

Demandas e Recursos para Predição da Síndrome de Burnout em Psicólogos Clínicos

Vanessa da Silva Marques¹

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, Brasil.

Mary Sandra Carlotto²

²Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Resumo: O modelo de demandas e recursos foi utilizado para identificar o poder preditivo do estilo pessoal do terapeuta e do trabalho emocional (demandas), e da inteligência emocional e autoeficácia profissional (recursos) sobre as dimensões da síndrome de Burnout (SB), em uma amostra de 240 psicólogos clínicos brasileiros. Os dados foram coletados por meio de plataforma online, tendo como instrumentos de pesquisa um Questionário de dados sociodemográficos e laborais, o Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, o Cuestionario del Estilo Personal del Terapeut, o Questionário de Avaliação Relacionado a Demandas Emocionais e Dissonância da Regra da Emoção, Medida de Inteligência Emocional, e Escala de Autoeficácia Geral Percebida. Os resultados obtidos revelaram um modelo preditor das dimensões da SB, constituído pelas variáveis dissonância emocional, automotivação, demandas emocionais, instrução, envolvimento e autoeficácia. Ressalta-se a relevância de estratégias voltadas para a prevenção da SB nessa categoria profissional, bem como a necessidade de ações que visem a promoção e o desenvolvimento da inteligência emocional e da autoeficácia como fortalecimento dos recursos emocionais para atuação na prática clínica.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Estilo Pessoal do Psicoterapeuta, Modelo Demandas e Recursos, Inteligência Emocional, Autoeficácia Profissional.

Demands and Resources for Burnout Syndrome on Clinical Psychologists

Abstract: The Model of Demands – Resources was used to identify the predictive power of therapist’s personal style, emotional work (Demands), Emotional intelligence, and professional self-efficacy (Resources) over the Burnout syndrome dimensions in a sample of 240 Brazilian clinical psychologists. The data was collected by an on-line platform using a Labor and social demographic data questionnaire, a work Burnout Syndrome Evaluation questionnaire (CESQT – Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo), the short version of the Therapist Personal Style Questionnaire (EPT-C Cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta), an Evaluation questionnaire related to emotional demands and emotion rule dissonance, and the Emotional Intelligence Measure (EIM) and Perceived General Self-Efficacy Scale (GPSS) as research instruments. Results showed a predictor model of Burnout syndrome constituted by the variables Emotional dissonance, Self-motivation, Emotional demands, Instruction, Involvement, and Self-efficacy. We emphasize the relevance of strategies to prevent Burnout Syndrome in this professional category and the need for actions to promote and develop emotional intelligence and self-efficacy as a strengthening factor of the emotional resources to work as a clinical psychologist.

Keywords: Burnout Syndrome, Personal Style, Demands and Resources, Emotional Intelligence, Professional Self-Efficacy.

Demandas y Recursos para la Predicción del Síndrome de Burnout en Psicólogos Clínicos

Resumen: Se utilizó el modelo demandas y recursos para identificar el poder predictivo del estilo personal del terapeuta y del trabajo emocional (demandas), y de la inteligencia emocional y autoeficacia profesional (recursos) sobre las dimensiones del síndrome de Burnout (SB), en una muestra de 240 psicólogos clínicos brasileños. Los datos se recolectaron de una plataforma en línea, utilizando como instrumentos de investigación un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales, el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, el Cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta, el Cuestionario de Evaluación Relacionado con Demandas Emocionales y Disonancia de la Regla de la Emoción, la Medida de Inteligencia Emocional y Escala de Autoeficacia General Percibida. Los resultados obtenidos revelaron un modelo predictor de las dimensiones de SB, constituido por las variables disonancia emocional, automotivación, exigencias emocionales, instrucción, implicación y autoeficacia. Se destaca la relevancia de las estrategias dirigidas a la prevención del SB en esta categoría profesional, así como la necesidad de acciones dirigidas a promover y desarrollar la inteligencia emocional y la autoeficacia como fortalecimiento de los recursos emocionales para trabajar en la práctica clínica.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Estilo Personal del Psicoterapeuta; Modelo Demandas y Recursos; Inteligencia emocional; Autoeficacia profesional.

Introdução

A síndrome de Burnout (SB) é considerada um fenômeno psicossocial que está diretamente relacionada ao contexto laboral e acomete trabalhadores que desenvolvem suas funções de forma direta e emocional com outras pessoas. Essa síndrome gera uma experiência subjetiva de caráter negativo, estimulando cognições, emoções e comportamentos negativos com relação ao trabalho e com pessoas com as quais o trabalhador precisa se relacionar (Gil-Monte, 2011).

Gil-Monte (2005) aponta quatro distintas dimensões da SB, sendo elas: 1) Ilusão sobre o trabalho, sugerindo o desejo individual de alcançar metas pertinentes a ele entendidas pelo sujeito como atraentes e fonte de satisfação pessoal; 2) Desgaste psíquico, apontado pelo sentimento de exaustão emocional e física em relação ao contato direto com pessoas que são fonte de problemas; 3) Indolência, caracterizada pela presença de atitudes de indiferença em relação a pessoas que precisam ser atendidas no ambiente de trabalho, assim como indiferença aos problemas alheios; e 4) Culpa, assinalada pelo surgimento de cobrança e sentimento de responsabilização sobre a conduta e modos

negativos desenvolvidas no trabalho que não condizem com as normas internas, e cobranças sociais do papel profissional.

Diante da relevância desse tema, a SB tem sido considerada um dos tópicos mais presentes em estudos que investigam as consequências desta na saúde e no desempenho do trabalhador (Bakker & Costa, 2014). A síndrome tem acometido psicólogos (Bearse, McMinn, Seegobin, & Free, 2013; Berjot, Altintas, Grebot & Lesage, 2017; McCade, Frewen, & Fassnacht, 2021; Rodriguez & Carlotto, 2014).

A prática clínica parece implicar um potencial para desenvolver abertura, tolerância e criatividade, ao mesmo tempo em que vulnerabiliza o profissional à sobrecarga de responsabilidade, sentimentos de inadequação, isolamento e desesperança (Råbu, Moltu, Binder, & McLeod, 2015). A literatura tem destacado os baixos ganhos financeiros, sobrecarga, desgaste emocional, relacionamentos com colegas e pacientes como estressores na prática clínica de profissionais autônomos (Rodriguez, Carlotto, Ogliari, & Giordani, 2015).

As expressões emocionais são fundamentais para o desenvolvimento e regulação das relações interpessoais. Gerenciar as próprias emoções e as dos demais tem se tornado um importante requisito nas relações do indivíduo com o trabalho (Rodrigues & Gondim, 2014). A rotina diária dos psicólogos clínicos implica trabalhar com indivíduos com sofrimento psicológico e problemas mentais, e esse trabalho fundamenta-se em capacidades relacionais e emocionais que são utilizadas no decorrer das sessões de terapia (Laverdière, Kealy, Ogrodniczuk, Chamberland & Descôteaux, 2018). A boa qualidade do relacionamento terapêutico psicoterapeuta-cliente está ligada a menores índices da SB (Zarzycka, Jankowski & Krasiczyńska, 2021).

O modelo de demandas e recursos (MDR) aplica-se a todos os ambientes de trabalho e profissões ou características do trabalho (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004; Hu, Schaufeli & Taris, 2011). As demandas ou exigências são aspectos provenientes da profissão e da organização que exigem esforço físico, cognitivo e emocional significativo por parte dos trabalhadores. Em contrapartida, os recursos laborais são aspectos do trabalho que podem atenuar as demandas laborais e facilitar, dessa forma, o alcance dos objetivos e metas, bem como acarretar oportunidades de crescimento pessoal (Salanova & Schaufeli, 2009; Simbula, Guglielmi & Schaufeli, 2011).

O estilo pessoal do terapeuta (EPT) é conceituado como o conjunto de condições únicas que levam um terapeuta a operar em seu desempenho profissional (Fernández-Álvarez, Castañeiras, García, Gómez & Fernández-Álvarez, 2017). A busca pela compreensão de quais variáveis do terapeuta contribuem para o exercício de seu trabalho e, de certa forma, para sua qualidade de vida tem sido foco de estudos recentes (Palma & Gondim, 2016).

