

# A SÍNDROME DE BURNOUT ESTÁ ASSOCIADA AO TRABALHO DOS AUDITORES INTERNOS?

## IS THE BURNOUT SYNDROME ASSOCIATED WITH THE WORK OF INTERNAL AUDITORS?

**Daniele Cristina Bernd**

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Contabilidade da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Data de recebimento: 06-06-2015

Data de aceite: 23-06-2017

**Ilse Maria Beuren**

Doutora em Controladoria e Contabilidade pela FEA/USP, professora do Programa de Pós-Graduação em Contabilidade da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

### RESUMO

Este estudo objetiva mensurar os níveis de Burnout que auditores internos enfrentam em seu ambiente de trabalho. Trata-se de um estudo descritivo, realizado por meio de uma *survey* em uma amostra de 124 profissionais da área de auditoria interna no Brasil. O instrumento utilizado para a coleta de dados é o *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (MBI-GS), com o intuito de estimar os níveis de incidência de sintomas de Burnout. Na análise dos dados utilizaram-se estatísticas descritivas, análises fatoriais, testes de confiabilidade e correlações, além do teste t. Os resultados da pesquisa evidenciaram a existência de níveis de Burnout nas dimensões “exaustão emocional”, “despersonalização” e “baixa realização pessoal”, nos níveis baixo, moderado e alto, mas com predominância de níveis baixos. Conclui-se que há necessidade de maiores cuidados com situações que propiciem a exaustão emocional, fator que mais apresentou tendências ao Burnout no ambiente de trabalho dos auditores internos pesquisados.

**Palavras-chave:** Burnout; exaustão emocional; despersonalização; baixa realização pessoal; estresse.

### ABSTRACT

The goal of this study is to measure the levels of Burnout faced by the internal auditors in their work environment. This is a descriptive study, conducted through a survey on a sample of 124 professionals of the internal audit area in Brazil. Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) was the instrument used for data collection, aiming at estimating the levels of incidence of Burnout symptoms. Descriptive statistics, factor analysis, reliability testing, correlations and t test were used in the data analysis. The research results showed the existence of Burnout levels in the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment, in low, moderate and high levels, but with a predominance of low levels. It is concluded that there is need for greater care in situations that lead to emotional exhaustion, which showed more tendency to Burnout, in this study, in the internal auditors' working environment.

**Keywords:** Burnout; emotional exhaustion; depersonalization; low personal fulfillment; stress.

Endereço dos autores:

Daniele Cristina Bernd  
dcbernd@hotmail.com

Ilse Maria Beuren  
ilse.beuren@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho faz parte da vida dos indivíduos e representa um componente essencial no sentimento de bem-estar, a ponto de que os indivíduos se veem como um elemento produtivo da sociedade (TRALDI; FIUZA, 2012). O trabalho acaba contribuindo para a autoestima, saúde mental e convivência em sociedade (PAZ, 2004). No entanto, o ambiente laboral pode ser palco de prejuízos à saúde do trabalhador. Um dos fatores que pode influenciar negativamente a saúde dos indivíduos diz respeito às contínuas situações estressantes (GUTHRIE; JONES III, 2012), psicopatologias, disfunções e desenvolvimento de síndromes, como a síndrome de Burnout.

Estudos pioneiros envolvendo Burnout foram realizados por Freudenberger (1974) e Maslach (1976). Inicialmente, concentravam-se em: vertente clínica de Freudenberger (1974) e vertente psicossocial de Maslach (1976). A vertente clínica focalizava a saúde mental, exaustão, desilusão e isolamento dos trabalhadores. Já a vertente psicossocial focalizava a investigação dos agentes estressores no ambiente de trabalho e as dimensões sociais e psicológicas. Pautado nessas duas vertentes, grande parte dos estudos sobre essa síndrome vem sendo desenvolvida, sobremaneira, com profissionais em funções que atuam em contato recorrente e direto com pessoas, como profissionais da saúde, serviços sociais e educação (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

