), depressão, entre outros sintomas (Rodrigues *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2021; ISO, 2021; WHSQ, 2022, *apud* Brasil, 2025).

Assim, a atualização da NR-1 em 2025 incorporou os fatores de risco psicossociais ligados ao ambiente de trabalho, que devem ser avaliados conforme as condições atribuídas ao trabalhador, desconsiderando suas características particulares. A implementação dessas diretrizes, que exige planejamento, envolvimento das partes interessadas, atribuição de responsabilidades e comunicação transparente, sinaliza uma transição para uma cultura organizacional mais comprometida com a saúde mental no trabalho. Contudo, a norma se concentra predominantemente em organizações formais, limitando sua aplicação a modalidades de atuação profissional distintas, como a de trabalhadores autônomos (Brasil, 2025).

Nesse panorama, tal movimentação, teórica e legislativa, evidencia a necessidade de ampliar a análise dos fatores psicossociais para além das estruturas organizacionais tradicionais, considerando também outras formas de relação de trabalho.

Destaca-se a importância de refletir sobre esses fatores em contextos específicos da atuação do psicólogo, em contexto clínico, hospitalar, jurídico, social e em diversos settings com potência de atuação. Considerando que os vínculos laborais assumem configurações distintas aos da psicologia mediada por um vínculo celetista, mas igualmente permeadas por riscos psicossociais relevantes.

## **A Síndrome de Burnout: Bases conceituais e teóricas**

Para compreensão da Síndrome de Burnout (SB), é preciso destacar que ela foi descrita pela primeira vez como uma reação negativa ao estresse crônico no trabalho e relacionada de forma direta com o ambiente laboral pelo psiquiatra Herbert Freudenberger, em 1974, ao observar o esgotamento físico e emocional nos trabalhadores observados. No decorrer dos anos, a psicóloga social Christina Maslach aprofundou o estudo do fenômeno ao investigar o impacto emocional do trabalho em profissões de cuidado, consolidando o conceito de SB como uma condição psicológica resultante da exposição contínua a fatores de estresse nas relações interpessoais no ambiente de trabalho (Maslach, 1976).

De acordo com Maslach (1976) é possível compreender a SB mediante um modelo teórico tridimensional, que abrange exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, o qual se tornou referência mundial na compreensão e mensuração do fenômeno (Perniciotti *et al.*, 2020).

Diante da amplitude e relevância do fenômeno, a Organização Mundial da Saúde, no original *World Health Organization* (WHO, 2019), passou a reconhecer oficialmente a SB e, em 2019, incluiu a SB na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) sob o código QD85. Com isso, a síndrome passou a ser considerada um fenômeno psicossocial diretamente vinculado ao contexto laboral.

Entre os sintomas mais comuns da SB, estão a evidente exaustão emocional, despersonalização e percepção reduzida do próprio indivíduo em relação a sua realização profissional (Marques; Carlotto, 2024). Além de relacioná-la a um problema típico da sociedade contemporânea, marcada por transformações econômicas, políticas e tecnológicas aceleradas, junto ao esgotamento de recursos emocionais e da dificuldade em lidar com uma agitada rotina de trabalho, envolvendo muita pressão e constante envolvimento psicológico (Pêgo; Pêgo, 2016).

Em conjunto, as manifestações dos sintomas indicados, impactam o indivíduo em múltiplas dimensões: física, emocional e comportamental, resultando em sofrimento psíquico, absenteísmo e queda da produtividade, o que evidencia o caráter ocupacional e social da síndrome (Rodriguez; Carlotto, 2014). Nesse sentido, observa-se um crescente interesse nos últimos 40 anos pelos fatores que envolvem a SB (Eckleberry-Hunt; Kirkpatrick; Barbera, 2018) e com isso, nota-se o surgimento de alguns instrumentos que se propõem a mensurar a síndrome.

Historicamente, o principal instrumento utilizado nas pesquisas sobre SB tem sido o Maslach Burnout Inventory (MBI), que, conforme destacam Esteves, Leão e Alves (2019), é composto por 22 itens divididos em três fatores: exaustão emocional, despersonalização e realização no trabalho/eficácia profissional. No entanto, estudos apontaram limitações na tradução e adequação cultural do MBI, que tendem a focar excessivamente em aspectos técnicos e negligenciar diferenças culturais, de gênero e socioeconômicas. Esse quadro de limitações culturais e práticas impulsionou o surgimento de outros instrumentos alternativos para avaliar a SB (Esteves; Leão; Alves, 2019).

Além do MBI, a literatura indica o uso do *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT), que é apresentado como uma alternativa atrativa, sobretudo porque supera algumas insuficiências psicométricas frequentemente observadas na adaptação do MBI para diferentes idiomas. Além disso, o CESQT fundamenta-se no entendimento da SB como resposta ao estresse laboral crônico e avalia a síndrome por meio de quatro dimensões: Ilusão pelo Trabalho, Desgaste Psíquico, Indolência e Culpa (Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010).

O CESQT-PE, constitui uma alternativa gratuita, metodologicamente consistente e adequada à realidade nacional, sendo composto por 20 itens distribuídos em quatro subescalas: Ilusão pelo Trabalho (itens 1, 5, 10, 15 e 19), Desgaste Psíquico (itens 8, 12, 17 e 18), Indolência (itens 2, 3, 6, 7, 11 e 14) e Culpa (itens 4, 9, 13, 16 e 20) (Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010). Ademais, pesquisas realizadas no Brasil reforçam sua pertinência, como o estudo de Esteves, Leão e Alves (2019), que empregou o CESQT em profissionais da saúde e demonstrou sua capacidade de identificar perfis distintos da síndrome, variando entre níveis brandos e casos mais deteriorados. Dessa forma, o questionário revela-se confiável, culturalmente adaptável e aplicável em diferentes contextos ocupacionais, fortalecendo sua relevância na avaliação da SB.

Posteriormente, com o objetivo de ampliar sua aplicabilidade a categorias específicas, o CESQT foi adaptado para professores no Brasil, originando o CESQT-PE. Essa versão apresentou validade fatorial e consistência interna satisfatórias, garantindo maior coerência entre os itens do instrumento e a realidade laboral dos docentes. Assim, a adaptação reforçou o potencial do CESQT como uma opção sólida para a avaliação da SB em diferentes grupos profissionais (Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010).

Para o presente estudo, os itens foram adaptados pelas autoras para melhor adequá-los à realidade da prática psicológica. O processo de correção seguiu as orientações do instrumento original, sendo calculadas as médias dos itens correspondentes a cada dimensão.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

## **O Psicólogo e a Síndrome de Burnout: Desafios da prática profissional**

As pesquisas sobre recursos e demandas no contexto do trabalho estão amplamente fundamentadas na Teoria das Demandas e Recursos do Trabalho (JD-R). Esse modelo teórico propõe que a Síndrome de Burnout (SB) emerge do desequilíbrio entre as demandas impostas pelo trabalho e os recursos disponíveis para enfrentá-las. Em termos gerais, a JD-R considera que as demandas de trabalho se referem a aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais que exigem esforço contínuo, enquanto os recursos correspondem aos elementos que auxiliam o indivíduo a lidar com essas exigências, promovendo engajamento e bem-estar.

De acordo com Almeida *et al.* (2024), no contexto da SB em psicólogos, estudos recentes têm se dedicado a investigar a correlação entre demandas e recursos. As demandas, nesse caso, estão fortemente associadas ao trabalho emocional, considerando que a prática profissional do psicólogo envolve o contato constante com o sofrimento alheio, a manutenção da empatia e, muitas vezes, a necessidade de suprimir ou regular as próprias emoções para oferecer suporte adequado ao paciente. Por outro lado, os recursos são descritos como ferramentas internas e externas que o profissional pode mobilizar para lidar com tais demandas, entre elas, destacam-se a inteligência emocional e a autoeficácia profissional, que funcionam como fatores protetivos diante das pressões ocupacionais.

A JD-R sugere que a exposição prolongada a altas demandas de trabalho, combinada à escassez de recursos, constitui um dos principais desencadeadores da SB, segundo Demerouti e Adaloudis (2024). Esse modelo, portanto, fornece uma estrutura explicativa robusta para compreender como as condições de trabalho podem levar ao esgotamento emocional e à despersonalização, especialmente em profissões voltadas ao cuidado.

Nessa perspectiva, a relação entre a Psicologia e a Síndrome de Burnout assume especial relevância. O psicólogo, cuja função central envolve a promoção da saúde mental e do bem-estar, enfrenta cotidianamente questões psicoafetivas complexas, que exigem atenção, empatia e sensibilidade constantes. Entretanto, a própria natureza da profissão, marcada pelo cuidado com o outro, não garante que os conhecimentos psicológicos sejam aplicados de modo sistemático ao autocuidado do profissional. Essa discrepância coloca os psicólogos em situação de vulnerabilidade, potencializando o risco de adoecimento ocupacional (Matos; Menezes; Nunes, 2023).

Nesse contexto, a interação interpessoal, que ocorre entre pacientes, clientes ou colaboradores e os profissionais da psicologia, pode resultar em uma sobrecarga emocional

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

significativa, aumentando, desta forma, a vulnerabilidade ao desenvolvimento da SB. Além disso, muitos psicólogos atuam em múltiplos contextos ou mantêm mais de um vínculo empregatício, intensificando as exigências emocionais e laborais, o que amplia ainda mais esse risco (Rodríguez; Carlotto, 2014).

Desse modo, as demandas de trabalho exercem um impacto emocional significativo, manifestando-se especialmente na exaustão dos profissionais. Por sua vez, a carência de recursos está diretamente associada à ocorrência de despersonalização e à redução da sensação de realização pessoal (Marques; Carlotto, 2024). Isso indica que, embora o esforço emocional relacionado às atividades laborais contribua para o desgaste e cansaço do psicólogo, a insuficiência de recursos promove uma sensação de distanciamento, caracterizando a despersonalização e resultando em uma diminuição da percepção de que o trabalho realizado é gratificante ou significativo.

De acordo com Rodríguez et al. (2020), apesar do crescimento das pesquisas sobre Síndrome de Burnout em diferentes categorias profissionais como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, policiais entre outras profissões de cuidado, ainda é relativamente reduzido, no Brasil, o número de estudos que investigam especificamente psicólogos. Ademais, quando esse grupo é contemplado, costuma aparecer inserido de forma ampla na categoria “profissionais da saúde”, o que dificulta a compreensão de suas particularidades laborais e pessoais. Nesse sentido, torna-se pertinente desenvolver pesquisas com o foco voltado para esses profissionais, uma vez que a literatura nacional ainda apresenta lacunas sobre como a SB os afeta em suas singularidades.

Com isso, conseguir identificar e compreender quais as variáveis sociodemográficas (idade, gênero etc.), particularidades individuais (presença da rede de apoio etc.) e ocupacionais (vínculo empregatício, carga horária etc.) que interferem e influenciam a SB no contexto dos psicólogos brasileiros é de suma importância para contribuir com futuros estudos. Para mais, o objetivo deste estudo foi explorar e identificar características sociodemográficas, pessoais e ocupacionais de psicólogos ribeirão-pretanos, junto a indicadores da SB.

## **METODOLOGIA**

Este estudo adotou o método qualitativo, do tipo exploratório, conforme proposto por Sampieri, Collado e Lucio (2013), considerando que se trata de uma metodologia adequada para fornecer em profundidade o entendimento do fenômeno estudado. O objetivo central foi

explorar e identificar características sociodemográficas, pessoais e ocupacionais de psicólogos ribeirão-pretanos, junto a indicadores da Síndrome de Burnout.

Para a análise dos dados, utilizou-se o procedimento de codificação e categorização temática, fundamentado nas orientações de Gibbs e Flick (2009). Inicialmente, realizou-se a leitura do material, seguida pela identificação de unidades de significado. Posteriormente, os trechos relevantes foram codificados e agrupados em categorias temáticas, elaboradas a partir da recorrência e relevância dos conteúdos emergentes. Esse processo possibilitou organizar os dados em blocos de conteúdo que favoreceram a interpretação e compreensão dos significados atribuídos pelos participantes ao fenômeno investigado.