Por meio de um constructo multidimensional, o EPT está presente em qualquer processo terapêutico baseado nas habilidades de comunicação do terapeuta (Vides Porras, Grazioso & García de la Cadena, 2012). Esse constructo se constitui a partir de um conjunto de cinco funções básicas: atenção (busca por informação), envolvimento (comprometimento), expressão (expressividade emocional), instrução (estabelecimento do setting terapêutico) e operação (intervenções terapêuticas) (Fernández-Álvarez et al., 2017).

O trabalho emocional é definido como o ato de tentar modificar, em intensidade ou qualidade, uma

emoção para atender às regras ocupacionais e organizacionais (Hochschild, 1979), podendo ser feito também para atender às demandas do próprio trabalhador (Bolton, 2005). Trata-se de um constructo multidimensional com dimensões que têm efeitos positivos e negativos para a saúde do trabalhador (Zapf & Holz, 2006).

A experiência emocional é objeto central de atenção na prática clínica (Voutilainen & Peräkylä, 2016). Assim sendo, quanto menor for o esforço que os psicólogos precisarem fazer para modular e regular as suas emoções de modo a atingir as expectativas sociais inerentes ao seu trabalho, mais consistentes serão as expressões emocionais, de modo a contribuir para melhorar o bem-estar e a satisfação pessoal com o trabalho (Rodríguez, Carlotto & Câmara, 2017). A profundidade relacional é o principal preditor do bem-estar psicológico e do esgotamento do psicoterapeuta (Zarzycka et al., 2021).

Por sua vez, a inteligência emocional engloba a capacidade de criar motivações para si próprio e de persistir num objetivo apesar das dificuldades, de controlar os impulsos e saber aguardar pela satisfação de seus desejos, de se manter em bom estado de espírito e de impedir que a ansiedade interfira na capacidade de raciocinar, de ser empático e autoconfiante (Goleman, 2012). Pesquisas têm examinado o papel moderador da inteligência emocional na relação entre estresse percebido e indicadores de bem-estar (Extremera & Rey, 2015; Peña-Sarrionandia, Mikolajczak, & Gross, 2015).

A autoeficácia é a crença que o sujeito tem em relação à sua habilidade pessoal de desempenho, ou seja, como ele percebe-se capaz de realizar determinadas tarefas ou apresentar determinados comportamentos para produzir um resultado desejável (Bandura, 1977). De acordo com a teoria, acredita-se que a crença de autoeficácia afeta a qualidade de vida emocional das pessoas na vulnerabilidade ao estresse e na depressão (Bandura, 2005).

As pessoas com uma elevada percepção de sua autoeficácia optam por realizar tarefas mais desafiadoras, estabelecendo para si próprias objetivos mais altos, e conseguindo permanecer fiéis a eles. A Autoeficácia alta também permite às pessoas explorar mais o ambiente, procurar alternativas mais desafiadoras, além de lidar com todos os tipos de demandas (Bandura, 1982; 2011). A Autoeficácia ocupacional é

um importante fator protetor contra o comportamento negativo no trabalho (Fida, Laschinger & Leiter, 2018).

Diante da complexidade da SB e de seu poder de comprometer a vida pessoal, social e ocupacional do psicólogo, este estudo de delineamento quantitativo, observacional, analítico e transversal tem como

objetivo identificar o poder preditivo da inteligência emocional e autoeficácia profissional como recursos, e do estilo pessoal e do trabalho emocional como demandas sobre as dimensões da SB. Para tanto, a Tabela 1 apresenta as variáveis em estudo e as expectativas de resultados.

Tabela 1

Expectativas de resultados.

Variáveis (SB)	IL	DP	IN	CL	Referências
Demandas					
Estilo pessoal do terapeuta					
EPT. Atenção	+				García & Fernández-Álvarez (2007)
EPT. Envolvimento		+			McCormack, MacIntyre, O'Shea, Herring & Campbell (2018)
EPT. Expressão					
EPT. Instrução		-			Oliveira, Nunes, Fernández-Álvarez & Garcia (2006)
Trabalho emocional	-	+	+	+	Szczygieł (2018)
Demandas emocionais	-	+	+	+	Szczygieł (2018)
Dissonância da regra da emoção	-	+	+	+	Szczygieł (2018)
Recursos					
Inteligência emocional					
IE. Autoconsciência	+	-	-	-	Psilopanagioti, Anagnostopoulos, Mourtou & Niakas (2012)
IE. Automotivação	+	-	-	-	Psilopanagioti, Anagnostopoulos, Mourtou & Niakas (2012)

Método

Participantes

A amostra foi constituída por 240 psicólogos clínicos brasileiros. Como critério de inclusão foi exigido ter mais de um ano de atuação profissional. A maioria dos participantes é do sexo feminino (85%), com companheiro(a) fixo(a) (75,7%) e sem filhos (57,3%). A idade média dos profissionais é de 36,7 anos (DP=9,73). Revelaram remuneração média de R\$ 4.529,92 (DP=2864,41); a carga horária semanal de trabalho média nos últimos 3 meses é de 26,8 horas (DP=14,51); o tempo de atuação como psicólogo

clínico variou de um a 36 anos (M=7,5; DP=7,29); exercem suas atividades clínicas na modalidade privada (90,8%) e realizam supervisão técnica atualmente (53,9%).

Instrumentos

1. Questionário de dados sociodemográficos: sexo, idade, situação conjugal, filhos, renda;
2. Questionário de dados laborais: carga horária; tempo de formação; tempo de atendimento clínico; número de pacientes atendidos semanalmente; trabalha em instituição ou consultório privado; realiza supervisão técnica;

3. Síndrome de Burnout: para avaliação da SB foi utilizado o Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT-PE), de Gil-Monte (2005), versão traduzida e adaptada para o Brasil por Gil-Monte, Carlotto e Câmara em 2010. Esse instrumento tem 20 itens, que são avaliados com uma escala de frequência de cinco pontos (0=nunca; 4=todos os dias). Esses itens se distribuem em quatro variáveis, denominadas: ilusão sobre o trabalho (cinco itens, $\alpha=0,83$) (ex.: “O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante”); desgaste psíquico (quatro itens, $\alpha=0,86$) (ex.: “Acho que os familiares dos pacientes são uns chatos”); indolência (6 itens, $\alpha=0,89$) (ex.: “Penso que trato com indiferença alguns pacientes”); e culpa (cinco itens, $\alpha=0,81$) (ex.: “Tenho remorsos por alguns dos meus comportamentos no trabalho”).
4. Estilo pessoal do terapeuta: para avaliação do estilo pessoal foi utilizado o Cuestionario de Estilo Personal del Terapeuta (EPT-C, versão reduzida), de Castañeras, Ledesma, García & Fernández-Álvarez (2008), validado para o contexto brasileiro por Palma e Gondim (2016). Essa medida tem escala com respostas Likert, com 21 itens, em que o terapeuta indica o seu grau de concordância em uma escala de seis pontos (1=discordo totalmente a 6=concordo totalmente). Esses itens se distribuem em cinco variáveis: atenção (quatro itens; $\alpha=0,63$) (ex.: “Gosto de me sentir surpreendido pelo material do paciente sem ter ideias prévias”); envolvimento (quatro itens; $\alpha=0,62$) (ex.: “Fora das sessões, tenho em mente os problemas dos pacientes”); expressão (cinco itens, $\alpha=0,62$) (ex.: “Uma alta proximidade emocional é imprescindível para mudanças terapêuticas”); instrução (três itens; $\alpha=0,52$) (ex.: “Sou bastante flexível com os horários”); e operação (cinco itens; $\alpha=0,71$) (ex.: “Prefiro tratamentos em que estão programados todos os passos a seguir”). Os alfas foram ligeiramente inferiores ao estudo original, ainda que considerados aceitáveis pelos autores da adaptação (Palma & Gondim, 2016).
5. Trabalho emocional: Avaliado em duas dimensões: Subescala de demandas emocionais, pertencentes ao Questionnaire on the Experience and Evaluation of Work (QEEW), de Van Veldhoven e Meijman (1994), também utilizada por Bakker, Demerouti, Taris, Schaufeli e Schreurs (2003), com quatro itens ($\alpha=0,71$) (ex.: “O seu trabalho é emocionalmente exigente”); subescala de dissonância emocional da Frankfurt Emotion Work Scales (FEWS), de Zapf, Vogt, Seifert, Mertini e Isic (1999), composta de cinco itens ($\alpha=0,75$) (ex.: “No meu trabalho eu preciso reprimir meus sentimentos”). Ambas foram traduzidas e adaptadas para este estudo e avaliadas por meio de uma escala de frequência de cinco pontos (1=nunca a 5=sempre).
6. Inteligência emocional: Para verificação da inteligência emocional foi utilizada a Medida de Inteligência Emocional (MIE), que foi criada e validada por Siqueira, Barbosa e Alves (1999), e que avalia cinco habilidades da inteligência emocional por meio de 59 itens, que são avaliados por uma escala de quatro pontos (1=nunca a 4=sempre) e distribuídos em cinco dimensões: autoconsciência (dez itens, $\alpha=0,74$) (ex.: “Identifico com facilidade os sentimentos das pessoas”); automotivação (12 itens, $\alpha=0,82$) (ex.: “Reconheço quando uma pessoa está bem ou não pelo seu tom de voz”); autocontrole (dez itens, $\alpha=0,84$) (ex.: “Deixo as pessoas à vontade perto de mim”); empatia (14 itens, $\alpha=0,87$) (ex.: “Elaboro com entusiasmo um projeto pessoal”); sociabilidade (13 itens, $\alpha=0,82$) (ex.: “Freio os meus impulsos em uma situação de conflito”).
7. Autoeficácia profissional: para avaliação da autoeficácia profissional foi utilizada a Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP), de Schwarzer e Jerusalém (1995), versão adaptada para o Brasil por Gomes-Valério (2016). A escala é composta por dez questões ($\alpha=0,86$) (ex.: “Eu posso resolver a maioria dos problemas, se fizer o esforço necessário”). Os itens são avaliados por meio de uma escala Likert de quatro pontos (1=não é verdade a meu respeito a 4=é totalmente verdade a meu respeito).

Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma online e divulgada por meio das redes sociais e e-mails de contato das pesquisadoras, colegas de profissão e dos membros do grupo de pesquisa em Psicologia da Saúde Ocupacional. A realização da coleta ocorreu entre outubro de 2019 e março de 2020. O acesso à participação na pesquisa somente foi possível após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para tanto, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos sob CAAE nº 16412619.2.0000.5344.

Análise de dados

O banco de dados foi analisado por meio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS 20). Para identificar os preditores, foi realizada análise de regressão linear múltipla, método *Stepwise*. A magnitude do efeito (*effect size*) foi avaliada pelos coeficientes de regressão padronizados e calculados para cada modelo final, de acordo com Field (2009). O tratamento dos dados obedeceu a um nível de confiança de 95%, com um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Os pressupostos para a análise de regressão linear foram testados, sendo assim identificados valores aceitáveis de acordo com Field (2009). Foi verificada ausência de multicolinearidade, pois todos os valores das correlações ficaram abaixo de 0,448, os valores de Variance Inflation Factor (VIF) situaram-se abaixo

de quatro (variação de 1,800 a 2,047) e os valores de tolerância foram inferiores a um (variação de 0,667 a 0,932). A análise do coeficiente de Durbin-Watson identificou valores próximos a dois (variação de 1,933 a 2,047), indicando, desse modo, a independência da distribuição e a não correlação dos resíduos. A distância de Cook apresentou valores de 0,005 a 0,008, inferiores a um, indicando não existir preditores atípicos e um adequado ajuste dos modelos.

Resultados

Na Tabela 2 verifica-se que a média mais elevada foi encontrada na variável expressão, e a menor em culpa. Todas as medidas obtiveram bons índices de fidedignidade, superiores a 0,70, com exceção da variável dissonância emocional.

Tabela 2

Alfa, média, desvio padrão e pontuação da escala.

Variáveis	Escala	M	DP	α
<i>Síndrome de Burnout (VD)</i>				
Ilusão sobre o trabalho	0-4	1,73	0,63	0,83
Desgaste psíquico		2,77	0,87	0,86
Indolência		1,90	0,51	0,89
Culpa		1,92	0,68	0,81
<i>Demandas (VI)</i>				
Trabalho emocional				
Demanda emocional		3,04	0,49	0,72
Dissonância emocional		2,45	0,63	0,73
Estilo pessoal				
ET. Atenção		4,32	0,78	0,66
ET. Envolvimento		3,54	0,90	0,68
ET. Expressão		3,77	0,73	0,76
ET. Instrução		3,60	1,03	0,62
ET. Operação	1-4	3,08	0,93	0,72
<i>Recursos</i>				
Inteligência Emocional				
IE. Empatia		3,21	0,37	0,87
IE. Sociabilidade		2,74	0,43	0,82
IE. Automotivação		3,16	0,43	0,82
IE. Autocontrole		3,05	0,47	0,84
IE. Autoconsciência		3,47	0,39	0,74
Autoeficácia		2,82	0,48	0,84

Resultados obtidos por meio da análise de regressão linear múltipla (Tabela 3) – que considerou as dimensões de Burnout como variáveis dependentes, e como variáveis preditoras as dimensões da inteligência emocional, autoeficácia profissional e estilo pessoal – revelaram um modelo preditor das dimensões da SB, constituído pelas variáveis dissonância emocional, automotivação, demandas emocionais, instrução, envolvimento e autoeficácia, explicando, dessa forma, 33,01% dessa dimensão. Assim, quanto maior a automotivação, a instrução e a autoeficácia, menor é o desgaste psíquico.

A ilusão sobre o trabalho apresentou 27,29% de variância para a SB e revelou como preditoras as variáveis automotivação, autoeficácia, dissonância emocional e atenção. Verificou-se que quanto maior a dissonância da regra da emoção, menor será a ilusão sobre o trabalho.

Com relação à indolência, o conjunto de variáveis explicou 26,74% da variabilidade, destacando os

preditores dissonância emocional, automotivação, demandas emocionais e autocontrole. Essas variáveis indicaram que quanto maior a automotivação e o autocontrole menor será a indolência, e quanto maior a dissonância emocional e as demandas emocionais mais elevada é esta dimensão.

Por fim, para a variável culpa a análise apontou como preditores as variáveis autoeficácia, dissonância emocional e autocontrole. O conjunto dessas variáveis explicou 18,40% da variância dessa dimensão, indicando que quanto maior a autoeficácia e o autocontrole menor a culpa, e quanto mais elevada a dissonância maior é a culpa.

A magnitude do efeito variou de pequena ($R^2=0,188$) a grande ($R^2=0,364$), de acordo com os parâmetros de Field (2009). Dessa forma, a análise dos dados desta amostra apontou que as relações identificadas possivelmente estejam presentes na população-alvo, com exceção dos resultados da dimensão de culpa.

Tabela 3

Análise de regressão linear múltipla método Stepwise para as dimensões da SB

Variáveis	R	R ²	R ² Adj	B	SE	B	t	P	IC
Desgaste psíquico									
1. Dissonância	0,444	0,197	0,194	0,390	0,085	0,281	4,594	0,000	0,222/0,557
2. Automotivação	0,514	0,264	0,258	-0,408	0,120	-0,199	-3,405	0,001**	-0,643/-0,172
3. Demandas emocionais	0,555	0,308	0,299	0,304	0,111	0,168	2,730	0,007**	0,084/0,523
4. Instrução	0,579	0,335	0,323	-0,176	0,048	-0,204	-3,702	0,000	-0,270/-0,082
5. Envolvimento	0,607	0,369	0,355	0,188	0,054	0,196	3,489	0,001**	0,082/0,295
6. Autoeficácia	0,617	0,381	0,364	-0,221	0,108	-0,120	-2,049	0,042*	-0,434/-0,008
Modelo F				33,011					
Ilusão sobre o trabalho									
1. Automotivação	0,475	0,225	0,222	0,516	0,089	0,347	5,782	0,000	0,340/0,692
2. Autoeficácia	0,540	0,291	0,285	0,313	0,082	0,234	3,835	0,000	0,152/0,474
3. Dissonância	0,562	0,316	0,307	-0,176	0,057	-0,175	-3,074	0,002**	-0,289/-0,063
4. Atenção	0,575	0,331	0,319	0,100	0,045	0,122	2,193	0,029*	0,010/0,189
Modelo F				27,292					

continua...