No Brasil, a síndrome de Burnout foi citada inicialmente por França (1987), em um estudo voltado à área da saúde. Porém, segundo Benevides-Pereira (2003), somente a partir da década de 1990 começaram a surgir mais intensamente em nosso país estudos e publicações, como os de Tamayo (1997), sobre estresse ocupacional de profissionais da área da saúde, e de Codo (1999), na área educacional. Com a ascensão de estudos, em 1996, a síndrome de Burnout foi regulamentada como doença, e incluída no Anexo II da Regulamentação

da Previdência Social, referente aos agentes patogênicos causadores de doenças profissionais.

Embora os primeiros estudos tenham focalizado principalmente os impactos nos profissionais da área da saúde e da educação, isso não significa que a síndrome de Burnout seja restrita a essas áreas, podendo ocorrer em diversas profissões (SOUSA; MENDONÇA, 2009), em distintos contextos de trabalho, com destaque àqueles nos quais ocorre maior contato interpessoal regular, significativo e de situações estressantes recorrentes (LEWIN; SAGER, 2007). Fogarty et al. (2000) ressaltam que o estresse crônico e essa síndrome afetam um amplo conjunto de ocupações e profissões, incluindo os profissionais de contabilidade.

Para Miller et al. (1988), a profissão contábil é uma das mais estressantes. Os profissionais de contabilidade, tanto da área financeira como da área gerencial são indivíduos que apresentam de forma recorrente sintomas dessa síndrome (FOGARTY et al., 2000; KALBERS; FOGARTY, 2005). Outra ocupação da área contábil suscetível a essa síndrome é a auditoria, tendo em vista que os auditores são expostos constantemente a ambientes de trabalho estressantes (FISHER, 2001), têm cargas de trabalho pesadas, prazos curtos e pressões de tempo (LARSON, 2004), além de incitar rapidez, produtividade, qualidade e exatidão das informações, excesso de pressões negativas sobre o trabalho, que podem surgir na forma de sobrecarga, falta de controle e excesso de exigências (UTAMI; NAHARTYO, 2013).

Esses aspectos que possibilitam estresse laboral recorrente podem levar a quadros da síndrome de Burnout, e influenciar negativamente no desempenho das funções do profissional de auditoria (KALBERS; FOGARTY, 2005; UTAMI; NAHARTYO, 2013), criando, como exemplo, insatisfação no trabalho, alta rotatividade de funcionários e diminuição do nível de desempenho (UTAMI; NAHARTYO, 2013). Além disso, essa síndrome representa um fenômeno psicológico que resulta em ansiedade,

depressão, baixa autoestima e aumento de problemas de saúde. Esses problemas, mentais ou físicos em casos extremos, levam à deterioração das relações sociais do indivíduo e da família (TOPPINENTANNER, 2011).

O indivíduo exposto a essa síndrome pode expressar sintomas comuns, conforme Maslach, Jackson e Leiter (1996), que representam as três dimensões da síndrome de Burnout: “exaustão emocional”, “despersonalização” e “baixa realização pessoal”. Maslach, Jackson e Leiter (1996) explicam que: (i) “exaustão” envolve o cansaço físico ou emocional, nem sempre resultante do relacionamento com outras pessoas; (ii) “despersonalização” consiste no distanciamento em relação às pessoas que recebem seus subsídios (clientes e colegas) e o distanciamento do trabalho; e (iii) “baixa realização pessoal” envolve o sentimento de falta de realização no trabalho, com baixas expectativas de êxito.

Dessa forma, é importante prevenir as manifestações de estresse e da síndrome de Burnout, por afetarem disfuncionalmente os indivíduos (ALMEIDA; SILVA; CARVALHO, 2006), pois envolvem riscos à saúde mental dos indivíduos no local de trabalho, bem como traz reflexos negativos às organizações (MASLACH; GOLDBERG, 1998). Ambientes de trabalho que possuem situações estressantes favorecem o surgimento dessa síndrome, afetando negativamente o comportamento das pessoas e o desempenho organizacional. Nesse sentido, tem-se a seguinte questão de pesquisa: Qual o nível da síndrome de Burnout, nas dimensões exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, que auditores internos enfrentam em seu ambiente de trabalho? Assim, o objetivo da pesquisa é mensurar os níveis de Burnout que auditores internos enfrentam em seu ambiente de trabalho.