### **Aspectos Éticos**

O projeto de número CAAE 86454225.4.0000.5378 foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá. Os participantes receberam informações sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A - Figura 1). Foi garantido o sigilo e o anonimato dos respondentes, a participação voluntária e a autorização para uso das informações coletadas, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 e da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

### **Instrumentos**

No presente estudo, foram utilizados três instrumentos para a coleta dos dados, quais sejam: (a) Instrumento para coleta de dados sociodemográficos (ANEXO B), elaborado pelas autoras, (b) Instrumento para coleta dados relacionados a aspectos ocupacionais (ANEXO C), elaborado pelas autoras, e (c) o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* – versión para profesionales de la educación (CESQT-PE) (ANEXO D – Figura 2) adaptado pelas autoras (ANEXO E), validado para o contexto brasileiro por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010), como instrumento de avaliação da SB. Além dos instrumentos de coleta de dados apresentados, foi proposta duas questões abertas no instrumento de coleta, com o seguinte enunciado: (i) Sobre os desafios no seu trabalho: Quais são as principais dificuldades ou exigências que você enfrenta no seu dia a dia como psicóloga(o)?; (ii) Sobre os recursos disponíveis no seu trabalho: O que mais te ajuda a realizar seu trabalho de forma satisfatória e equilibrada? (ANEXO C).

Para a análise do instrumento para coleta de dados sociodemográficos (ANEXO B), elaborado pelas autoras, e do instrumento para coleta dados relacionados a aspectos ocupacionais (ANEXO C), elaborado pelas autoras, foi realizada a organização inicial do material, etapa correspondente à pré-análise descrita por Gibbs e Flick (2009). Nesse momento, as informações sociodemográficas e ocupacionais foram sistematizadas e agrupadas em intervalos e categorias, de modo a favorecer uma leitura mais clara. Assim, as variáveis foram colocadas em faixas representativas, o que possibilitou a elaboração de gráficos e tabelas com distribuição percentual dos participantes. Essa organização constituiu um movimento de decodificação dos dados, em que as respostas foram transformadas em unidades de informação comparáveis.

De acordo com Gibbs e Flick (2009), a decodificação representa um processo interpretativo que ultrapassa a simples descrição dos dados, envolvendo a atribuição de significados e a construção de relações entre as informações obtidas e o referencial teórico adotado. Dessa forma, após a organização e categorização inicial, os resultados foram interpretados considerando o contexto de atuação dos participantes e discutidos em articulação com os achados da literatura, permitindo uma compreensão mais ampla do perfil e das condições de trabalho dos psicólogos participantes.

Para a correção, do CESQT-PE, referente a síndrome de burnout foi realizada a média de cada dimensão para a compressão dos perfis relacionados a SB evidenciados pelo instrumento, o qual a SB é caracterizada pela redução da Ilusão pelo Trabalho, associada a níveis elevados de Desgaste Psíquico e Indolência; em casos mais severos, observam-se também altos níveis de Culpa, configurando o perfil mais grave descrito pelos autores do instrumento (Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010).

E para a análise das respostas abertas, os dados foram submetidos a um processo de codificação e categorização temática, fundamentado nas orientações de Gibbs e Flick (2009), o que permitiu identificar padrões e significados recorrentes nas narrativas dos participantes.

### **Procedimentos de Coleta de Dados**

O estudo utilizou amostragem não probabilística, do tipo bola de neve, conforme Olsen (2015), e foi realizado por meio de questionário eletrônico elaborado na plataforma Google Forms. O instrumento incluiu quatro blocos: (a) dados sociodemográficos; (b) aspectos ocupacionais; (c) itens voltados à avaliação da SB e; (d) Pergunta abertas sobre as demandas e recursos percebidos pelos participantes em sua prática profissional.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

A coleta de dados ocorreu entre 18 de julho e 21 de agosto de 2025, resultando em 65 respostas provenientes de psicólogos de diferentes regiões do Brasil. A divulgação ocorreu por meio de redes sociais e mensagens diretas, garantindo ampla circulação do convite.

Foram incluídos psicólogos com, no mínimo, um ano de experiência profissional e atuação ativa em Ribeirão Preto (SP), com acesso à internet. E foram excluídos profissionais afastados da prática há mais de um ano, recém-formados, respondentes de outras cidades e aqueles que não concluíram o questionário. Inicialmente foram coletadas 65 respostas, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por 39 participantes da cidade de Ribeirão Preto (SP), em razão do maior volume de respostas obtido e necessidade de delimitação geográfica do trabalho para controle de variáveis.

### **Procedimentos de Análise de Dados**

Os dados obtidos permitiram traçar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes. A análise concentrou-se na amostra de Ribeirão Preto, composta por 39 psicólogos. A análise dos dados seguiu as etapas propostas por Gibbs e Flick (2009): preparação, codificação, categorização, interpretação e validação. Como todas as respostas foram obtidas em formato escrito, não houve necessidade de transcrição. Realizou-se inicialmente uma leitura flutuante das respostas, assegurando anonimato e confidencialidade dos participantes.

Diante disso, aplicou-se a codificação aberta, com identificação de trechos que expressavam ideias semelhantes, agrupados por similaridade temática. Os códigos foram organizados em categorias e áreas temáticas, que serviram de base para a discussão dos resultados. A interpretação dos dados buscou compreender as relações entre as experiências descritas e as dimensões do CESQT-PE, permitindo identificar padrões e significados recorrentes.

Nesse contexto, adotou-se uma abordagem qualitativa de caráter exploratório, aplicando-se a codificação aberta para identificar ideias recorrentes e trechos com significados semelhantes, posteriormente agrupados por afinidade temática. Esses agrupamentos originaram categorias e áreas de análise que subsidiaram a compreensão dos resultados. A etapa interpretativa buscou relacionar as experiências relatadas pelos participantes às dimensões avaliadas pelo instrumento, possibilitando reconhecer padrões e significados presentes nas vivências profissionais dos psicólogos investigados.

Para garantir a qualidade analítica do processo, foram adotadas estratégias de controle e validação ao longo de todas as etapas da análise. Seguindo Gibbs e Flick (2009), foi mantida uma postura reflexiva contínua, revisando e ajustando as categorias e interpretações à medida que os dados são analisados. Além disso, as respostas dos participantes foram comparadas com os resultados do CESQT-PE, esses encontrados através das Médias calculadas a partir da soma das pontuações individuais dos itens de cada dimensão do CESQT-PE, dividida pelo número total de participantes ( $n = 39$ ), conforme estrutura proposta por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010), e com a literatura relevante, a fim de garantir a consistência e a validade da análise, utilizando-se da triangulação. Esse processo assegura que a análise reflita tanto as realidades apresentadas pelos participantes quanto o conhecimento teórico existente sobre os temas abordados, ou seja, comparando as respostas com as dimensões avaliadas e com estudos teóricos da área (Santos, 2020).

## RESULTADOS

Quanto aos dados sociodemográficos, observou-se diversidade entre os participantes. Do total da amostra final de 39 psicólogos de Ribeirão Preto, sete tinham entre 24 e 29 anos, oito entre 30 e 35 anos, cinco entre 36 e 40 anos, seis entre 41 e 45 anos, sete entre 46 e 50 anos, quatro entre 51 e 59 anos e dois com 60 anos ou mais.

Quanto ao gênero, a amostra foi composta majoritariamente por profissionais do gênero feminino (34 participantes), enquanto cinco participantes se identificaram como masculinos, totalizando os 39 psicólogos incluídos no estudo. Quanto ao estado civil dos participantes, a maioria deles possuiu companheiro(a) fixo (29 psicólogos), enquanto 10 participantes não mantêm relacionamento fixo.

Em relação à presença de filhos, a maioria dos participantes (25 psicólogos(os)) não possuía filhos, enquanto 14 participantes declararam ter filhos. Dentre os que possuem filhos, cinco tinham filhos maiores de 18 anos e nove tinham filhos menores de 18 anos. Quanto à necessidade de cuidados dos filhos, oito participantes relataram que seus filhos demandavam cuidados majoritariamente, enquanto seis participantes informaram que seus filhos não necessitavam de cuidados de forma predominante. Os demais 25 participantes não possuíam filhos.

Ao que concerne os resultados levantados da faixa de rendimento, foi apresentado que quatro (4) participantes possuem renda de R\$2.001,00 à R\$3.000,00, treze (13) participantes têm renda de R\$3.001,00 à R\$5.000,00, doze (12) participantes têm renda de R\$5.001,00 à

R\$10.000,00, oito (8) participantes têm renda de 10.001,00 à R\$20.000,00 e dois (2) participantes possuem renda de R\$20.001,00 à R\$100.000,00, esses dados estão apresentados na Tabela 1 de dados sociodemográficos elaborada pelas autoras (ANEXO F).

Quanto aos aspectos ocupacionais, na formação acadêmica, a maioria dos participantes possuía especialização (21 psicólogas(os)). Além disso, sete participantes tinham mestrado, quatro possuíam doutorado, quatro haviam concluído apenas a graduação e três participantes possuíam pós-doutorado.

No que diz respeito à área de atuação, 20 respondentes atuam como psicólogos apenas em uma área, enquanto 19 atuam de duas a quatro áreas distintas da psicologia, como: Social, Organizacional e do Trabalho, Docência/Pesquisa, Jurídica, Hospitalar, Saúde, ABA e Avaliação Psicológica. Nesta mesma seara de áreas, considerando o mercado de trabalho, foi apresentado que trinta e três participantes atuam exclusivamente da Psicologia. Enquanto isso, seis profissionais afirmaram atuar como profissionais da Psicologia enquanto possuem outra ocupação. Esta ocupação em paralelo com a Psicologia, foi descrita por cinco participantes como “Docência” e um deles como “Operações”.

Além disso, é possível observar que os dados apresentados sobre o tempo de atuação demonstram que nove participantes têm de 1,4 a 5 anos de atuação como profissionais da Psicologia, entretanto, treze participantes atuam de 6 a 15 anos, 10 participantes atuam de 16 a 25 anos e 7 participantes atuam de 26 a 36 anos.

Adentrando no quesito carga horária cumprida semanalmente na atuação como Psicólogos(os), cinco participantes afirmam trabalhar de 10 a 20 horas, nove participantes trabalham de 21 a 30 horas 12 participantes trabalham de 31 a 40 horas, 10 participantes trabalham mais de 40 horas semanalmente e 3 participantes trabalham menos de 10 horas. No que tange ao tipo de vínculo empregatício principal utilizado, fora apresentado 18 participantes que possuem vínculo profissional de Autônomo/Trabalhador Liberal, enquanto 14 participantes têm vínculo de Empregado com Carteira Assinada (CLT), 6 participantes têm vínculo de Servidor Público e 1 participante tem vínculo de Prestador de Serviços. Os dados aqui descritos estão apresentados na tabela 2 referentes a caracterização ocupacional elaborada pelas autoras (ANEXO G)

Em relação às respostas obtidas por meio do questionário CESQT-PE adaptado, que solicitou aos participantes que considerassem sua atuação enquanto psicóloga(o) e pensassem com que frequência ocorrem as ideias apresentadas, utilizando a escala de 0 a 4, sendo 0 – Nunca; 1 – Raramente: algumas vezes por ano; 2 – Às vezes: algumas vezes por mês; 3 –

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Frequentemente: algumas vezes por semana; 4 – Muito frequentemente: todos os dias, obteve-se as médias em cada dimensão do CESQT-PE apresentadas na Tabela 3, tendo os resultados que revelaram a dimensão Ilusão pelo Trabalho com média de 3,29, enquanto a dimensão Desgaste Psíquico obteve média de 1,84. Já as dimensões Indolência e Culpa apresentaram médias de 0,53 e 0,75, respectivamente.

**Tabela 3 – Médias obtidas nas dimensões do CESQT**

| <b>Dimensão</b>      | <b>Média</b> |
|----------------------|--------------|
| Ilusão pelo Trabalho | 3,29         |
| Desgaste Psíquico    | 1,84         |
| Indolência           | 0,53         |
| Culpa                | 0,75         |

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Para mais, foram obtidas as respostas em relação a cada afirmativa que compõe cada dimensão do CESQT-PE, demonstrando, desta forma, a frequência para cada afirmativa, sendo elas a Ilusão pelo Trabalho que representa a expectativa do indivíduo em alcançar metas significativas e perceber o trabalho como uma fonte de realização pessoal e profissional, refletindo o vínculo positivo com a atividade exercida apresentada no gráfico 1 (ANEXO H). Já o Desgaste Psíquico, apresentado no gráfico 2 (ANEXO I) refere-se ao esgotamento emocional e físico decorrente das exigências laborais e do contato constante com pessoas que enfrentam dificuldades, configurando o núcleo de exaustão da síndrome. A Indolência, por sua vez, apresentada no gráfico 3 (ANEXO J), traduz-se em atitudes de indiferença e cinismo frente às pessoas atendidas, enquanto a Culpa, exibida pelo gráfico 4 (ANEXO K), envolve sentimentos de arrependimento por comportamentos ou atitudes negativas no contexto de trabalho (Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010).