...continuação

Variáveis	R	R ²	R ² Adj	B	SE	B	t	P	IC
Indolência									
1. Dissonância	0,465	0,216	0,212	0,289	0,051	0,354	5,657	0,000	0,188/0,389
2. Automotivação	0,540	0,292	0,285	-0,324	0,068	-0,270	-4,768	0,000	-0,458/-0,190
3. Demandas emocionais	0,558	0,311	0,302	0,158	0,066	0,148	2,400	0,017*	0,028/0,287
4. Autocontrole	0,571	0,326	0,314	-0,137	0,062	-0,123	-2,210	0,028*	-0,258/-0,015
Modelo F				26,741					
Culpa									
1. Autoeficácia	0,325	0,106	0,102	-0,355	0,090	-0,246	-3,970	0,000	-0,532/-0,179
2. Dissonância	0,409	0,168	0,160	0,280	0,067	0,257	4,173	0,000	0,148/0,412
3. Autocontrole	0,446	0,199	0,188	-0,265	0,089	-0,179	-2,957	0,003**	-0,441/-0,088
Modelo F				18,400					

Nota: * p<0,05; ** p<0,00.

Discussão

Este estudo busca identificar o poder preditivo das variáveis estilo pessoal do terapeuta e trabalho emocional (demandas), e da inteligência emocional e autoeficácia profissional (recursos) sobre as dimensões da SB em psicólogos clínicos. Para maior compreensão dessa relação, a análise dos resultados obtidos será discutida de forma separada quanto aos constructos investigados de acordo com cada dimensão da SB.

A análise da predição da dimensão desgaste psíquico identificou que este aumenta à medida que diminui a automotivação, a instrução e a autoeficácia, e quanto maiores os níveis de dissonância emocional, demandas emocionais e envolvimento, maior será o desgaste psíquico, que é caracterizado pelo sentimento de esgotamento, exaustão emocional e física em relação ao contato direto com pessoas que apresentam ou causam problemas (Gil-Monte, 2005; Marucco, Gil-Monte, Edgardo & Flamenco, 2008).

Estudos que investigam as percepções dos psicólogos sobre seu estresse e essa relação com a SB apontam que quanto mais estresse os psicólogos sentem, maiores serão os níveis de exaustão emocional (desgaste psíquico) e despersonalização (indolência)

(Pimble, 2016; Rupert & Morgan, 2005). Estudos estimam que entre 21% e 61% dos profissionais de saúde mental apresentam sinais de esgotamento (McCormack et al., 2018; Morse, Salyers, Rollins, Monroe-DeVita & Pfahler, 2012).

A dissonância emocional (percebida na ação superficial, discrepância notada entre emoções sentidas e expressas) foi a variável que apresentou maior importância relativa na explicação da dimensão desgaste psíquico. Esse resultado corrobora os achados na literatura de que a dissonância emocional está associada à incidência da SB (Brotheridge & Grandey, 2002; John & Gross, 2007).

Retratar emoções que não são genuinamente sentidas é uma forma de autorregulação que sobrecarrega e esgota uma capacidade limitada de recursos (Diestel & Schmidt, 2011). Dessa forma, a dissonância emocional representa uma ameaça à identidade do indivíduo, que reduz as possibilidades para uma expressão espontânea de emoções, demandando mais estratégias de regulação emocional (Andela & Truchot, 2016).

Diante disso, podemos perceber que esses resultados apontam um papel mediador da dissonância emocional na associação entre desgaste de estressores

de trabalho. A dissonância emocional vivenciada por profissionais da saúde como resultado dos estressores do trabalho apresenta uma relevante contribuição no entendimento do fato de esses profissionais ficarem emocionalmente exaustos e desligados de seus pacientes e de seu trabalho. A discrepância entre as emoções que são sentidas e aquelas que são expressas, por sua vez, leva à exaustão e ao cinismo, dimensões de burnout (Andela, Truchot, & Van der Doef, 2016).

A atuação superficial envolve a regulação da expressão emocional com o objetivo de alinhá-la às regras do trabalho, enquanto a atuação profunda visa modificar a situação ou a percepção das situações para alterar as emoções sentidas. O esforço de modificação dos sentimentos internos (atuação profunda) e a expressão emocional (atuação superficial) foram apontados como preditores de exaustão emocional (Alves, Bendassoli, & Gondim, 2017) e da SB (Costakis, Gruhlke & Su, 2021). A profundidade relacional é o principal preditor do bem-estar psicológico e do esgotamento do psicoterapeuta, por meio de seu efeito na qualidade terapêutica.

Em relação à variável demandas emocionais, caracterizada pelas exigências e eventos afetivos relacionados à atividade profissional considerados difíceis (Morais, Gondim & Palma, 2020), ela é apontada neste estudo como um estressor preditor para a dimensão desgaste psíquico. Esse resultado está de acordo com o fato de os psicólogos enfrentarem muitas demandas de trabalho, que os colocam em risco de esgotamento profissional (Rupert, Miler, & Dorociak, 2015). Igualmente, as demandas emocionais têm sido associadas ao estresse, à exaustão e à SB (Näring, Vlerick & Van de Ven, 2012).

As demandas são os determinantes mais importantes da exaustão emocional (desgaste psíquico) e indiretamente induzem à despersonalização (indolência) por meio da exaustão emocional, enquanto os recursos predizem principalmente a despersonalização (Jourdain & Chênevert, 2010). As demandas de trabalho apresentam um impacto particularmente emocional relacionado à exaustão, enquanto a falta de recursos está diretamente relacionada à despersonalização e à realização pessoal (Berjot et al., 2017; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001).

A experiência emocional é objeto central de atenção na prática clínica (Voutilainen & Peräkylä, 2016). Assim sendo, quanto menor for o esforço que os psicólogos precisarem fazer para modular e regular

as suas emoções de modo a atingir as expectativas sociais inerentes ao seu trabalho, mais consistentes serão as expressões emocionais, de modo a contribuir para melhorar o bem-estar e a satisfação pessoal com o trabalho e menor burnout (Rodriguez et al., 2017).

Um estudo de meta-análise examinou os antecedentes e consequências da SB em psicólogos clínicos e revelou que quanto maior o envolvimento do profissional com as demandas do cliente, maior é a presença da exaustão (Lee, Lim, Yang & Lee, 2011). Nesse sentido, percebe-se que a carga emocional inerente à prática profissional do psicólogo clínico provoca tensões e estresse (Rodriguez et al., 2015).

A variável envolvimento, que apresentou relação positiva na dimensão desgaste psíquico, pode ser manifestada pelo baixo ou alto grau, e pode ser caracterizada pelos comportamentos explícitos e implícitos vinculados ao compromisso que está disposto a assumir o terapeuta em sua atividade e com seus pacientes, bem como o lugar do seu trabalho no contexto de sua experiência de vida (Oliveira et al., 2006). Nesse sentido, a natureza do trabalho dos psicólogos exige que eles prestem um serviço e se preocupem com as pessoas com quem trabalham, por conseguinte, diante de uma atribuição muito exigente e que requer altos níveis de envolvimento, não é inesperado que o esgotamento emocional seja uma resposta tão comum a esse tipo de sobrecarga de trabalho (demandas), deixando esses profissionais suscetíveis à exaustão emocional e à SB (McCormack et al., 2018).

A automotivação revelou-se uma variável preditora para o modelo do desgaste psíquico, indicando associação negativa. A capacidade emocional da automotivação diz respeito à habilidade de elaborar metas para si mesmo, persistindo e se entusiasmando com os objetivos pessoais; é a capacidade de resistir a quaisquer eventuais obstáculos que dificultem a realização das metas (Goleman, 1995; Siqueira et al., 1999). Em linhas gerais, a inteligência emocional apresenta-se como um preditor negativo da SB (Kant & Shanker, 2021).