Estudos desta natureza são importantes devido ao fato de a síndrome de Burnout, “mesmo sendo prevista como doença do trabalho, ainda é

desconhecida entre boa parte de nossos profissionais” (BENEVIDES-PEREIRA, 2003, p. 4). A autora destaca que faltam por parte dos empregadores noções básicas para que eles possam diagnosticar, orientar ou direcionar seus colaboradores para intervenções quando ocorrem sintomas dessa doença. O despreparo e confusão desses sintomas com quadros de estresse ou depressão podem não atacar as causas principais do problema, visto que, em muitos casos, esses sintomas podem não serem decorrentes de desordem pessoal, mas sim organizacional.

Diversos problemas podem decorrer desta síndrome, como efeitos disfuncionais no trabalho, que vão desde problemas relacionados à satisfação no trabalho, intenção de *turnover*, queda de desempenho no trabalho (FOGARTY et al., 2000), comprometimento organizacional afetivo (ALMEIDA; SILVA; CARVALHO, 2006) e absenteísmo (SCHAUFELI; BAKKER; VAN RHENEN, 2009). Os sintomas de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal podem ocorrer nas mais diferentes profissões, como no caso da auditoria, mas suspeita-se em especial na profissão de auditor interno, em função de pressões de gestores de diferentes níveis hierárquicos, inclusive com possíveis conflitos de interesses.

Segundo Lewin e Sager (2007), entre os reflexos negativos da exaustão emocional incluem-se o pavor de retornar ao trabalho, absenteísmo, e por fim a retirada da profissão. Já a despersonalização pode levar a um declínio da qualidade e quantidade do trabalho executado, levando ao desenvolvimento de reações e sentimentos negativos às pessoas com as quais a pessoa convive (MASLACH, 2006), e também com usuários e clientes para os quais o indivíduo deve prestar serviços (COSTA, 2003). A baixa realização pessoal implica a redução do desempenho no exercício de suas atividades (SILVA; ALMEIDA; CARVALHO, 2005), e baixo envolvimento no trabalho, que além de afetar as atividades laborais, afeta as relações com a organização e clientes (COSTA, 2003).

Portanto, depreende-se do exposto a relevância de realizar estudos que objetivam investigar os níveis de ocorrência de sintomas característicos da síndrome de Burnout, no caso específico deste estudo, com foco na profissão da auditoria interna, para que as empresas possam atuar de forma preventiva nos efeitos disfuncionais dessa síndrome, buscando alternativas para ampliar a satisfação no trabalho, melhorias laborais e, conseqüentemente, a qualidade de vida e organizacional. Conforme Halbesleben e Buckley (2004), há poucos estudos dedicados aos problemas organizacionais decorrentes dessa síndrome, bem como avaliações, sugestões e intervenções com o intuito de inibir ou reduzi-la. Essa preocupação deveria ser maior, tendo em vista que empregados satisfeitos, comprometidos e engajados no trabalho são menos suscetíveis a apresentar doenças e problemas que afetem o desempenho organizacional (SCHAUFELI; BAKKER; VAN RHENEN, 2009).

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. A síndrome de Burnout

Almeida, Silva e Carvalho (2006) observam que os indivíduos vêm recebendo de forma ascendente em seus empregos maiores pressões, incertezas, exigências por produtividade e flexibilidade e mudanças e reestruturações organizacionais. Isoladamente ou somadas a outros fatores, essas situações potencializam desequilíbrios entre o indivíduo e seu ambiente de trabalho, e, conseqüentemente, contribuem para o aumento do sofrimento mental e distúrbios psicológicos (JACQUES; AMAZARRAY, 2006). De acordo com Almeida, Silva e Carvalho (2006), ao longo do tempo esses fatores podem impactar diretamente na saúde do trabalhador, fazendo que ele desenvolva quadros de estresse ocupacional crônico e também a síndrome de Burnout.