Com base nos parâmetros do CESQT-PE, observou-se que os valores obtidos neste estudo não atendem às condições descritas para a presença da Síndrome de Burnout. Com isso, os resultados apontam que os psicólogos participantes mantêm alto envolvimento com o trabalho e baixo nível de desgaste emocional, conforme demonstram as dimensões avaliadas.

Por fim, quanto a questão aberta: “Sobre os desafios no seu trabalho: Quais são as principais dificuldades ou exigências que você enfrenta no seu dia a dia como psicóloga(o)?” e foi categorizado que nove (9) profissionais afirmam enfrentar Sobrecarga e Carga de Trabalho, dez (10) profissionais afirmam lidar com Aspectos Financeiros e Valorização, dez (10) profissionais lidam com as dificuldades de Gestão da Prática Profissional, seis (6) lidam com as Exigências da Atuação Clínica, quatro (4) lidam com dificuldades/ exigências das

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Famílias/pacientes/contextos externos, três (3) lidam com a Formação Contínua, quatro (4) lidam com o Trabalho em Equipe e Relações Institucionais e quatro (4) têm como desafios as Questões Estruturais/macrossociais.

Na segunda pergunta foi abordado “Sobre os recursos disponíveis no seu trabalho: O que mais te ajuda a realizar seu trabalho de forma satisfatória e equilibrada?”, doze (12) profissionais caracterizaram o Apoio Social e Rede de Suporte como recursos, doze (12) profissionais descrevem a Supervisão e Formação Continuada como recurso, nove (9) participantes relatam que Autonomia, Flexibilidade e Organização são recursos, seis (6) apresentam o Autocuidado e Saúde Pessoal, sete (7) apresentam os Recursos Materiais e estruturais, quatro (4) trazem a Tecnologia e Comunicação e quatro (4) profissionais citam a Clareza e Processos Organizacionais como recursos.

As respostas foram agrupadas em categorias temáticas, cujas frequências são apresentadas em porcentagem no gráfico 5 - Desafios no trabalho das (os) psicólogas (os) (ANEXO L) e gráfico 6 - Recursos no trabalho das (os) psicólogas (os) (ANEXO M).

## **DISCUSSÃO**

Ao longo da pesquisa, optou-se por utilizar as expressões “SB” e “síndrome de burnout”, justamente para ilustrar e reforçar que, atualmente, essa condição vem sendo formalizada e reconhecida de modo mais consistente. Essa escolha também buscou evidenciar que, embora ainda haja muito a ser descrito e aprimorado em relação à caracterização da síndrome, já existem avanços importantes na compreensão e na validação do fenômeno (Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010).

Por conseguinte, cabe esclarecer que, sob o ponto de vista médico, o termo síndrome designa um conjunto de sinais e sintomas observáveis em diferentes processos patológicos, sem necessariamente possuir uma causa única ou específica (Pereira, 2012). Assim, a denominação “síndrome de burnout” reforça a ideia de que se trata de uma condição clínica multifacetada, cuja manifestação depende de diversos fatores inter-relacionados.

Nesse sentido, é importante destacar que a identificação da SB ainda enfrenta desafios práticos, uma vez que é complexa a associação de certos sintomas sem a aplicação de instrumentos específicos, como testes e questionários, ou mesmo sem o envolvimento de profissionais e instituições dispostos a realizar essa avaliação.

Ainda assim, observa-se um avanço nesse processo, especialmente com a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 – NR-1, que passou a incluir diretrizes sobre fatores de risco

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

psicossociais relacionados ao trabalho (BRASIL, 2025), e com o reconhecimento da síndrome como um fenômeno ocupacional pela Organização Mundial da Saúde, conforme sua inclusão na Classificação Internacional de Doenças - CID-11 (WHO, 2019).

Dessa forma, tais avanços contribuem para o reconhecimento formal da Síndrome de burnout como uma condição real e multifatorial, deixando registrado que se trata de um fenômeno que não decorre de culpa individual, mas de uma soma de fatores associados às formas e condições de trabalho.

A análise qualitativa das respostas abertas, categorizadas conforme a frequência de recorrência temática, possibilitou compreender as principais demandas e desafios percebidos pelas(os) profissionais. As categorias mais mencionadas em ordem decrescente foram os Aspectos financeiros e valorização (10) e Gestão da prática profissional (10), seguidas de Sobrecarga e carga de trabalho (9) e Exigências da atuação clínica (6). Também emergiram categorias relativas a trabalho em equipe e relações institucionais (4), famílias e contextos externos (4), questões estruturais e macrossociais (4) e formação contínua (3).

Esses achados evidenciam que, embora os participantes mantenham alto envolvimento afetivo com o trabalho, eles enfrentam condições laborais complexas e multifatoriais, marcadas por questões relacionadas a parte financeira, instabilidade institucional e intensa carga emocional, especialmente na atuação clínica. Tais fatores podem ser compreendidos à luz do Modelo de Demandas e Recursos no Trabalho (JD-R), segundo o qual altas demandas, quando não equilibradas por recursos adequados, tendem a gerar exaustão e cinismo (Marques; Carlotto, 2024).

Nesse sentido, as demandas identificadas configuram potenciais fatores de risco psicossocial, cuja persistência pode desencadear processos de desgaste progressivo, ainda que não haja, neste grupo, indicadores objetivos da Síndrome de Burnout. Conforme apontam Demerouti e Adaloudis (2024), o esgotamento decorre de demandas elevadas ou mal projetadas como pressão de tempo, longas jornadas e conflitos interpessoais que exigem esforço contínuo e resultam em custos físicos e psicológicos.

Ao relacionar essas evidências aos dados sociodemográficos e ocupacionais (Tabelas 1 e 2) (ANEXO B e C), observa-se que 25,6% dos participantes possuem jornada superior a 40 horas semanais e 48,7% atuam em duas ou mais áreas distintas, o que reforça o acúmulo de papéis e a intensificação da carga laboral. Essas condições configuram o que o Guia de Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (Brasil, 2025) denomina de fatores

organizacionais de risco, ou seja, elementos associados à forma de gestão e à estrutura da atividade que podem gerar estresse, esgotamento e adoecimento.

Adicionalmente, a faixa de rendimento predominante entre R\$ 3.001,00 e R\$ 5.000,00 (33,3%), associada à expressiva proporção de profissionais autônomos (46,2%), reflete condições de vulnerabilidade econômica e informalidade, fenômenos que, segundo Cruz e Vieira (2022), estão diretamente relacionados à precariedade e à instabilidade do trabalho no século XXI. Tais fatores repercutem na insegurança financeira e na percepção de desvalorização profissional, aspectos que intensificam o risco de esgotamento emocional e comprometem o sentido de realização no trabalho.

Ainda nessa vertente, os autores Demerouti e Adaloudis (2024), indicam que é possível destacar que os recursos do trabalho, como o controle e autonomia, são aspectos energizantes que facilitam metas e permitem o desenvolvimento pessoal, atuando como fatores de proteção, ou seja, um trabalhador autônomo pode ter maior autonomia e controle sobre o seu trabalho, o que seria um fator de proteção contra a síndrome de burnout.

No entanto, o vínculo autônomo também pode implicar na falta de outros recursos de trabalho, como apoio social formal, comunicação, recompensas e benefícios, o que pode estar relacionado à insegurança no trabalho, que é um fator de risco que aumenta a exaustão emocional. Portanto, esta variável representa um equilíbrio entre recursos como autonomia e potenciais escassez de recursos como apoio e segurança.

Outro ponto relevante refere-se à predominância feminina entre os participantes, uma vez que a amostra deste estudo é composta majoritariamente por mulheres (87,18%), enquanto 12,82% se identificam como homens. Tal predominância reflete o perfil historicamente observado na profissão de psicologia, que apresenta maior concentração feminina (CFP, 2023). Esse dado, contudo, ultrapassa a mera representação numérica, pois evidencia a persistência de desafios associados à conciliação entre a vida profissional e as responsabilidades familiares, especialmente considerando que 20,5% das participantes possuem filhos que por vezes demandam de cuidados frequentes.

Conforme destaca Pereira (2012), profissões de cuidado, como a docência, a enfermagem e a psicologia, tendem a apresentar maior propensão ao desgaste emocional, uma vez que envolvem forte implicação afetiva com o outro e a sobreposição de papéis sociais. Nesse contexto, o gênero emerge como uma variável significativa para compreender o risco de esgotamento, uma vez que as mulheres frequentemente acumulam múltiplas funções

profissionais, familiares e domésticas, o que contribui para a intensificação da fadiga e da sobrecarga psíquica.

De acordo com Oliveira-Silva *et al.* (2025), os papéis de gênero são socialmente construídos e reforçados por meio dos processos de socialização, os quais determinam expectativas e comportamentos distintos para homens e mulheres. Tais construções culturais moldam a forma como cada indivíduo vivencia o trabalho e distribui suas responsabilidades, influenciando diretamente a percepção de estresse e o modo de enfrentamento das demandas.

Nesse mesmo sentido, Marques e Carlotto (2023) argumentam que as mulheres enfrentam frequentemente uma jornada tripla de trabalho, que abrange o exercício profissional, o cuidado com o lar e o investimento acadêmico na busca por atualização contínua. Essa multiplicidade de papéis resulta em maiores níveis de fadiga, sentimento de culpa e esgotamento emocional, especialmente quando há conflito entre as demandas das diferentes esferas da vida. Assim, ainda que relações familiares possam atuar como fontes de apoio, o acúmulo de papéis historicamente atribuídos às mulheres tende a aumentar a vulnerabilidade à Síndrome de burnout.

A teoria dos papéis sociais, conforme discutida por Oliveira-Silva (2025), auxilia na compreensão de como as desigualdades de gênero são reproduzidas no ambiente laboral, frequentemente naturalizadas e legitimadas culturalmente. Desse modo, o predomínio feminino nesta pesquisa contribui para compreender as tendências de sobrecarga emocional e desgaste observadas nos resultados, reforçando que a SB não deve ser entendida como um fenômeno individual, mas sim como socialmente condicionada pelas estruturas de gênero e pelas expectativas culturais sobre o papel da mulher no trabalho e na família.

Assim, reforça-se que as demandas enfrentadas pelas(os) psicólogas(os) são multidimensionais, abrangendo fatores organizacionais, socioeconômicos e de gênero, compondo um cenário de risco psicossocial relevante quando se relaciona ao modelo JD-R.

Por outro lado, as categorias de recursos apontadas pelas(os) participantes revelam aspectos protetivos que favorecem o bem-estar e o equilíbrio emocional na prática profissional. As categorias mais mencionadas em ordem decrescente foram Apoio social e rede de suporte (12) e Supervisão e formação continuada (12), seguidas de Autonomia, flexibilidade e organização (9), Recursos materiais e estruturais (7), Autocuidado e saúde pessoal (6), Tecnologia e comunicação (4) e Clareza e processos organizacionais (4).

Esses resultados indicam que as(os) psicólogas(os) participantes mobilizam estratégias de enfrentamento individuais e coletivas, valorizando o apoio entre pares, a supervisão técnica

e a autonomia como condições fundamentais para sustentar o envolvimento no trabalho. Tais aspectos se alinham ao modelo JD-R, que reconhece os recursos ocupacionais como fatores energizantes capazes de reduzir o impacto das demandas sobre a saúde mental e promover o engajamento e a motivação intrínseca segundo Demerouti e Adaloudis (2024).

Além disso, a valorização da formação continuada e da supervisão clínica é corroborada pelos dados de caracterização profissional, que mostram que 53,8% possuem especialização e mais de 35% apresentam titulação de mestrado, doutorado ou pós-doutorado. Esse perfil reforça o compromisso ético e técnico com o aprimoramento constante, tal como orientam o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2023) e a SBPOT (2020), que destacam a formação permanente, o apoio social e a saúde ocupacional como pilares da atuação responsável e da promoção de ambientes saudáveis.

Outro elemento relevante refere-se ao fato de 84,6% atuarem exclusivamente na Psicologia, o que demonstra forte identificação com a profissão e senso de propósito. Sobre isso, a literatura reconhece o sentimento de identidade e pertencimento profissional como um dos principais recursos de proteção frente a Síndrome de Burnout, contribuindo para o engajamento e a manutenção do vigor emocional (Demerouti; Adaloudis, 2024).

Também se observa que uma parcela expressiva dos participantes (58,9%) possui mais de dez anos de experiência profissional, o que tende a favorecer a consolidação de competências socioemocionais e de autorregulação, permitindo enfrentar adversidades com maior maturidade, estabilidade emocional e autocontrole. Tais aspectos se relacionam aos recursos pessoais de resiliência e autoeficácia, destacados por Rodrigues et al. (2024) como mediadores centrais na prevenção de riscos psicossociais.