A respeito da variável instrução, associada de maneira negativa com o desgaste psíquico, esta pode oscilar da flexibilidade à rigidez, e diz respeito aos vários comportamentos definidos pelo terapeuta a fim de estabelecer e regular o *setting*; ajusta regulamentos sobre as tarefas a serem realizadas durante a sessão, bem como um sistema de normas e regras apropriadas que serão apoio em toda terapia, ou seja,

horários, valores, local das sessões, negociação de mudanças, além de todas as outras ações relacionadas ao contrato terapêutico (Oliveira et al., 2006).

No que tange à variável autoeficácia, que também apresentou associação negativa na dimensão desgaste psíquico, os resultados corroboram outros achados que indicam a autoeficácia ocupacional como um importante fator protetor contra o comportamento negativo no trabalho (Fida et al., 2018). Em relação aos fatores associados à SB, a autoeficácia indicou associação negativa com o desgaste psíquico e indolência, e positiva com a ilusão pelo trabalho (Rodríguez & Carlotto, 2017).

Em estudo longitudinal com modelos mistos, Easton, Martin e Wilson (2008) investigaram a relação entre inteligência emocional e autoeficácia em psicólogos que trabalhavam com aconselhamento profissional, e apontaram correlação com alta autoeficácia e alta inteligência emocional. Nesse sentido, autoeficácia tem apresentado um significativo papel mediador entre os estressores ocupacionais e a SB (Aftab, Shah & Mehmood, 2012; Shoji et al., 2016). Dessa maneira, a literatura aponta que a autoeficácia profissional desempenha um papel central em relação ao processo de burnout, sendo vista como um fator que protege desta síndrome (Aloe, Amo & Shanahan, 2014), tendo sido verificado seu papel mediador entre emoções no trabalho e dimensões da SB em psicólogos (Rodríguez et al., 2017).

A dimensão ilusão sobre o trabalho contempla o desejo individual de alcançar metas ocupacionais entendidas pelo sujeito como atraentes e fonte de satisfação pessoal e profissional (Gil-Monte, 2005). Nesse modelo, a ilusão revelou como preditoras as variáveis automotivação, autoeficácia, dissonância e atenção. Diante disso, quanto maior a automotivação, atenção e autoeficácia, maior é a ilusão. A ilusão aumenta à medida que a dissonância diminui.

A baixa ilusão sobre o trabalho representa a tendência de profissionais a serem avaliados negativamente, e aquela avaliação negativa afeta principalmente a capacidade de realizar o trabalho e o relacionamento com as pessoas a quem eles atendem (por exemplo, pacientes e familiares). Nesse caso, os profissionais estão infelizes consigo mesmos e insatisfeitos com os resultados do seu trabalho (Gil-Monte, 2005). A dissonância emocional e a inteligência emocional têm efeitos significativos na percepção de estresse no trabalho, desgaste e bem-estar (Bilal, 2017).

A variável automotivação indicou associação positiva com a dimensão ilusão sobre o trabalho. Diante dessa perspectiva, a inteligência emocional tem apresentado relação forte e estatisticamente significativa com a SB (Granados, Aparicio-Flores, Fernández-Sogorb & García-Fernández, 2020; Yebra Delgado, García Faza, Sánchez Calvo, Suárez Gil & Gómez, 2020; Liébana-Presa, Fernández-Martínez, & Morán Astorga, 2017). Acresce que achados revelam associações significativas positivas entre as dimensões da inteligência emocional e da realização profissional (Franco, 2014).

Baixos índices de realização profissional estão associados a uma maior regulação das emoções (Abarca Gálvez, Ramírez Gutiérrez & Caycho Rodríguez 2020). Em contrapartida, o aumento da satisfação com a profissão aumenta o desejo de atingir as metas profissionais e diminui as demais dimensões da SB (Rodríguez & Carlotto, 2014).

A variável atenção, que apresentou associação positiva com a dimensão ilusão sobre o trabalho, faz parte do conjunto de funções que contemplam o estilo do terapeuta, que, por sua vez, revelam funções do comportamento que estes demonstram simultaneamente, estabilidade temporal e capacidade de adaptação às condições ambientais, permitindo que o indivíduo possa se reconhecer e ser reconhecido pelos outros (Fernández-Álvarez, García, Lo Bianco & Santomá, 2003). Demandas situacionais específicas (como características individuais do paciente, tipos de transtornos e condições de trabalho) podem requerer diferentes ações por parte do terapeuta para uma atuação positiva (Palma & Gondim, 2016).

A função atencional é relevante para compreender a direção de interesses do terapeuta, facilita o autocohecimento e melhora a adaptação ao estilo pessoal, que pode ser mais confortável para o desenvolvimento da sua prática profissional (Corbella, Fernández Alvarez, Saúl Gutiérrez, García & Botella i García Del Cid, 2008). A atenção (focada) correlaciona-se negativamente com a direção de interesse interno, capacidade de abstração, autossuficiência e abertura para mudanças, enquanto se relaciona positivamente com a consciência de regras, extroversão, autocontrole e rigidez (tenacidade) (García & Fernández-Álvarez, 2007).

A variável autoeficácia profissional revelou associação positiva com a dimensão ilusão sobre o trabalho e tem demonstrado ser um importante fator de proteção para SB (Roohani & Iravani, 2020; Yao et al., 2018).

Ela também tem indicado relação negativa com o desgaste emocional e despersonalização, e positiva com a percepção de realização pessoal (Cansoy, Parlar & Kılınç, 2017). A baixa realização pessoal é particularmente relevante para o conceito de eficácia profissional, ou a falta dela (Leiter, Bakker, & Maslach, 2014).

A dimensão indolência da SB é caracterizada pela presença de atitudes de indiferença e cinismo em relação a pessoas que precisam ser atendidas no ambiente de trabalho, assim como indiferença aos problemas alheios (Gil-Monte, 2005). Indivíduos que pontuam alto nessa dimensão mostram insensibilidade e não são movidos pelos problemas das pessoas para quem eles trabalham (Marucco et al., 2008).

Resultados obtidos em relação à dimensão representada pela indolência revelaram que quanto maior esta, maior será a dissonância e as demandas emocionais, e que ela aumenta à medida que a automotivação e o autocontrole diminuem. Esses achados podem ser explicados pelo fato da dissonância emocional ser o aspecto do trabalho emocional que mais tem sido associado à SB (Alves et al., 2017; Zapf & Holz, 2006), revelando uma associação significativamente positiva com a exaustão emocional e com o cinismo (Bakker & Heuven, 2006).

A variável demandas emocionais apresentou relação positiva com a dimensão indolência. Estudo longitudinal feito por Ståhl, Ståhl e Smith (2018) mostra que níveis mais altos de demandas emocionais estão associados a níveis mais altos da SB. Estudo com profissionais dos serviços de saúde mental (Moreira & Lucca, 2020) apontou que atividades de trabalho com alta demanda psicológica e baixo controle sobre as tarefas foram os principais fatores psicossociais associados à SB. Investigações apontam a existência de uma relação direta e positiva entre a dissonância emocional e a SB, tanto na exaustão emocional como no cinismo (Andela & Truchot, 2016; Soares, 2017).

A variável automotivação, que neste estudo indicou associação negativa com a indolência, corresponde à competência de criar metas para si mesmo, mantendo-se entusiasmado com os objetivos pessoais. Essa habilidade é responsável pelo elevado grau de confiança, otimismo e esperança de um indivíduo, mesmo em meio a adversidades (Goleman, 2012; Mayer & Salovey, 1997; Siqueira et al., 1999). A inteligência emocional tem apresentado associação negativa com o esgotamento (desgaste psíquico) e a despersonalização (indolência) (Garrido & Pacheco, 2012).