Maslach (2006) adverte que quando há rupturas nas relações de trabalho, falta de apoio da organização para enfrentar problemas e buscar soluções, cenários de resistência interna e concorrência externa instalados, surgem elevados graus de estresse. Se isso ocorrer de forma ininterrupta, levará a síndrome de Burnout e, conseqüentemente, a efeitos negativos para o indivíduo e a organização. No entanto, estresse crônico e síndrome de Burnout são conceitos diferentes. Leiter e Maslach (2004) explicam que o estresse crônico pode ser oriundo de situações em que o indivíduo é confrontado incessantemente com altas demandas de trabalho e apresenta recursos insuficientes para realizá-los. Maslach (2006) ressalta que o estresse é um componente básico para a compreensão dessa síndrome. Esta é resultado de muitas tentativas, sem sucesso, em lidar com determinadas situações de estresse crônico (SOUSA; MENDONÇA, 2009).

Diferentemente do estresse, a síndrome de Burnout é percebida apenas como uma condição negativa, com conseqüências disfuncionais, influenciando tanto no bem-estar psicológico dos profissionais quanto no desempenho comportamental (KALBERS; FOGARTY, 2005). Pela exposição de fatores estressores crônicos que decorrem conseqüências psicológicas e sociais negativas aos indivíduos (MASLACH, 2006). Benevides-Pereira (2003) adverte que essa síndrome representa um problema que, além de afetar diversos profissionais, afeta de forma prejudicial as relações sociais, familiares, pessoais e institucionais.

Segundo Toppinen-Tanner (2011), não existe consenso na literatura sobre conceitos e medidas dessa síndrome, e diversas discussões empíricas circundam definições conceituais e estruturais que investigaram os modelos. De acordo com Toppinen-Tanner (2011), Pines e Aronson (1988), foram pioneiros em pesquisas sobre essa síndrome, e definiram-na como um estado de exaustão física, emocional e mental decorrente de situações emocionalmente exigentes a longo prazo. Para Maslach

e Leiter (1997, p. 24), o processo da síndrome de Burnout começa com o desgaste do emprego, quando a “energia se transforma em exaustão, o envolvimento se transforma em cinismo e a eficácia se transforma em ineficácia”.

Em geral, a síndrome de Burnout pode ser compreendida como uma reação à tensão emocional, resultante de uma reduzida motivação para desenvolver suas atividades e na incapacidade progressiva de viabilizar os interesses e habilidades individuais para o alcance dos objetivos organizacionais (BARBOSA; GUIMARÃES, 2005; TAMAYO, 2009).

Para Freudenberger (1974), a síndrome de Burnout é uma condição psicológica específica, na qual os indivíduos sofrem de exaustão emocional, sentem falta de realização pessoal e tendem a despersonalizar outros (colegas, superiores, clientes). Shirom (2005) a define como um estado afetivo caracterizado por perda de recursos fundamentais do organismo, e essa perda promove cansaço físico, exaustão emocional e cansaço cognitivo, que pode ser representado por um resultado individual dessa síndrome. Já Maslach (2006) refere-se a um modelo multidimensional, que abrange informações individuais, recursos físicos e emocionais dos indivíduos, e abrange também informações interpessoais e de autoavaliação quanto ao trabalho realizado.

Os aspectos destacados por Freudenberger (1974) fazem parte de um consenso da literatura no que envolve tendências e dimensões de Burnout. São questões psicológicas que possuem três sintomas característicos inter-relacionados, com aspectos e sintomas particulares, que isolada ou conjuntamente propiciam implicações individuais e organizacionais (SHIROM, 1989). Os comportamentos distantes e frios, baixo envolvimento nas atividades laborais e baixas realizações ou abandono de ideias e prioridades no ambiente de trabalho são sinais de alerta para essa síndrome (BARBOSA; GUIMARÃES, 2005).