Assim, o tempo de carreira, aliado à vivência prática e ao amadurecimento profissional, pode contribuir para o fortalecimento de estratégias internas de enfrentamento, funcionando como um importante recurso protetivo frente à Síndrome de burnout.

Contudo, ao analisar a variável idade, observa-se que a amostra é composta predominantemente por participantes jovens. Conforme apresentado na Tabela 1, 17,95% dos respondentes possuem entre 24 e 29 anos, 20,51% entre 30 e 35 anos e 12,82% entre 36 e 40 anos, totalizando 51,28% com até 40 anos. A média etária de 40,35 anos indica um grupo em fase ativa de carreira, momento em que, em geral, predominam maior vigor físico, engajamento profissional e energia psíquica para lidar com as demandas laborais.

Nesse sentido, a idade assume papel relevante na compreensão da vulnerabilidade à SB. De acordo com Alsalhe *et al.* (2021, *apud* Demerouti; Adaloudis, 2024), a idade pode atuar

como fator preditor das dimensões de exaustão emocional e de baixa realização pessoal, ainda que essa relação varie conforme o contexto organizacional e o tempo de exposição às demandas. Assim, de modo geral, profissionais mais jovens tendem a apresentar entusiasmo, disposição e maior capacidade adaptativa, o que pode funcionar como fator protetivo diante do esgotamento profissional.

Entretanto, esse efeito protetivo não é permanente. Com o prolongamento da trajetória profissional e a manutenção de condições laborais estressoras, o risco de desgaste emocional tende a se intensificar. Diante disso, a exposição prolongada a altos níveis de demanda e à pressão contínua pode, ao longo dos anos, comprometer os recursos psíquicos que inicialmente funcionavam como mecanismos de proteção. Essa interpretação converge com os achados de Esteves, Leão e Alves (2019), que identificaram a fadiga e o estresse ocupacional contínuo como preditores centrais da SB, evidenciando que a persistência desses fatores pode reduzir o vigor e a vitalidade que caracterizam as fases iniciais da carreira.

Ademais, em relação ao estado civil das participantes 74,36% declararam ter um companheiro fixo, o que pode representar um importante recurso de sustentação emocional e de rede de apoio diante das exigências da prática profissional. Acerca disso, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2023) destaca que vínculos afetivos estáveis favorecem o equilíbrio emocional e funcionam como fator de proteção frente ao estresse laboral. De modo semelhante, a SBPOT (2020) e o Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil, 2025) reconhecem o suporte social como um dos principais recursos psicossociais, capaz de reduzir o impacto das demandas e fortalecer a resiliência ocupacional. Nesse sentido, a existência de relações afetivas sólidas reforça o papel das redes de apoio como estratégia de enfrentamento e preservação da saúde mental das profissionais (Pereira, 2012).

Por fim, as práticas de autocuidado e o fortalecimento de redes de suporte configuram estratégias coerentes com as recomendações do Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil, 2025), que enfatiza a importância de políticas institucionais voltadas à prevenção do esgotamento e à promoção da saúde mental nos ambientes de trabalho. Assim, observa-se que, mesmo diante de múltiplas demandas, as(os) profissionais utilizam-se de recursos individuais, interpessoais e organizacionais que atuam como amenizadores do estresse, sustentando o engajamento e o sentido de realização no exercício da Psicologia.

A análise realizada por meio do *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – versión para profesionales de la educación* (CESQT-PE) adaptado para o objeto de estudo consoante explicitado anteriormente, validado para o contexto brasileiro

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

por Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010), permitiu identificar o perfil ocupacional das(os) psicólogas(os) participantes quanto à presença de indicadores da SB. Como já mencionado, sua estrutura é composta por quatro dimensões inter-relacionadas Ilusão pelo Trabalho, Desgaste Psíquico, Indolência e Culpa que permitem avaliar tanto os aspectos motivacionais quanto os indicadores de sofrimento psíquico associados ao exercício profissional.

De acordo com a descrição original das dimensões elaborada por Gil-Monte (2005 *apud* Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010), a Ilusão pelo Trabalho refere-se ao grau de entusiasmo, envolvimento e satisfação que a (o) profissional experimenta em relação à sua atividade laboral, expressando a percepção de que o trabalho é fonte de realização pessoal e de contribuição social significativa. Nesse mesmo contexto, a dimensão Desgaste Psíquico diz respeito ao sentimento de cansaço emocional e mental decorrente do contato contínuo com situações estressoras e exigências do trabalho. Engloba sintomas de fadiga, irritabilidade e sentimento de sobrecarga, compondo o núcleo de exaustão emocional característico da síndrome. Por sua vez, a Indolência refere-se a atitudes de distanciamento afetivo, frieza emocional e indiferença em relação às pessoas atendidas ou às tarefas executadas. Por fim, a dimensão Culpa compreende os sentimentos de arrependimento, autocrítica e desconforto moral que emergem quando o(a) profissional reconhece ter agido com negligência ou indiferença diante das demandas do trabalho. Essa dimensão tende a intensificar-se nas fases mais severas da síndrome, contribuindo para o sofrimento psicológico e a autopercepção de ineficácia.

Em conjunto, essas quatro dimensões permitem compreender de modo abrangente as vivências afetivas e cognitivas associadas ao trabalho, revelando tanto os aspectos de realização e propósito quanto os sinais de deterioração emocional que caracterizam a SB (Gil-Monte; Carlotto; Câmara, 2010).

Com base nos critérios de correção do CESQT-PE observa-se que os valores médios obtidos não atendem às condições descritas para a presença de Síndrome de Burnout, uma vez que a dimensão Ilusão pelo Trabalho apresentou média elevada (3,29), enquanto Desgaste Psíquico, Indolência e Culpa permaneceram em níveis baixos ou moderados. Dessa forma, os resultados indicam perfil negativo para SB, evidenciando que as(os) participantes não demonstram, no conjunto das dimensões avaliadas, o padrão de respostas característico da síndrome segundo o modelo proposto pelo CESQT-PE.

Com isso, essa configuração sugere que, entre os profissionais participantes, predomina uma percepção positiva de envolvimento e sentido com o trabalho, aspecto que se relaciona ao engajamento ocupacional e à motivação intrínseca descritos no estudo de Gil-Monte, Carlotto

e Câmara (2010). De modo semelhante, Demerouti e Adaloudis (2024) destacam que recursos laborais adequados como autonomia, apoio social e oportunidades de desenvolvimento funcionam como fatores protetivos frente às demandas ocupacionais, prevenindo a instalação do esgotamento emocional.

A dimensão Ilusão pelo Trabalho apresentou médias elevadas em todos os seus itens, revelando uma percepção positiva dos participantes em relação ao trabalho, associada ao sentimento de satisfação, motivação e propósito. O item “*O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante?*” apresentou média de 3,38, considerada elevada. Esse resultado indica que os profissionais percebem suas atividades como desafiadoras e motivadoras, refletindo altos níveis de engajamento e entusiasmo nas tarefas. Entretanto, conforme apontam Demerouti e Adaloudis (2024), esse envolvimento pode, em alguns casos, evoluir para um envolvimento excessivo, caracterizado por sobrecarga emocional e cognitiva, o que, a longo prazo, pode desencadear exaustão e desgaste psíquico. Assim, embora a média elevada demonstre um quadro positivo, é necessária atenção para que o entusiasmo não se converta em sobrecarga.

De forma complementar, o item “*Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal*” apresentou média de 3,54, sendo considerada muito frequente. Segundo Matos, Menezes e Nunes (2023), a realização pessoal constitui uma das dimensões inversas a SB sua redução é um sinal de perda de sentido e desmotivação no trabalho. Logo, o alto índice encontrado indica engajamento, motivação e bem-estar ocupacional, funcionando como um fator protetivo contra o burnout. Esse resultado reflete a percepção de que o trabalho proporciona crescimento e satisfação, fortalecendo o vínculo profissional e a identidade ocupacional.

Sobre isso, o item “*Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas?*”, com média de 3,21, reforça essa tendência. Para Vieira e Russo (2019), a percepção de aspectos positivos no trabalho demonstra uma subjetividade saudável diante das demandas laborais, evitando que o estresse cotidiano evolua para fadiga crônica. Essa avaliação revela resiliência e equilíbrio emocional, componentes essenciais para a preservação da saúde mental e para o enfrentamento das pressões diárias.

De modo semelhante, o item “*O meu trabalho me é gratificante?*”, que obteve média de 3,28, reflete um forte senso de propósito e reconhecimento. Diante disso, conforme Matos, Menezes e Nunes (2023), a gratificação profissional indica satisfação e valorização, o oposto da redução da realização pessoal presente na Síndrome de Burnout. Esse resultado sugere a

presença de um ambiente organizacional saudável, que valoriza o trabalho e reconhece o esforço dos profissionais, contribuindo para sua permanência e bem-estar.

Por fim, o item “*Sinto-me encantado(a) pelo meu trabalho*” apresentou média de 3,03, também considerada elevada. Esse dado reflete uma relação positiva e afetiva com o trabalho, marcada por entusiasmo e envolvimento. Contudo, conforme Demerouti e Adaloudis (2024), o encantamento excessivo pode levar ao envolvimento desmedido, resultando em exaustão emocional, mesmo que inicialmente traga satisfação. Assim, é possível afirmar que, embora os resultados demonstrem motivação e engajamento elevados, é fundamental que haja equilíbrio para evitar que o excesso de investimento emocional se transforme em desgaste.

Acerca dos resultados relativos à dimensão Desgaste Psíquico nota-se médias predominantemente baixas ou equilibradas, o que indica um contexto de trabalho saudável e estável. O item “*Penso que estou saturado(a) pelo meu trabalho?*” apresentou média de 1,38, considerada baixa, sugerindo ausência de sentimentos intensos de saturação ou exaustão. Segundo Matos, Menezes e Nunes (2023), níveis reduzidos de esgotamento emocional demonstram um ambiente organizacional equilibrado, no qual há apoio social e reconhecimento das demandas.

O item “*Sinto-me pressionado(a) pelo trabalho?*”, com média de 1,85, também reforça essa percepção de equilíbrio. A baixa frequência de pressão indica gestão adequada de demandas e responsabilidades, o que reduz o risco de Síndrome de burnout, vez que ambientes de trabalho equilibrados são fundamentais para minimizar o estresse ocupacional e fortalecer o senso de autoeficácia (Matos; Menezes; Nunes, 2023).

Por sua vez, o item “*Sinto-me cansado(a) fisicamente no trabalho?*”, que obteve média de 2,08, demonstra uma frequência neutra, indicando o esforço físico natural do trabalho, mas sem indícios de sobrecarga. Conforme Vieira e Russo (2019), o cansaço moderado é parte do ciclo produtivo, sendo considerado funcional quando não evolui para fadiga persistente. Isso revela adaptação saudável às demandas laborais e boa capacidade de autorregulação.

Por sua vez, o item “*Sinto-me desgastado(a) emocionalmente*”, com média de 2,05, também aponta equilíbrio. Esse resultado pode estar relacionado à presença de recursos organizacionais protetivos, como apoio social, oportunidades de desenvolvimento, autonomia, feedback, recompensas e liderança positiva (Demerouti; Adaloudis, 2024). Segundo os autores, a ausência desses fatores pode desencadear cinismo e desinteresse, dimensões centrais da SB. Assim, os resultados sugerem que o grupo apresenta níveis equilibrados de desgaste, sustentados por recursos que favorecem o bem-estar psicológico.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

A dimensão Indolência apresentou médias baixas em todos os itens, evidenciando baixo nível de despersonalização e distanciamento afetivo nas relações interpessoais. Com isso, o item “*Não gosto de atender alguns clientes/pacientes?*” (média 1,31) reflete baixo grau de rejeição ou afastamento emocional, indicando empatia e engajamento nas interações profissionais. Conforme Matos, Menezes e Nunes (2023), esse comportamento expressa equilíbrio emocional e valorização das relações, prevenindo a SB. Já Vieira e Russo (2019) observam que a manutenção de vínculos saudáveis evita a fadiga relacional, comum em profissões que envolvem cuidado e atendimento ao público.

Igualmente, o item “*Acho que muitos clientes/pacientes são insuportáveis?*” (média 0,33) reforça essa perspectiva, demonstrando baixa irritabilidade e cinismo, à medida que o item “*Acho que os familiares dos clientes/pacientes são uns chatos?*” (média 0,72) sugere boa regulação emocional e tolerância frente às situações desafiadoras. De acordo com Matos, Menezes e Nunes (2023), atitudes positivas frente às demandas interpessoais fortalecem o sentimento de realização pessoal, enquanto Vieira e Russo (2019) destacam que a ausência de hostilidade preserva o equilíbrio emocional e a qualidade do cuidado prestado. Nessa mesma direção, a literatura ressalta que o apoio social e a comunicação empática reduzem os riscos de despersonalização e estresse ocupacional, favorecendo uma postura ética e humanizada (Matos; Menezes; Nunes, 2023).