Igualmente, a variável autocontrole apresentou associação negativa com a dimensão indolência, confirmando estudo de Franco (2014), que apontou associação negativa entre inteligência emocional, exaustão emocional e despersonalização (indolência). Uma investigação a respeito dos fatores que influenciam a inteligência emocional e o seu impacto a nível pessoal, profissional e no cuidar em enfermeiros revelou que a presença do autocontrole (caracterizado pela regulação emocional, controle de impulso e gestão de estresse) estava relacionada a sentimentos de felicidade, otimismo e autoestima elevada, enquanto os indivíduos que tinham escores mais baixos de autocontrole demonstravam baixa autoestima e desapontamento com as suas vidas. Além disso, os indivíduos com baixos níveis de autocontrole tendiam a ser mais suscetíveis a comportamentos impulsivos, incapazes de gerir o estresse, e eram inflexíveis (Encarnação, Soares, & Carvalho, 2018).

Quanto à dimensão culpa, entendida como o surgimento de cobrança e sentimento de culpabilização sobre a conduta e modos negativos desenvolvidos no trabalho que não condizem com as normas internas e cobranças sociais do papel profissional (Gil-Monte, 2005), foi explicada pelas variáveis preditoras autoeficácia, dissonância e autocontrole. Diante desses resultados, podemos perceber que quanto maior o sentimento de culpa maior será a dissonância, e que a culpa aumenta à medida que a autoeficácia e o autocontrole diminuem.

Esse resultado corrobora os achados de Rodriguez et al. (2017), confirmando que quanto maior o esforço para regular as emoções no trabalho, maior será o desgaste emocional, a indolência e o sentimento de culpa. A regulação emocional representa uma tentativa controlada ou automática de lidar com as emoções, revelando quando e como elas serão sentidas e expressas (Rodrigues & Gondim, 2014).

Nesse contexto, o trabalho emocional se torna um peso quando existe dissonância entre o que se sente e o que se deve sentir e expressar (Gondim & Borges-Andrade, 2009). A regulação emocional prediz as dimensões da SB, e a autoeficácia funciona como mediadora entre a regulação de emoções e as dimensões da SB (Rodriguez et al., 2017).

A variável autocontrole, que apresentou correlação negativa com a dimensão culpa, representa a capacidade de desenvolver competências pessoais e administrar sentimentos com intuito de alcançar metas

anteriormente estipuladas; possibilita o adiamento de um benefício momentâneo em prol de planos futuros (Mayer & Salovey, 1997; Siqueira et al., 1999). Com a autoconsciência e a automotivação, o autocontrole exerce um importante papel no que tange à construção das bases da natureza psicológica, elementares para o fortalecimento das estruturas internas do indivíduo (Siqueira et al., 1999).

A variável autoeficácia revelou associação negativa com a dimensão culpa, corroborando os resultados do estudo de Rodriguez et al. (2017), que avaliou se a regulação emocional prediz as dimensões de burnout, e se a autoeficácia funciona como variável mediadora da relação entre a regulação de emoções e as dimensões da SB. Neste foram investigados 518 psicólogos, sugerindo que eles adquirem, ao longo de sua formação, uma maior autoeficácia, e dessa forma demonstram atenuar o impacto da necessidade da regulação emocional. A inteligência emocional percebida tem um efeito negativo e significativo na SB, e um efeito positivo e significativo na eficácia profissional (Suárez Martel & Martín Santana, 2019).

O impacto de proteção da autoeficácia e autocontrole sobre a dimensão de culpa pode refletir os resultados de Hochwarter, Perrewé, Meurs e Kacmar (2007), que, ao investigarem os efeitos interativos da culpa induzida pelo trabalho e da capacidade de gerenciar recursos na satisfação com o trabalho e com a vida, descobriram que a culpa induzida pelo trabalho estava associada negativamente à satisfação no trabalho e à vida quando os indivíduos eram incapazes de gerenciar os recursos de trabalho.

Conclusão

Os resultados deste estudo revelaram um modelo preditivo da SB, constituído pelas variáveis dissonância emocional, automotivação, demandas emocionais, instrução, envolvimento e autoeficácia. A SB resulta de uma variedade de fatores complexos, entre os quais estão as demandas oriundas da atividade profissional e os recursos que os profissionais

utilizam para administrar o estresse e regular as suas emoções durante o trabalho. A falta de atenção adequada à própria saúde mental e a ações de autocuidado pode colocar o psicólogo em risco de prejudicar o seu desempenho profissional, aumentando a sua vulnerabilidade à SB.

Forças, limitações e sugestões de novos estudos

O campo da saúde mental tem prestado relativamente pouca atenção à saúde de seus próprios trabalhadores. Poucos estudos empíricos bem planejados examinaram o burnout em profissionais da saúde mental. Nesse sentido, este estudo buscou contribuir para esse campo de investigação e colaborar com dados que possam subsidiar ações de prevenção do processo de adoecimento dos psicólogos clínicos.

Apesar disso, este estudo apresenta algumas limitações, que devem ser consideradas na análise dos seus resultados. A primeira está relacionada ao método de investigação, delineamento transversal, que impossibilita a análise de relações causais. A segunda deve-se ao tipo de amostra não-probabilística, que neste caso não permite a generalização de seus resultados. Com base nisso, para novos estudos sugere-se amostras probabilísticas e investigações de delineamento longitudinais, com intuito de verificar a estabilidade dos modelos explicativos.

Implicações para a prática

Estresse e burnout são prevalentes entre os profissionais de saúde mental e podem ter um impacto negativo em seu trabalho clínico. Diante disso, ressalta-se a relevância de estratégias voltadas para a sua prevenção em psicólogos, bem como a necessidade de ações que visem o desenvolvimento da inteligência emocional e da autoeficácia. O fortalecimento dos recursos emocionais para atuação na prática clínica pode ser desenvolvido por meio da formação continuada e do desenvolvimento pessoal no processo de psicoterapia e na supervisão de casos clínicos.

Referências

- Abarca Gálvez, C., Ramírez Gutiérrez, L., & Caycho Rodríguez, T. (2020). Inteligencia emocional y burnout en docentes de educación inicial de Ayacucho. *Apuntes Universitarios*, 10(2), 30-45. <https://doi.org/10.17162/au.v10i2.438>
- Aftab, N., Shah, A. A., & Mehmood, R. (2012). Relationship of self-efficacy and burnout among physicians. *Academic Research International*, 2(2), 539-548. [http://www.savap.org.pk/journals/ARInt./Vol.2\(2\)/2012\(2.2-60\).pdf](http://www.savap.org.pk/journals/ARInt./Vol.2(2)/2012(2.2-60).pdf)

- Aloe, A. M., Amo, L. C., & Shanahan, M. E. (2014). Classroom management self-efficacy and burnout: A multivariate meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 26(1), 101-126. <https://doi.org/10.1007/s10648-013-9244-0>
- Alves, J. S. C., Bendassolli, P. F., & Gondim, S. M. G. (2017). Trabalho emocional e burnout: um estudo com policiais militares. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 459-472. <http://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4505>
- Andela, M., & Truchot, D. (2016). Emotional dissonance and burnout: the moderating role of team reflexivity and re-evaluation. *Stress & Health*, 33(3), 179-189. <https://doi.org/10.1002/smi.2695>
- Andela, M., Truchot, D., & Van der Doef, M. (2016). Fatores estressantes e burnout em hospitais: o papel mediador da dissonância emocional. *International Journal of Stress Management*, 23(3), 298-317. <https://doi.org/10.1037/str0000013>
- Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112-119. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>
- Bakker, A. B., & Heuven, E. (2006). Emotional dissonance, burnout, and in-role performance among nurses and police officers. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 423-440. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.4.423>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*, 43(1), 83-104. <https://doi.org/10.1002/hrm.20004>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Taris, T., Schaufeli, W. B., & Schreurs, P. (2003). A multi-group analysis of the job demands – resources model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management*, 10, 16-38. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.10.1.16>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.2.122>
- Bandura, A. (2005). The evolution of social cognitive theory. In K. G. Smith & M. A. Hitt (Eds.), *Great Minds in Management: the process of theory development*. Oxford University Press on Demand (pp. 9-35). Oxford University Press.
- Bandura, A. (2011). A social cognitive perspective on positive psychology. *Revista de Psicologia Social*, 26(1), 7-20. <https://doi.org/10.1174/021347411794078444>
- Bearse, J. L., McMinn, M. R., Seegobin, W., & Free, K. (2013). Barriers to psychologists seeking mental health care. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(3), 150-157. <https://doi.org/10.1037/a0031182>
- Berjot, S., Altintas, E., Grebot, E., & Lesage, F. X. (2017). Burnout risk profiles among French psychologists. *Burnout Research*, 7, 10-20. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.10.001>
- Bilal, A. (2017). The role of emotional dissonance and emotional intelligence on job- stress, burnout, and well-being. *Academy of Management*, 19(63), 12770. <https://doi.org/10.5465/AMBPP.2017.12770abstract>
- Bolton, S. C. (2005). *Emotion management in the workplace*. Palgrave Macmillan.
- Brotheridge, C. M., & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of “people work”. *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), 17-39. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>
- Cansoy, R., Parlar, H., & Kılınç, A. Ç. (2017). Teacher self-efficacy as a predictor of burnout. *International Online Journal of Educational Sciences*, 9(1), 141-155. <https://bit.ly/3Tmc2pu>
- Castañeiras, C., Ledesma, R., García, F., & Fernández-Álvarez, H. (2008). Evaluación del Estilo Personal del Terapeuta: Presentación de una Versión Abreviada del Cuestionario EPT-C. *Terapia Psicológica*, 26(1), 5-13. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082008000100001>
- Corbella, S., Fernández Álvarez, H., Saúl Gutierrez, L., García, F., & Botella i García Del Cid, L. (2008). Estilo personal del terapeuta y dirección de intereses. *Apuntes De Psicología*, 26(2), 281-289. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/261/263>
- Costakis, H. R., Gruhlke, H., & Su, Y. (2021). Implications of emotional labor on work outcomes of service workers in not-for-profit human service organizations. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 45(1), 29-48. <https://doi.org/10.1080/23303131.2020.1818157>


- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*(3), 499-512. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Diestel, S., & Schmidt, K.-H. (2011). Costs of simultaneous coping with emotional dissonance and self-control demands at work: Results from two German samples. *Journal of Applied Psychology, 96*(3), 643-653. <https://doi.org/10.1037/a0022134>
- Easton, C., Martin, W. E. Jr., & Wilson, S. (2008). Emotional intelligence and implications for counseling self-efficacy: phase ii. *Counselor Education and Supervision, 47*(4), 218-232. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2008.tb00053.x>
- Encarnação, R. M. C., Soares, E. M. C., & Carvalho, L. R. F. (2018). Inteligência emocional: fatores influenciadores e impacto nos enfermeiros em cuidados intensivos. *Revista Rene, 19*, 1-10. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20181933229>
- Extremera, N., & Rey, L. (2015). The moderator role of emotion regulation ability in the link between stress and well-being. *Frontiers in Psychology, 6*, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01632>
- Fernández-Álvarez, J., Castañeiras, C., García, F., Gómez, B., & Fernández-Álvarez, H. (2017). Investigando el estilo personal del terapeuta: Correspondencia entre las autodescripciones y la observación de jueces externos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 22*(3), 207-217. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.3.2017.18238>
- Fida, R., Laschinger, H. K., & Leiter, M. (2018). The protective role of self-efficacy against workplace incivility and burnout in nursing: A time-lagged study. *Health Care Management Review, 43*(1), 21-29. <https://doi.org/10.1097/HMR.000000000000126>
- Field, A. (2009). *Descobriendo a estatística usando o SPSS*. Artmed.
- Franco, G. (2014). Inteligência emocional como fator protetor do burnout em professores do 2.º e 3.º ciclos e secundário. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 6*(1), 417-426. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v6.761>
- García, F., & Fernández-Álvarez, H. (2007). Investigación empírica sobre el estilo personal del terapeuta: una actualización. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, XVI*(2), 121-128. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921793002>
- Garrido, M. P., & Pacheco, N. E. (2012). Inteligencia emocional percibida en el profesorado de Primaria y su relación con los niveles de burnout e ilusión por el trabajo (engagement): Perceived emotional intelligence in primary school teachers and its relationship with levels of burnout and engagement. *Revista de Educación, 359*(9), 604-627. <https://dx.doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2011-359-109>
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo*. Pirâmide.
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2010). Validação da versão brasileira do “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” em professores. *Revista de Saúde Pública, 44*(1), 140-147. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000100015>
- Goleman, D. (1995). *Inteligência Emocional*. Objetiva.
- Goleman, D. (2012). *Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente*. Objetiva.
- Gomes-Valério, J. (2016). Escala Geral Percebida de Autoeficácia, versão Brasileira final. <http://userpage.fu-berlin.de/~health/brazilian.pdf>
- Gondim, S. M. G., & Borges-Andrade, J. E. (2009). Regulação emocional no trabalho: um estudo de caso após desastre aéreo. *Psicologia: Ciência e Profissão, 29*(3), 512-533. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000300007>
- Granados, L., Aparicio-Flores, P., Fernández-Sogorb, A., & García-Fernández, J. M. (2020). Inteligencia emocional su relación con el burnout en profesorado no universitario. *Revista Espacios, 41*(30), 12. <http://hdl.handle.net/10045/108648>
- Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology, 85*(3), 551-575. <https://doi.org/10.1086/227049>
- Hochwarter, W.A., Perrewé, P. L., Meurs, J. A., & Kacmar, C. (2007). The interactive effects of work-induced guilt and ability to manage resources on job and life satisfaction. *Journal of Occupational Health Psychology, 12*(2), 125-135. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.2.125>
- Hu, Q., Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2011). The job demands-resources model: An analysis of additive and joint effects of demands and resources. *Journal of Vocational Behavior, 79*(1), 181-190. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.12.009>

- John, O. P., & Gross, J. J. (2007). Individual differences in emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 351-372). The Guilford Press.
- Jourdain, G., & Chênevert D. (2010). Job demands-resources, burnout, and intention to leave the nursing profession: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47(6), 709-722. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.007>
- Kant, R., & Shanker, A. (2021). Relationship between emotional intelligence and burnout: An empirical investigation of teacher educators. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 10(3), 966-975. <https://doi.org/10.11591/ijere.v10i3.21255>
- Laverdière, O., Kealy, D., Ogrodniczuk, J. S., Chamberland, S., & Descôteaux, J. (2018). Psychotherapists' professional quality of life. *Traumatology*, 25(3), 208-215. <https://doi.org/10.1037/trm0000177>
- Lee, J., Lim, N., Yang, E., & Lee, S. M. (2011). Antecedents and consequences of three dimensions of burnout in psychotherapists: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(3), 252-258. <https://doi.org/10.1037/a0023319>
- Leiter, M. P., Bakker, A. B., & Maslach, C. (2014). *Burnout at work: A psychological perspective*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/978131589416>
- Liébana-Presa, C., Fernández-Martínez, M. E., & Morán Astorga, C. (2017). Relación entre la inteligencia emocional y el burnout en estudiantes de enfermería. *Psychology, Society, & Education*, 9(3), 335-345. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i3.856>
- Suárez Martel, M. J., & Martín Santana, J. D. (2019). Influência del perfil sociodemográfico del profesor universitario sobre la inteligencia emocional y el burnout. *Educación XXI*, 22(2), 93-117. <https://doi.org/10.5944/educxx1.22514>
- Marucco, M. A., Gil-Monte, P. R., & Flamenco, E. (2008). Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en pediatras de hospitales generales, estudio comparativo de la prevalencia medida con el MBI-HSS y el CESQT. *Informació Psicològica*, 91-92, 32-42. <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/262>
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-31). Basic Books.
- McCade, D., Frewen, A., & Fassnacht, D. B. (2021). Burnout and depression in Australian psychologists: The moderating role of self-compassion. *Australian Psychologist*, 56(2), 111-122. <https://doi.org/10.1080/00050067.2021.1890979>
- McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O'Shea D., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). The prevalence and cause(s) of burnout among applied psychologists. A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01897>
- Morais, F. A., Gondim, S. M. G., & Palma, E. M. S. (2020). Demandas de trabalho emocional docente: um estudo em uma instituição federal de ensino. *Quaderns de Psicologia*, 22(1), 1-27. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1582>
- Moreira, A. S., & Lucca, S. R. D. (2020). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1-11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>
- Morse, G., Salyers, M. P., Rollins, A. L., Monroe-DeVita, M., & Pfahler, C. (2012). Burnout in mental health services: a review of the problem and its remediation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39(5), 341-352. <https://doi.org/10.1007/s10488-011-0352-1>
- Näring, G., Vlerick, P., & Van de Ven, B. (2012). Emotion work and emotional exhaustion in teachers: the job and individual perspective. *Educational Studies*, 38(1), 63-72. <https://doi.org/10.1080/03055698.2011.567026>
- Oliveira, M., S., Nunes, M. L. T., Fernández-Álvarez, H., & Garcia, F. (2006). Estilo pessoal do terapeuta: Dados preliminares da versão brasileira do EPT-Q. *Psico*, 37(3), 241-247. <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/2947>
- Palma, E. M. S., & Gondim, S. M. G. (2016). Questionário Reduzido do Estilo Pessoal do Terapeuta: evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 15(3), 298-307. <https://doi.org/10.15689/ap.2016.1503.02>
- Peña-Sarrionandia, A., Mikolajczak, M., & Gross, J. J. (2015). Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 24(6), 1-27. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00160>
- Pimble, C. (2016). *Therapeutic Effectiveness, Stress, and Burnout in Mental Health Professionals*. [Dissertação de Doutorado, Philadelphia College of Osteopathic Medicine]. https://digitalcommons.pcom.edu/psychology_dissertations/375