Diversos são os sintomas que podem acometer os indivíduos nas manifestações dessa síndrome. Devido ao prolongado contato com situações tensas e estressantes (FRANÇA, 1987), frustrantes ou monótonas, os indivíduos acabam apresentando sintomas como resposta a essas situações (COSTA, 2003). No entanto, conforme Everly e Girdano (1980), os envolvidos nas respostas ao estresse são todos sistemas do corpo humano. O conjunto de estresse crônico que leva ao desenvolvimento da síndrome é caracterizado por sinais e sintomas físicos e psicossomáticos (BENEVIDES-PEREIRA, 2001), além de emocionais, comportamentais e defensivos ou atitudinais (BARBOSA; GUIMARÃES, 2005).

No entanto, Volpato et al. (2013) comentam que fatores individuais (predisposições genéticas e experiências) e fatores ambientais e culturais, bem como o estágio de desenvolvimento da síndrome, são aspectos que podem envolver sintomas diferentes. O Quadro 1 apresenta os principais sintomas e efeitos apontados na literatura relativos à síndrome de Burnout (ARCHES, 1991; BENEVIDES-PEREIRA, 2001; GIL-MONTE, 2003; MASLACH, 1976; SCHAUFELI; BUUNK, 1996).

Observa-se no Quadro 1 os principais sintomas e efeitos da síndrome de Burnout para a saúde dos indivíduos. No entanto, o impacto da síndrome não se limita aos expostos, destaca-se ainda os impactos organizacionais, entre eles: Deterioração da qualidade do atendimento, baixa satisfação no emprego, elevado absenteísmo, tendência a abandonar a posição e/ou organização, diminuição do interesse e esforço para realizar as atividades laborais, aumento dos conflitos interpessoais com os colegas, usuários e supervisores, além de diminuição na qualidade de vida no trabalho (GIL-MONTE, 2003). Schaufeli e Enzmann (1998) apontam ainda constantes atrasos, baixa produtividade e baixo comprometimento organizacional, a intenção de abandonar o emprego e o *turnover*, como sintomas que os portadores desta doença podem apresentar em suas atividades e que impactam na organização.

**Quadro 1** – Sintomas e efeitos comuns causados pela síndrome de Burnout

Sintomas	Área afetada	Efeitos comuns
Sintomas físicos ou psicossomáticos	Sistema nervoso	Dores de cabeça, enxaquecas, problemas relacionados ao sono, insônia, depressão.
	Sistema cardiovascular	Dores no peito, palpitações, hipertensão.
	Sistema digestivo	Perda do apetite, enjoos, gastrites e úlceras, náuseas, problemas intestinais.
	Sistema muscular e/ou cervical	Dores nas costas, fadiga, rigidez muscular.
	Sistema respiratório e imunológico	Falta de ar, asma, taquipneia, resfriados frequentes, aumento da frequência de infecções, aparecimento de alergias, doenças de pele, problemas e crises de asma.
	Sistema sexual	Suspensão do ciclo menstrual nas mulheres, problemas sexuais.
Sintomas comportamentais	Emocional e sentimental	Baixa autoestima, distanciamento afetivo, dúvidas de sua própria capacidade, sentimento de onipotência e impotência, negação das emoções, sentimento de solidão, alienação, desejo de abandonar o emprego, decréscimo do rendimento de trabalho.
	Drogadição ou toxicodependência	Tendência ao aumento ou estímulo do consumo de estimulantes e abuso de substâncias tóxicas, como álcool e drogas, dependência medicamentosa.
	Humor	Hiperatividade, incapacidade de relaxar, alterações bruscas de humor, impaciência, ansiedade, raiva frequente, gritos frequentes, irritabilidade, agressividade, dificuldade de concentração.
	Atitudinal ou defensiva	Verbalizar sem refletir (filtrar); hostilizar (colegas, superiores e clientes); violência (atitudes não condizentes ao ambiente de trabalho); comportamento de risco, ironia, atenção seletiva, apatia e desconfiança; <i>turnover</i> ; absenteísmo; baixa produtividade; atrasos; acidentes; roubos; e negligência.
	Social e inter-relacionamentos	Tendências de autoisolamento do indivíduo, pouco envolvimento e/ou indiferença e cinismo com relação com colegas de trabalho e clientes, atos de desumanização, insensibilidade, distanciamento.