Já o item “*Penso que trato com indiferença alguns clientes/pacientes?*” (média 0,13) evidência forte engajamento emocional e identificação com o outro, contrastando com o distanciamento típico da Síndrome de Burnout. Para Vieira e Russo (2019), esse equilíbrio é essencial para o manejo da subjetividade no trabalho, evitando a internalização da fadiga e a perda de sentido profissional. De forma semelhante, os itens “*Gosto de ser irônico(a) com alguns clientes/pacientes?*” (média 0,26) e “*Rotulo ou classifico os clientes/pacientes segundo o seu comportamento?*” (média 0,41) indicam baixo nível de cinismo e julgamento, reforçando uma postura ética e empática. Segundo Matos, Menezes e Nunes (2023), a ausência de tais atitudes reflete relações profissionais saudáveis, enquanto Vieira e Russo (2019) destacam que o respeito à singularidade do outro impede o surgimento da “*má fadiga*”, forma de desgaste emocional decorrente da desumanização do trabalho.

A dimensão Culpa apresentou médias baixas em todos os itens, refletindo um processo de autoavaliação equilibrado e emocionalmente saudável.

O item “*Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho?*” (média 1,13) sugere reflexão crítica sem autocrítica excessiva, indicando consciência ética e maturidade

profissional. Para Matos, Menezes e Nunes (2023), esse equilíbrio é fundamental para a preservação da saúde mental, enquanto Vieira e Russo (2019) enfatizam que ele previne a interiorização do sofrimento. Nessa mesma perspectiva, o item “*Sinto-me culpado(a) por alguma das minhas atitudes no trabalho?*” (média 0,87) reforça esse padrão, evidenciando baixa autocrítica negativa e autoconfiança. Tal resultado está relacionado à competência primária pessoal de autoavaliação, definida como a capacidade de refletir criticamente sobre as próprias práticas profissionais com vistas à melhoria contínua (SBPOT, 2020). Esse tipo de reflexão construtiva permite o crescimento profissional sem gerar sofrimento psíquico.

De modo semelhante, o item “*Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho?*” (média 0,59) demonstra baixa frequência de remorso, associada à confiança nas condutas profissionais e segurança emocional. O mesmo padrão se observa no item “*Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho?*” (média 0,41), que indica coerência ética e responsabilidade nas interações.

Dessa maneira, o item “*Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho?*” (média 0,74) mostra controle emocional e habilidades comunicativas adequadas, revelando profissionais que refletem sobre suas ações de forma consciente, sem recorrer à culpa excessiva. Esses achados, no conjunto, demonstram que o grupo investigado apresenta níveis reduzidos de sofrimento moral e emocional, reforçando a presença de autoavaliação construtiva e maturidade profissional.

Contudo, ao observar todos os resultados obtidos, tanto em relação ao CESQT-PE, mas também nas respostas abertas dos participantes, dos dados sociodemográficos e ocupacionais, evidencia que, embora as(os) psicólogas(os) da amostra relatem demandas significativas, essas são contrabalançadas por recursos protetivos, o que se reflete nos baixos níveis de desgaste identificados pelo CESQT-PE. O predomínio de altos índices de Ilusão pelo Trabalho sugere a presença de sentido, propósito e realização pessoal na atuação profissional, funcionando como um amortecedor emocional frente aos desafios cotidianos.

Essa combinação de altas demandas e altos recursos caracteriza um cenário de equilíbrio, no qual o engajamento atua como elemento mediador entre o estresse ocupacional e a saúde mental. De acordo com Demerouti e Adaloudis (2024), esse equilíbrio é essencial para evitar que as exigências laborais se convertam em esgotamento, corroborando também as observações de Gil-Monte, Carlotto e Câmara (2010) quanto ao papel da Ilusão pelo Trabalho como indicador de bem-estar ocupacional.

Portanto, conclui-se que os resultados convergem para a interpretação de um grupo não afetado pela Síndrome de Burnout, mas que vivencia tensões laborais moderadas. Portanto, a presença de redes de suporte, autonomia, formação continuada e supervisão emerge como fator de resiliência e prevenção, reforçando a importância de políticas organizacionais que promovam ambientes de trabalho saudáveis, conforme defendem Demerouti e Adaloudis (2024).

Considerando a relação entre os dados sociodemográficos e ocupacionais, os resultados do CESQT-PE e as respostas abertas, realizou-se a triangulação dessas fontes, revelam um cenário em que altas demandas de trabalho coexistem com fortes recursos protetivos. Embora a amostra apresente elementos de risco, como possível instabilidade financeira e acúmulo de papéis, os dados qualitativos e o CESQT-PE indicam elevados níveis de Ilusão pelo Trabalho e baixos índices de desgaste, demonstrando engajamento e resiliência. Assim, a integração das três fontes e as evidências teóricas discutidas ao longo do estudo evidencia um equilíbrio entre demandas e recursos, o que contribui para a ausência de indicadores de Síndrome de Burnout no grupo e reforça a importância de análises que considerem tanto o contexto objetivo quanto a percepção subjetiva dos(as) profissionais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Do ponto de vista teórico, este estudo contribuiu para ampliar a compreensão da síndrome de burnout em psicólogos, integrando fatores individuais, profissionais e sociais que influenciam o fenômeno. Os resultados demonstraram uma média elevada em Ilusão pelo Trabalho, indicando entusiasmo e identificação com a profissão, e baixos níveis nas demais dimensões, revelando reduzido risco de esgotamento.

Esses achados permitem inferir que, embora a prática psicológica envolva contato constante com o sofrimento humano e alta demanda emocional, os profissionais demonstram recursos psíquicos relevantes, como capacidade de enfrentamento e maturidade emocional, que funcionam como fatores protetivos diante do estresse ocupacional. Ainda assim, torna-se fundamental promover investigações futuras que acompanhem esses profissionais ao longo do tempo, de modo a compreender como as condições de trabalho e o desgaste emocional evoluem em diferentes fases da carreira.

No âmbito metodológico, a utilização do CESQT-PE mostrou-se adequada para identificar as dimensões da Síndrome de burnout em psicólogos, oferecendo um panorama confiável sobre a relação entre engajamento e desgaste. No entanto, reconhece-se a necessidade

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

de aperfeiçoar os meios de identificação da síndrome, desenvolvendo instrumentos mais sensíveis à realidade da prática psicológica. Além disso, é importante que novas pesquisas sejam realizadas com amostras maiores e mais diversificadas, o que permitirá maior validade externa dos resultados e compreensão mais ampla das variáveis que afetam a saúde mental desses profissionais. Outrossim, a adoção de abordagens longitudinais também se mostra essencial para analisar as mudanças que ocorrem ao longo do tempo e os fatores que contribuem para a manutenção ou agravamento do esgotamento profissional.

Por fim, no campo prático, este estudo reforça a necessidade de ações institucionais e formativas voltadas à promoção de bem-estar e prevenção da Síndrome de burnout entre psicólogas(os). É imprescindível que órgãos de classe (como os conselhos de psicologia) e organizações empregadoras invistam em políticas de cuidado, incentivo ao autocuidado e acompanhamento psicológico contínuo dos profissionais. Além disso, o fortalecimento de redes de apoio, a criação de espaços de escuta e a valorização da saúde mental no ambiente de trabalho representam medidas fundamentais para garantir práticas profissionais mais equilibradas, sustentáveis e éticas. Assim, a pesquisa reafirma a importância de compreender a SB como um fenômeno multifatorial, cuja prevenção depende tanto de iniciativas individuais quanto de transformações coletivas e organizacionais.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Amanda Helena Novaes Saldanha Ruy de et al. Síndrome de burnout: impactos, diagnóstico, prevenção e tratamento. **Revista de Questões Sociais e Ciências da Saúde**, Teresina, v. 1, n. 4, p. 1-12, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.12986226. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/43>. Acesso em: 09 out. 2025.
- Bezerra, C. B. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 25, p. 2411–2421, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9g4hLHkSSW35gYsSpggz6rn/?lang=pt>. Acesso em 5 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia de informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho: NR-1 – Gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO)**. Brasília, DF: MTE, 2025. Disponível em: <https://cdn.protecao.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Guia-Fatores-de-Riscos-Psicossociais-MTE.pdf> Acesso em: 5 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01): disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais**. Atualizada até a Portaria MTE nº 765, de 15 de maio de 2025. Brasília, DF: MTE, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/.../portaria-mte-no-765-prorroga-inicio-de-vigencia-cap-1-5-da-nr-01.pdf/view>. Acesso em: 02 out. 2025.
- BRASIL. Ministério do Trabalho. **Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978**. Aprova as Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da CLT, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Diário Oficial da União: seção 1, suplemento, Brasília, DF, 6 jul. 1978. Disponível em: [https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/1978/portaria\\_3-214\\_aprova\\_as\\_nrs.pdf](https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/1978/portaria_3-214_aprova_as_nrs.pdf). Acesso em: 5 nov. 2025.
- CFP. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT): você precisa conhecê-la**. Brasília: CFP, 2023. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/06/cartilha\\_POT\\_B.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/06/cartilha_POT_B.pdf). Acesso em: 5 nov. 2025.
- CRUZ, Aline Cristina; VIEIRA, Filipe Carvalho. Trabalho decente e informalidade no século XXI: uma breve discussão. **Revista Desenvolvimento em Questão**, [S. l.], v. 20, n. 58, p. 1-21, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/10932>. Acesso em: 5 nov. 2025.
- DEMEROUTI, Evangelia; ADALOUDES, Niels. **Abordando o burnout nas organizações: uma revisão da literatura**. Bruxelas: ETUI, 2024.
- ECKLEBERRY-HUNT, J.; KIRKPATRICK, H.; BARBERA, T. The problems with burnout research. *Academic Medicine*, v. 93, n. 3, p. 367-370, 2018. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001890.
- Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

ESTEVEES, Germano Gabriel Lima; LEÃO, Ana Adelaide Martins; ALVES, Esther de Oliveira. Fadiga e estresse como preditores do burnout em profissionais da saúde. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Rio Verde, v. 19, n. 3, p. 695-702, 2019. DOI: 10.17652/rpot/2019.3.16943. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572019000300013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572019000300013). Acesso em: 02 out. 2025.

FREUDENBERGER, Herbert J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, [S. l.] v. 30, n. 1, p. 159–165, 1974. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>. Disponível em: <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>. Acesso em: 5 nov. 2025.

GIBBS, Graham; FLICK, Uwe. **Análise de dados qualitativos. (Métodos de pesquisa)**. Porto Alegre: Bookman, 2009. *E-book*. p.S1:107. ISBN 9788536321332. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536321332/>. Acesso em: 05 nov. 2025.

GIL-MONTE, Pedro R.; CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. *Validação da versão brasileira do “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” em professores*. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 44, n. 1, p. 140–147, 2010. DOI:10.1590/S0034-89102010000100015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/240770517>. Acesso em: 02 out. 2025.

GLOBAL MIND PROJECT. **The Mental State of the World in 2023**. [S.l.] Global Mind Project, 15 fev. 2024. Disponível em: <https://mentalstateoftheworld.report/msw-2023/>. Acesso em: 03 mar. 2025.

MARQUES, Vanessa; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de burnout em psicólogos: preditores sociodemográficos e laborais. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 135-141, dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20230017>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872023000200135&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872023000200135&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 02 nov. 2025.

MARQUES, Vanessa da Silva; CARLOTTO, Mary Sandra. Demandas e recursos para predição da síndrome de burnout em psicólogos clínicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 44, p. 1-17, 2024. DOI: 10.1590/1982-3703003258953. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/49MwTJhxYzMXtwJSwNxSpnq/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 5 nov. 2025.

MASLACH, Christina. *Burned-out*. **Human Behaviour**, [s.l.], 1976. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/263847499\\_Burned-Out](https://www.researchgate.net/publication/263847499_Burned-Out). Acesso em: 05 nov. 2025.

MATOS, Josiel José de; MENEZES, Tatiane Dias; NUNES, Ana Lúcia de Paula Ferreira. Uma abordagem sobre a síndrome de burnout e seus reflexos na rotina das empresas. Id on Line **Revista de Psicologia**, [S. l.], v. 69, p. 338-358, dez. 2023. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/3924/5936/15241>. Acesso em: 09 out. 2025.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

OLIVEIRA-SILVA, Ligia C. *et al.* **Mulher, isso tem nome!:** guia científico para combater a discriminação de gênero nas carreiras. São Paulo: Dialética, 2025. 304 p.