- Psilopanagiotti, A., Anagnostopoulos, F., Mourtou, E., & Niakas, D. (2012). Emotional intelligence, emotional labor, and job satisfaction among physicians in Greece. *BMC Health Services Research*, *12*, 463. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-463>
- Râbu, M., Moltu, C., Binder, P., & McLeod, J. (2015). How does practicing psychotherapy affect the personal life of the therapist? A qualitative inquiry of senior therapists' experiences. *Psychotherapy Research*, *26*(6), 737-749. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1065354>
- Rodrigues, A. P. G., & Gondim, S. G. (2014). Expressão e regulação emocional no contexto de trabalho: um estudo com servidores públicos. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, *15*(2), 38-65. <https://doi.org/10.1590/S1678-69712014000200003>
- Rodriguez, S. Y. S., & Carlotto, M. S. (2014). Prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout em Psicólogos. *Ciência & Trabalho*, *16*(51), 170-176. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492014000300008>
- Rodriguez, S. Y. S., Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2017). Impacto da regulação de emoções no trabalho sobre as dimensões de Burnout em psicólogos: O papel moderador da autoeficácia. *Análise Psicológica*, *35*(2), 191-201. <https://dx.doi.org/10.14417/ap.1147>
- Rodriguez, S. Y. S., Carlotto, M. S., Ogliari, D., & Giordani, K. (2015). Estressores ocupacionais em psicólogos clínicos brasileiros. *Psicogente*, *18*(33), 104-116. <https://dx.doi.org/10.17081/psico.18.33.59>
- Roohani, A., & Irvani, M. (2020). The relationship between burnout and self-efficacy entre men and female efl teachers Iranian. *Journal of Language and Education*, *6*(1), 173-188. <https://ssrn.com/abstract=3614641>
- Rupert, P. A., & Morgan, D. J. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, *36*(5), 544-550. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.5.544>
- Rupert, P., Miller, A., & Dorociak, K. (2015). Preventing burnout: what does the research tell us? *Professional Psychology: Research and Practice*, *46*(3), 168-174. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0039297>
- Salanova, M., & Schaufeli, W. (2009). *El Engagement en el trabajo: cuando el trabajo se convierte en pasión*. Alianza Editorial. http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/11/2009_Salanova-Schaufeli.pdf
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston. (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Nfer-Nelson.
- Shoji, K., Cieslak, R., Smoktunowicz, E., Rogala, A., Benight, C. C., & Luszczynska, A. (2016). Associations between job Burnout and self-efficacy: a meta-analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, *29*(4), 367-386. <https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1058369>
- Simbula, S., Guglielmi, D., & Schaufeli, W. B. (2011). A three-wave study of job resources, self-efficacy, and work engagement among Italian schoolteachers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *20*(3), 285-304. <https://doi.org/10.1080/13594320903513916>
- Siqueira, M. M. M., Barbosa, N. C., & Alves, M. T. (1999). Construção e validação fatorial de uma medida de inteligência emocional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *15*(2), 143-152. <https://doi.org/10.1590/S0102-37721999000200007>
- Soares, A. S. D. S. (2017). *A dissonância emocional e o burnout em trabalhadores de call-center: a moderação pelo gênero*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/33525>
- Ståhl, A.-C. F., Ståhl, C., & Smith, P. (2018). Longitudinal association between psychological demands and burnout for employees experiencing a high versus a low degree of job resources. *BMC Public Health*, *18*, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5778-x>
- Szczygieł, D. (2018). Service with a fake smile and emotional exhaustion. Does emotional intelligence matter?. *Polish Psychological Bulletin*, *49*(3), 299-310. <https://doi.org/10.24425/119497>
- Van Veldhoven, M., & Meijman, T. (1994). *Measuring psychosocial workload with a survey: The questionnaire on the experience and evaluation of work (QEEW)*. NIA.
- Vides Porras, A., Grazioso, M. P., & García de la Cadena, C. (2012). El estilo personal del terapeuta guatemalteco en el interior del país. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, *XXI*(1), 33-43. https://www.researchgate.net/publication/289883015_El_estilo_personal_del_terapeuta_guatemalteco_en_el_interior_del_pais
- Voutilainen L., & Peräkylä, A. (2016). Interactional Practices of Psychotherapy. In M. O'Reilly & J. Lester (Eds.), *The Palgrave Handbook of Adult Mental Health* (pp. 540-557). Palgrave.

- Yao, Y., Zhao, S., Gao, X., An, Z., Wang, S., Li, H. ... & Dong, Z. (2018). General self-efficacy modifies the effect of stress on burnout in nurses with different personality types. *BMC Health Services Research*, 18(667), 1-27. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3478-y>
- Yebra Delgado, S., García Faza, V., Sánchez Calvo, A., Suárez Gil, P., & González Gómez, L. (2020). Relación entre la inteligencia emocional y el burnout en los médicos de Atención Primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 46(7), 472-478. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.02.006>
- Zapf, D., & Holz, M. (2006). On the positive and negative effects of emotion work in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15(1), 1-28. <https://doi.org/10.1080/13594320500412199>
- Zapf, D., Vogt, C., Seifert, C., Mertini, H., & Isic, A. (1999). Emotion work as a source of stress: The concept and development of an instrument. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, 8(3), 371-400. <https://doi.org/10.1080/135943299398230>
- Zarzycka, B., Jankowski, T., & Krasicyńska, B. (2021). Therapeutic relationship and professional burnout in psychotherapists: a structural equation model approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 250-259. <https://doi.org/10.1002/cpp.2629>

Vanessa da Silva Marques

Doutora em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (PPG Unisinos). São Leopoldo – RS. Brasil.
E-mail: vanessapsico.marques@gmail.com
 <https://orcid.org/0000-0002-8207-5393>

Mary Sandra Carlotto

Pesquisadora visitante no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das organizações (PSTO-UnB) e Bolsista Produtividade CNPq. São Leopoldo – RS. Brasil.
E-mail: mary.carlotto@unb.br
 <https://orcid.org/0000-0003-2336-5224>

Endereço para envio de correspondência:

Universidade de Brasília, campus Darcy Ribeiro, Instituto de Psicologia. Sala AT-013/12. CEP: 70910-900. Brasília– DF Brasil.

Recebido 07/12/2021

Aceito 13/05/2022

Received 12/07/2021

Approved 05/13/2022

Recibido 07/12/2021

Aceptado 13/05/2022

Como citar: Marques, V. S., & Carlotto, M. S. (2024). Demandas e recursos para predição da síndrome de burnout em psicólogos clínicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003258953>

How to cite: Marques, V. S., & Carlotto, M. S. (2024). Demands and resources for burnout syndrome on clinical psychologists. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003258953>

Cómo citar: Marques, V. S., & Carlotto, M. S. (2024). Demandas y recursos para la predicción del síndrome de Burnout en psicólogos clínicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003258953>