Fonte: Elaboração dos autores com base nos estudos de Arches (1991), Benevides-Pereira (2001), Garrosa-Hernández et al. (2002), Gil-Monte (2003), Maslach (1978) e Schaufeli e Buunk (1996).

## 2.2. Dimensões da síndrome de Burnout

Maslach e Leiter (1997) apresentaram agrupamentos dos principais sintomas que indicam a presença da síndrome de Burnout, dividindo-os em três dimensões: “exaustão emocional”, “despersonalização” e “baixa realização no trabalho”. Outros autores, como Almeida, Silva e Carvalho (2006), Fogarty et al. (2000) e Guthrie e Jones III (2012), utilizaram essas mesmas terminologias em seus estudos. Exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal são sintomas associados à síndrome de Burnout e são estudados por grande parte de pesquisadores da área como um conjunto de fatores que interagem entre si e explicam essa síndrome, mesmo que cada sintoma ou dimensão

possam ser estudados isoladamente (JACKSON; SCHWAB; SCHULER, 1986). Cada dimensão possui condições psicológicas distintas, seguindo padrões próprios de relações com antecedentes e consequentes sobre os resultados do trabalho (KALBERS; FOGARTY, 2005). Dessa forma, torna-se imperativo conhecer mais sobre as principais características que sinalizam cada dimensão desta doença.

A exaustão emocional, segundo Schaufeli e Enzmann (1998), é considerada como a dimensão central e a manifestação mais inconfundível da síndrome de Burnout. Indivíduos com esse sintoma tendem a apresentar sentimentos de desgaste e falta de condições emocionais para encarar suas atividades (SILVA; ALMEIDA; CARVALHO, 2005), uma vez que os recursos emocionais e físicos estão

exauridos e os indivíduos sentem que os problemas causadores de estresse ultrapassam sua capacidade de reação (SOUSA; MENDONÇA, 2009). Argumenta-se que o sintoma da exaustão emocional é a manifestação “do indivíduo não poder dar mais de si mesmo no nível afetivo, pois esgotou sua energia e recursos próprios devido ao contato diário e persistente com o problema” (COSTA, 2003, p. 59). Em outras palavras, o indivíduo passa a apresentar sentimentos de esgotamento decorrentes das demandas psicoemocionais excessivas (JACKSON; SCHWAB; SCHULER, 1986; FOGARTY et al., 2000).

A despersonalização, também denominada cinismo, é a dimensão da síndrome de Burnout que se refere ao contexto interpessoal dessa síndrome, em que os indivíduos passam a não exercer o seu máximo no trabalho, realizando o mínimo necessário para manter suas funções (SOUSA; MENDONÇA, 2009). Manifesta-se como uma reação defensiva às altas cargas emocionais sofridas e afeta diretamente o tratamento com outras pessoas, seja em seu ambiente profissional ou no âmbito da vida pessoal. Essa dimensão da síndrome configura-se pelo excessivo desligamento do profissional (ALMEIDA; SILVA; CARVALHO, 2006), desenvolvimento de atitudes insensíveis com pessoas e de desumanizá-las (SOUSA; MENDONÇA, 2009), geralmente trata-as com cinismo, insensibilidade e indiferença, considerando-as como objetos (FOGARTY et al., 2000). O indivíduo passa a ignorar os sentimentos alheios, age até mesmo com petulância e aspereza, criando barreiras para não permitir a repercussão dos problemas alheios em sua vida (VOLPATO et al., 2013). Baixa realização pessoal é a dimensão da síndrome caracterizada pela “sensação de incompetência e a falta de realização e produtividade no trabalho” (SOUSA; MENDONÇA, 2009, p. 500). Esses sentimentos provocam no indivíduo condições de ineficácia, baixa motivação e autoestima (FOGARTY et al., 2000). A associação entre condições de ineficácia e baixa