OLSEN, Wendy. **Coleta de dados:** debates e métodos fundamentais em pesquisa social. Porto Alegre: Penso, 2015.

PÊGO, Francinara Pereira Lopes; PÊGO, Delcir Rodrigues. Síndrome de burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 171-176, 2016. DOI: 10.5327/Z1679-443520162215. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/Content/pdf/v14n2a15.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2025.

PEREIRA, Ana Maria Teresa Benevides. Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino. **Boletim de Psicologia**, Maringá v. LXII, n. 137, p. 155-168, 2012. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v62n137/v62n136a05.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2025.

PERNICIOTTI, Patrícia. *et al.* Síndrome de burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 35-52, jan./jun. 2020. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582020000100005](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005). Acesso em: 5 nov. 2025.

RODRIGUEZ, Sandra Yvonne Spiendler; CARLOTTO, Mary Sandra. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout em psicólogos. **Ciencia & Trabajo**, Santiago, v. 16, n. 51, p. 170-176, set./dez. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492014000300008](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000300008). Acesso em: 07 fev. 2025.

SAMPIERI, Roberto H.; COLLADO, Carlos F.; LUCIO, María del Pilar Batista. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SANTOS, K. DA S. *et al.*. O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Maceió v. 25, n. 2, p. 655–664, fev. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kvr3D7Q3vsYjrFGLNprpttS/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 5 nov. 2025.

SANTOS, G. B. dos. *et al.* Burnout em psicólogos: revisão de literatura. **Psicologia e Saúde em Debate**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 884–895, 2023. DOI: 10.22289/2446-922X.V9N2A50. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1066>. Acesso em: 07 fev. 2025.

SBPOT. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO. **Competências para a atuação em Psicologia Organizacional e do Trabalho:** um referencial para a formação e qualificação profissional no Brasil. Brasília: UniCEUB, 2020. Disponível em: [https://www.sbpot.org.br/informativo/view?TIPO=2&ID\\_INFORMATIVO=9](https://www.sbpot.org.br/informativo/view?TIPO=2&ID_INFORMATIVO=9). Acesso em: 5 nov. 2025.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

VIEIRA, Isabela; RUSSO, Jane Araújo. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 01-22, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/57RLsw3NPS4YRKzMLHPGyTy/?lang=pt>. Acesso em: 9 out. 2025.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burn-out an “occupational phenomenon”**: International Classification of Diseases. 28 maio 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso em: 02 out. 2025.

## ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE

**Figura 1 - Termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE**



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Brenna Paixão Mazini e Maria Júlia de Souza Ferreira, graduandas do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá, situado na cidade de Ribeirão Preto/SP, orientadas pela professora Carolyne Barbosa Vitorazzi, CRP 06/131170, estamos lhe convidando como voluntária(o) a participar da pesquisa intitulada “PREVALÊNCIA DE BURNOUT EM PSICÓLOGAS (OS) BRASILEIRAS (OS)”.

O objetivo desta pesquisa é identificar e analisar a prevalência da Síndrome de Burnout em psicólogas(os) brasileiras(os), bem como os fatores relacionados ao seu desenvolvimento e correlacionar os níveis de Burnout em relação a variáveis sociodemográficas e ocupacionais e tem como justificativa compreender e relacionar o fenômeno diante dessa profissão e as variáveis sociodemográficas e ocupacionais e contribuir para análises futuras.

Segue abaixo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Leia atentamente o assentimento, e qualquer dúvida estamos à sua disposição.

Para obtenção desses dados, contamos com a sua colaboração. Para participar desta pesquisa você deverá estar ciente de que:

- 1) Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento durante a pesquisa, sem qualquer prejuízo.
- 2) Se você aceitar participar da pesquisa, você responderá a um questionário online por meio da plataforma Google Forms. O questionário contém 30 perguntas, organizadas em três categorias: fatores sociais, fatores ocupacionais e fatores demográficos. O tempo estimado para preenchimento é de aproximadamente 20 minutos.
- 3) As informações fornecidas por você neste estudo poderão ser utilizadas em trabalhos científicos, assim como apresentadas em eventos ou publicadas em periódicos.
- 4) Seus dados pessoais serão mantidos em sigilo e anonimato, e não será divulgado qualquer tipo de informação sobre sua identificação. A sua identidade será resguardada a todo momento, de forma que qualquer dado que possa permitir a sua identificação ou da sua instituição não será exposto.
- 5) Como riscos, existe a possibilidade de a pesquisa causar cansaço ou desconforto emocional ao responder às questões sobre Burnout, uma vez que o tema envolve aspectos da vivência profissional e do bem-estar psicológico. Caso você sinta qualquer desconforto, poderá interromper sua participação a qualquer momento, sem prejuízo

algum. Caso sinta necessidade de alguma assistência, você deverá entrar em contato através do e-mail [carolyne.barbosa@baraodemaua.br](mailto:carolyne.barbosa@baraodemaua.br) solicitando assistência. A equipe de pesquisadores fará um contato inicial para compreender a sua necessidade, e poderá providenciar opções de serviços de assistência psicológica gratuitos no local em que você reside ou encaminhamento para um profissional para assistência psicológica.

6) A participação na pesquisa não envolve nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos, porém, poderá receber por despesas comprovadamente decorrentes de sua participação. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação. Caso você venha sofrer qualquer dano direto ou indireto comprovadamente decorrente da participação nesta pesquisa, você poderá solicitar indenização com a apresentação dos comprovantes do dano relatado, como dispõem o **Código Civil, o Código de Processo Civil, na Resolução nº 466/2012 e conforme as diretrizes da Resolução 510/2016 ambas do Conselho Nacional de Saúde.**

8) Os possíveis benefícios resultantes da participação na pesquisa são, principalmente, de caráter indireto. Embora não haja benefícios diretos para os participantes, a pesquisa contribuirá para o avanço do conhecimento sobre o Burnout em psicólogas(os), possibilitando uma melhor compreensão dos fatores que influenciam esse fenômeno e suas consequências na prática profissional. Os resultados poderão subsidiar futuras iniciativas voltadas à promoção da saúde mental dos profissionais da área, bem como embasar estratégias de prevenção e intervenção.

9) Você poderá ter acesso a qualquer momento a todas as informações da pesquisa que se referirem a você, resguardando o sigilo dos outros entrevistados (via e-mail e/ou telefone pessoal dos pesquisadores constantes nesse Termo), inclusive aos resultados. Assim, os pesquisadores estarão disponíveis para esclarecer qualquer dúvida pertinente a pesquisa em qualquer etapa.

10) Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá, pelo telefone (16) 3603-6624 ou no endereço Rua Ramos de Azevedo, 423 – Sala 38 – Jardim Paulista, Ribeirão Preto/SP - às segundas das 14h às 17h; terças, quartas e quintas das 7h30min. às 13h e sextas das 14h às 17h., e-mail: [cepbm@baraodemaua.br](mailto:cepbm@baraodemaua.br) . O Comitê de Ética em pesquisa são colegiados criados para defender os interesses de seres humanos participantes de pesquisas em sua integridade e dignidade e para atribuir no desenvolvimento de pesquisa dentro de padrões éticos.



**Você deverá acessar e baixar em seu dispositivo uma via deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador responsável pelo estudo, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e a sua participação, agora ou a qualquer momento.**

**Declaração de Consentimento**

- ( ) Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá.
- ( ) Declaro ainda ter baixado uma via do presente Termo através deste formulário.
- ( ) Não concordo em participar da pesquisa.

---

Brenna Paixão Mazini  
Email: 2039027@baraodemaua.edu.br  
Telefone: (16) 97405-3443

---

Maria Júlia de Souza Ferreira  
E-mail: 2048095@baraodemaua.edu.br  
Telefone: (16) 99241-8546

---

Profa. Me. Carolyne Barbosa Vitorazzi  
Pesquisadora responsável  
Psicóloga – CRP 06/131170  
Docente do Centro Universitário Barão de Mauá  
E-mail: cbvitorazzi@gmail.com  
Telefone: 16 98116-0885

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

**ANEXO B - Instrumento de coleta de dados sociodemográficos**

1. Qual sua idade?
2. Qual seu gênero?
  - ☐ Feminino
  - ☐ Masculino
  - ☐ Outro
  - ☐ Prefiro não responder
3. Qual sua região de residência?
  - ☐ Norte
  - ☐ Nordeste
  - ☐ Centro Oeste
  - ☐ Sudeste
  - ☐ Sul
4. Cidade?
5. Qual seu estado civil?
  - ☐ Com companheiro (a) fixo
  - ☐ Sem companheiro (a) fixo
6. Você tem filhos?
  - ☐ Sim
  - ☐ Não
7. Se respondeu "Sim" na questão anterior (Tem filhos) são maiores de 18 anos?
  - ☐ Sim
  - ☐ Não
8. Se respondeu "Sim" na questão 6 (Tem filhos), esses necessitam majoritariamente dos seus cuidados?
  - ☐ Sim
  - ☐ Não
9. Nível de formação:
  - ☐ Graduação
  - ☐ Especialização
  - ☐ Mestrado
  - ☐ Doutorado
  - ☐ Pós-doutorado

Fonte: Elaborado pelas autoras

**ANEXO C - Instrumentos de coleta de dados ocupacionais**

Há quantos anos você atua como psicóloga(o)?

Marque as áreas da Psicologia que você atua:

- ☐ Clínica
- ☐ Organizacional e do Trabalho
- ☐ Escolar/Educacional
- ☐ Social
- ☐ Jurídica
- ☐ Hospitalar
- ☐ Outra (especifique)

Qual a sua carga horária semanal de trabalho na Psicologia?

- ☐ Menos de 10 horas
- ☐ 10 a 20 horas
- ☐ 21 a 30 horas
- ☐ 31 a 40 horas
- ☐ Mais de 40 horas

Você trabalha exclusivamente na área da Psicologia ou possui outra ocupação?

- ☐ Apenas na Psicologia
- ☐ Psicologia e outra ocupação

Se respondeu "Psicologia e outra ocupação" na pergunta anterior qual seria a outra ocupação? Caso não tenha, escreva nenhum.

Qual o seu tipo de vínculo empregatício principal?

- ☐ Empregado com carteira assinada (CLT)
- ☐ Servidor público
- ☐ Autônomo/Trabalhador liberal
- ☐ Outro

Faixa de rendimento:

- ☐ 1 - 1,00 A 500,00
- ☐ 2 - 501,00 A 1.000,00
- ☐ 3 - 1.001,00 A 2.000,00
- ☐ 4 - 2.001,00 A 3.000,00
- ☐ 5 - 3.001,00 A 5.000,00
- ☐ 6 - 5.001,00 A 10.000,00
- ☐ 7 - 10.001,00 A 20.000,00
- ☐ 8 - 20.001,00 A 100.000
- ☐ 9 - 100.001 OU MAIS
- ☐ Outro

Sobre os desafios no seu trabalho: Quais são as principais dificuldades ou exigências que você enfrenta no seu dia a dia como psicóloga(o)?

Sobre os recursos disponíveis no seu trabalho: O que mais te ajuda a realizar seu trabalho de forma satisfatória e equilibrada?

Fonte: Elaborado pelas autoras

## ANEXO D - Instrumento CESQT-PE

Figura 2 - Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo, versão brasileira para profissionais da educação.

|                                                                                    | 0     | 1                                      | 2                                     | 3                                              | 4                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                                                    | Nunca | Raramente:<br>algumas vezes<br>por ano | As vezes:<br>algumas vezes<br>por mês | Frequentemente:<br>algumas vezes<br>por semana | Muito<br>frequentemente:<br>todos os dias |
| 1. O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante.                      |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 2. Não gosto de atender alguns alunos.                                             |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 3. Acho que muitos alunos são insuportáveis.                                       |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 4. Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.                    |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 5. Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.                       |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 6. Acho que os familiares dos alunos são uns chatos.                               |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 7. Penso que trato com indiferença alguns alunos.                                  |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 8. Penso que estou saturado(a) pelo meu trabalho.                                  |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 9. Sinto-me culpado(a) por alguma das minhas atitudes no trabalho.                 |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 10. Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.                               |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 11. Gosto de ser irônico(a) com alguns alunos.                                     |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 12. Sinto-me pressionado(a) pelo trabalho.                                         |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 13. Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho.                 |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 14. Rotulo ou classifico os alunos segundo o seu comportamento.                    |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 15. O meu trabalho me é gratificante.                                              |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 16. Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho. |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 17. Sinto-me cansado(a) fisicamente no trabalho.                                   |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 18. Sinto-me desgastado(a) emocionalmente.                                         |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 19. Sinto-me encantado(a) pelo meu trabalho.                                       |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |
| 20. Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.                         |       |                                        |                                       |                                                | 0 1 2 3 4                                 |

Fonte: Gil-Monte, Carlotto e Câmara, 2010. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/nKKQCc5BLz9Dqg59LPkXJHM/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 02 nov. de 2025.

**ANEXO E - Instrumentos Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo – PE (adaptado)**

|                                                                                    | 0<br>Nunca | 1<br>Raramente: algumas<br>vezes por ano | 2<br>Às vezes: algumas<br>vezes por mês | 3<br>Frequentemente: algumas vezes<br>por semana | 4<br>Muito<br>frequente<br>mente:<br>todos os<br>dias |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1. O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante.                      | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 2. Não gosto de atender alguns clientes/pacientes                                  | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 3. Acho que muitos clientes/pacientes são insuportáveis.                           | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 4. Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.                    | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 5. Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.                       | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 6. Acho que os familiares dos clientes/pacientes são uns chatos.                   | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 7. Penso que trato com indiferença alguns clientes/pacientes.                      | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 8. Penso que estou saturado(a) pelo meu trabalho.                                  | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 9. Sinto-me culpado(a) por alguma das minhas atitudes no trabalho.                 | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 10. Penso que o meu trabalho me dá coisas positivas.                               | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 11. Gosto de ser irônico(a) com alguns clientes/pacientes.                         | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 12. Sinto-me pressionado(a) pelo trabalho.                                         | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 13. Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho.                 | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 14. Rotulo ou classifico os clientes/pacientes segundo o seu comportamento.        | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 15. O meu trabalho me é gratificante.                                              | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 16. Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho. | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 17. Sinto-me cansado(a) fisicamente no trabalho.                                   | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 18. Sinto-me desgastado(a) emocionalmente.                                         | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 19. Sinto-me encantado(a) pelo meu trabalho.                                       | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |
| 20. Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.                         | 0          | 1                                        | 2                                       | 3                                                | 4                                                     |

Fonte: Adaptado pelas autoras.

## ANEXO F – Caracterização sociodemográfica

**Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica**

| <b>Variável</b>             | <b>Categoria</b>             | <b>n</b> | <b>%</b> | <b>Média</b> |
|-----------------------------|------------------------------|----------|----------|--------------|
| <b>Idade</b>                |                              |          |          |              |
|                             | Entre 24 e 29 anos           | 7        | 17,95    | 26,5         |
|                             | Entre 30 e 35 anos           | 8        | 20,51    | 32,5         |
|                             | Entre 36 e 40 anos           | 5        | 12,82    | 38,0         |
|                             | Entre 41 e 45 anos           | 6        | 15,38    | 43,0         |
|                             | Entre 46 e 50 anos           | 7        | 17,95    | 48,0         |
|                             | Entre 51 e 59 anos           | 4        | 10,26    | 55,0         |
|                             | 60 anos ou mais              | 2        | 5,13%    | 62,0         |
| <b>Média total de idade</b> |                              |          |          | <b>40,35</b> |
| <b>Gênero</b>               |                              |          |          |              |
|                             | Feminino                     | 34       | 87,18    |              |
|                             | Masculino                    | 5        | 12,82    |              |
| <b>Estado civil</b>         |                              |          |          |              |
|                             | Com companheiro(a) fixo      | 29       | 74,36    |              |
|                             | Sem companheiro(a) fixo      | 10       | 25,64    |              |
| <b>Filhos</b>               |                              |          |          |              |
|                             | Possui filhos                | 14       | 35,9     |              |
|                             | Não possui filhos            | 25       | 64,1     |              |
| <b>Faixa de rendimento</b>  |                              |          |          |              |
|                             | R\$2.001,00 a R\$ 3.000,00   | 4        | 10,26    |              |
|                             | R\$3.001,00 a R\$5.000,00    | 13       | 33,33    |              |
|                             | R\$5.001,00 a R\$10.000,00   | 12       | 30,77    |              |
|                             | R\$10.001,00 a R\$20.000,00  | 8        | 20,51    |              |
|                             | R\$20.001,00 a R\$100.000,00 | 2        | 5,13     |              |

Legenda: n= número de respondentes; % = razão entre a frequência de cada categoria e o total da amostra (N=39); Média = valor médio do total de respondente em relação a cada intervalo.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

## ANEXO G - Caracterização ocupacional

Tabela 2 – Caracterização ocupacional

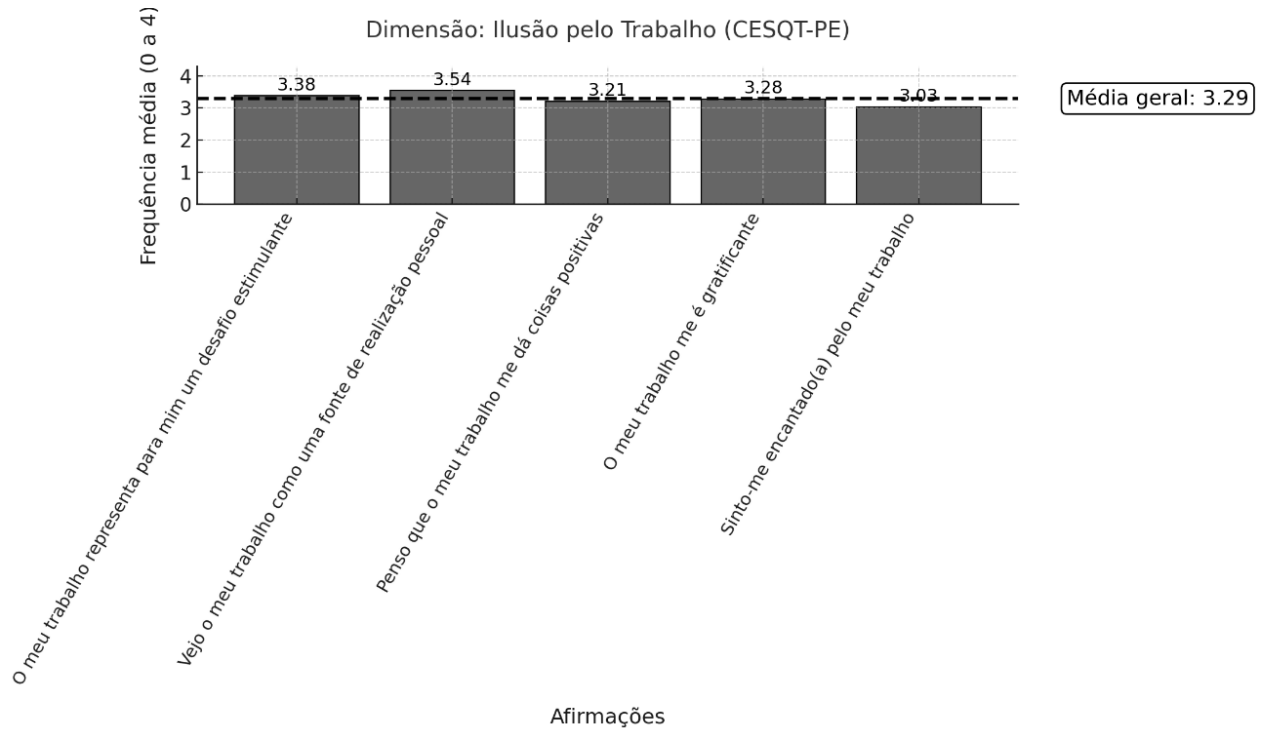
| Variável                          | Categoria                              | n  | %    |
|-----------------------------------|----------------------------------------|----|------|
| <b>Nível de formação</b>          | Graduação                              | 4  | 10,3 |
|                                   | Especialização                         | 21 | 53,8 |
|                                   | Mestrado                               | 7  | 17,9 |
|                                   | Doutorado                              | 4  | 10,3 |
|                                   | Pós-doutorado                          | 3  | 7,7  |
| <b>Área de atuação</b>            | Atua em apenas uma área                | 20 | 51,3 |
|                                   | Atua em 2 ou mais áreas distintas      | 19 | 48,7 |
| <b>Exclusividade profissional</b> | Atua exclusivamente na Psicologia      | 33 | 84,6 |
|                                   | Atua na Psicologia e em outra ocupação | 6  | 15,4 |
| <b>Tempo de atuação</b>           | 1,4 a 5 anos                           | 9  | 23,1 |
|                                   | 6 a 15 anos                            | 13 | 33,3 |
|                                   | 16 a 25 anos                           | 10 | 25,6 |
|                                   | 26 a 36 anos                           | 7  | 17,9 |
| <b>Carga horária semanal</b>      | Menos de 10 horas                      | 3  | 7,7  |
|                                   | 10 a 20 horas                          | 5  | 12,8 |
|                                   | 21 a 30 horas                          | 9  | 23,1 |
|                                   | 31 a 40 horas                          | 12 | 30,8 |
|                                   | Mais de 40 horas                       | 10 | 25,6 |
| <b>Vínculo empregatício</b>       | Autônomo/Trabalhador Liberal           | 18 | 46,2 |
|                                   | Empregado CLT                          | 14 | 35,9 |
|                                   | Servidor Público                       | 6  | 15,4 |
|                                   | Prestador de Serviços                  | 1  | 2,6  |

Legenda: n= número de respondentes; % = razão entre a frequência de cada categoria (n) e o total da amostra (N=39).

Fonte: Elaborado pelas autoras.

## ANEXO H - Dimensão ilusão pelo trabalho (CESQT – PE – adaptado)

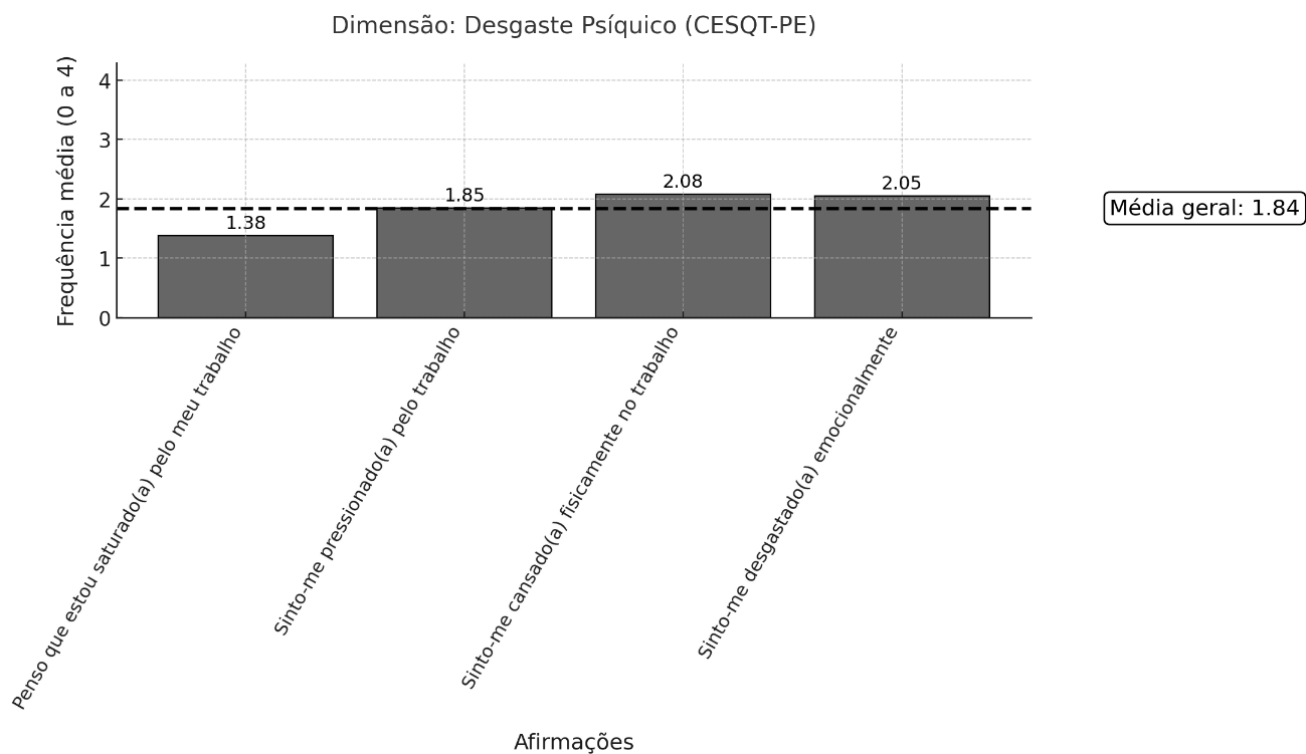
**Gráfico 1 - Dimensão ilusão pelo trabalho (CESQT – PE – adaptado)**



Fonte: Elaborado pelas autoras.

## ANEXO I - Dimensão desgaste psíquico (CESQT – PE – adaptado)

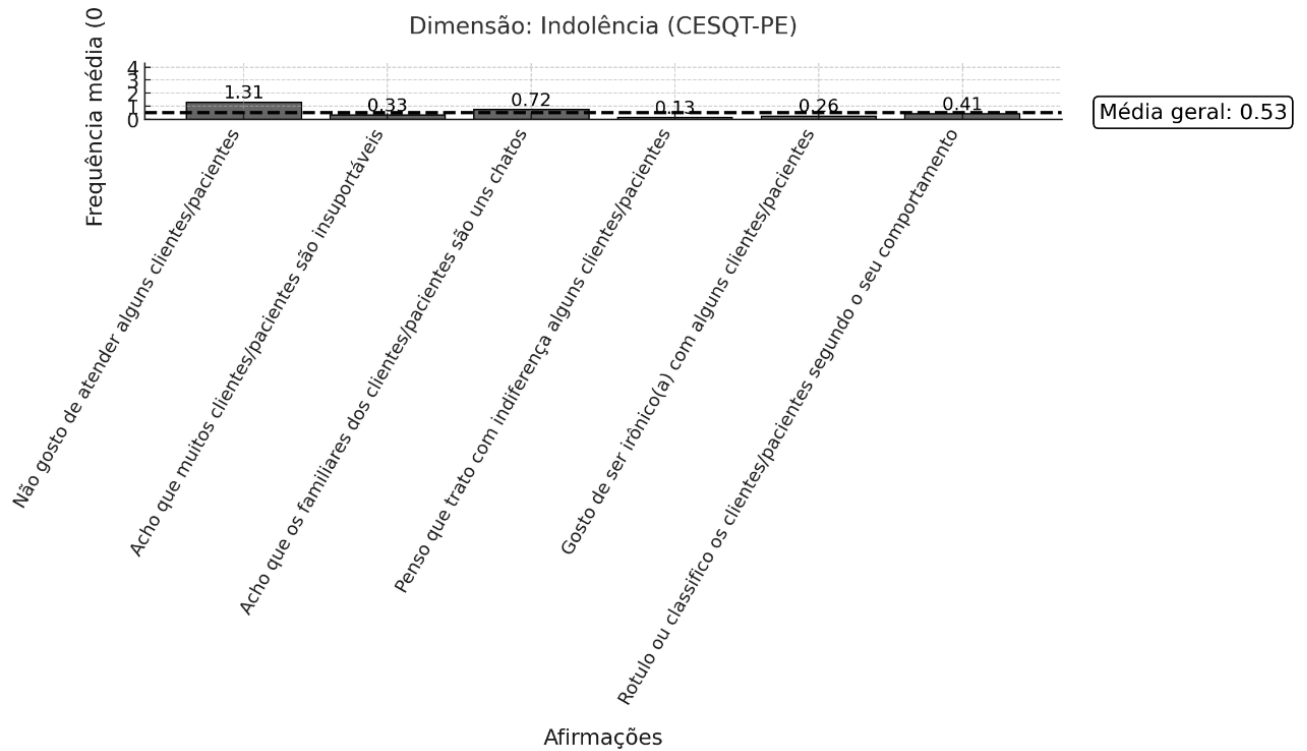
**Gráfico 2 - Dimensão desgaste psíquico (CESQT – PE – adaptado)**



Fonte: Elaborado pelas autoras.

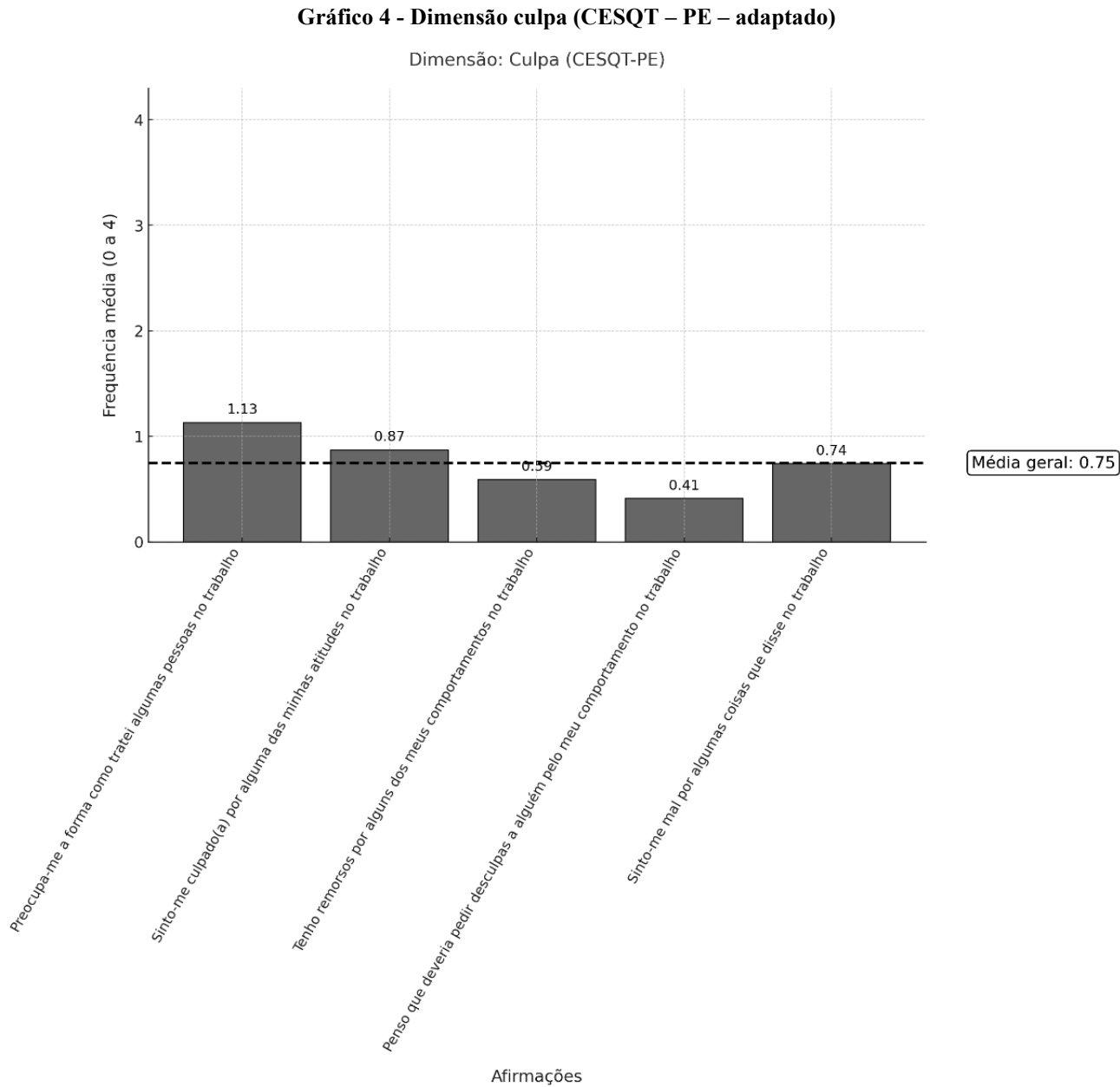
## ANEXO J - Dimensão indolência (CESQT – PE – adaptado)

Gráfico 3 - Dimensão indolência (CESQT – PE – adaptado)



Fonte: Elaborado pelas autoras.

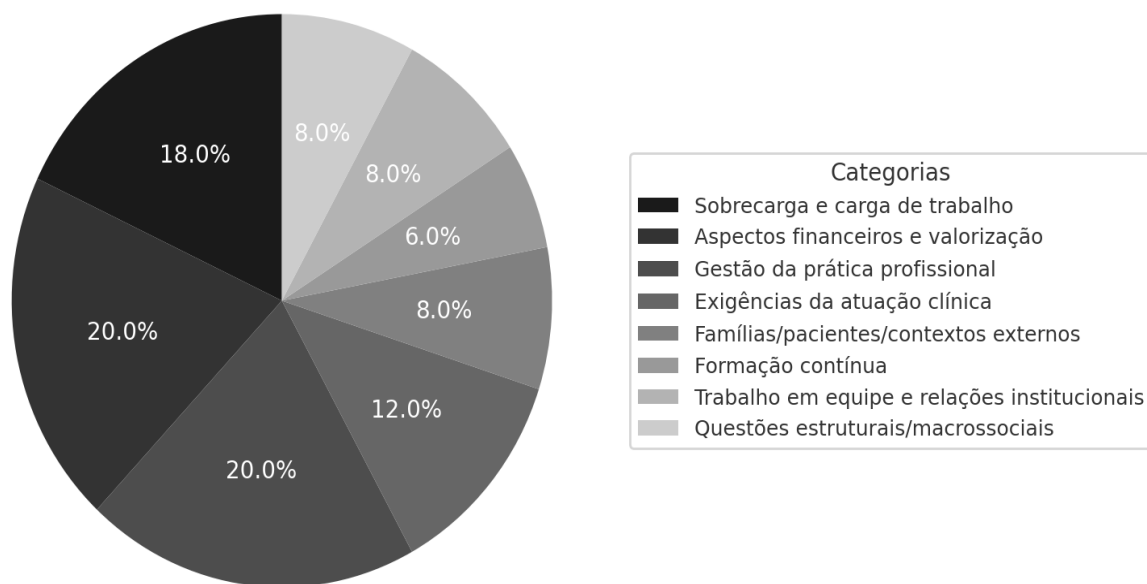
ANEXO K - Dimensão culpa (CESQT – PE – adaptado)



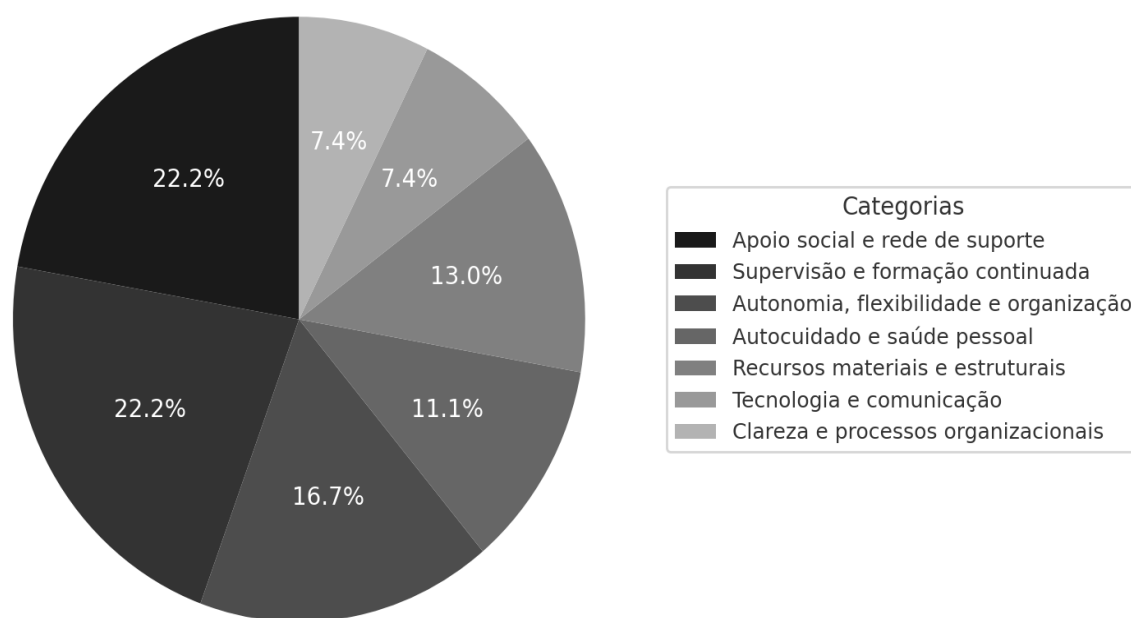
Fonte: Elaborado pelas autoras.

## ANEXO L - Desafios no trabalho das(os) psicólogas(os)

Gráfico 5 - Desafios no trabalho das(os) psicólogas(os)



Fonte: Elaborado pelas autoras.

**ANEXO M - Recursos no trabalho das(os) psicólogas(os)****Gráfico 6- Recursos no trabalho das(os) psicólogas(os)**

Fonte: Elaborado pelas autoras.