motivação, em muitos casos decorre da crença de que se esforçar não valerá a pena, já que esforços passados falharam repetidamente em alcançar os resultados esperados (ABRAMSON; SELIGMAN; TEASDALE, 1978). A manifestação dessa dimensão dessa síndrome implica redução de resultados dos trabalhadores, diminuição do desempenho satisfatório e incompetência no exercício de suas atividades (SILVA; ALMEIDA; CARVALHO, 2005). Para Costa (2003), a falta de realização pessoal relaciona-se com o baixo envolvimento no trabalho, em função de uma tendência evolutiva negativa, que além de afetar as atividades laborais afeta as relações com a organização e clientes.

Com o que foi exposto até aqui, depreende-se que a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização pessoal estão associadas à síndrome de Burnout. Mesmo que cada sintoma possa ser estudado isoladamente, esses sintomas formam um conjunto de dimensões que interagem entre si e explicam a síndrome (JACKSON; SCHWAB; SCHULER, 1986). Segundo Toppinen-Tanner (2011), estudos sobre a validade fatorial do *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (MBI-GS) geralmente suportam um modelo tridimensional correlacionado, ou seja, essa síndrome consiste em exaustão, despersonalização e baixa realização pessoal.

Com o intuito de identificar estudos realizados no Brasil sobre a síndrome na área contábil, fez-se uma busca sistemática na base de dados Spell e na biblioteca eletrônica SciELO, mas os resultados não apontaram publicações dessa natureza. No entanto, na área da administração identificou-se um artigo que reportou uma pesquisa empírica sobre a síndrome de Burnout, considerando os sintomas de exaustão, despersonalização e baixa realização pessoal (LIMA et al., 2011). Localizou-se ainda um estudo bibliométrico realizado com artigos da área de recursos humanos sobre Burnout publicado na biblioteca eletrônica SciELO (CAMILO; CRUZ; GOMES, 2015).

Nesta busca sistemática também foi possível identificar pesquisas que associaram três dimensões da Justiça Organizacional (Distributiva, Processual e Interacional) com a dimensão exaustão dessa síndrome (SILVA; ALMEIDA; CARVALHO, 2005); a associação de três dimensões da Justiça Organizacional com três sintomas da síndrome de Burnout (exaustão, despersonalização e baixa realização pessoal); e a associação de quatro dimensões da Justiça Organizacional, de três sintomas da síndrome e de comprometimento afetivo (ALMEIDA; SILVA, 2006; ALMEIDA; SILVA; CARVALHO, 2006). Houve também associação de três sintomas da síndrome com comprometimento afetivo (BARBOSA; GUIMARÃES, 2005) e de três sintomas da síndrome com liderança e qualidade de vida no trabalho (BRITO et al., 2015). Esse cenário denota uma lacuna de pesquisa na área contábil.

### 3. METODOLOGIA DA PESQUISA

#### 3.1. Construtos da pesquisa

Esta pesquisa é de natureza descritiva e qualitativa, e adotou a técnica de levantamento para a coleta dos dados. Os construtos da pesquisa objetivam operacionalizar as variáveis na condição de conceitos que assumiram valores numéricos para análise, conforme mostra o Quadro 2.

Definidos os construtos, torna-se necessária a identificação das variáveis observáveis e mensuráveis que podem representar contrapartidas das

variáveis teóricas. Neste estudo, as variáveis teóricas são: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. A operacionalização dessas variáveis pode ser mais bem compreendida pela composição do instrumento de pesquisa.

#### 3.2. Instrumento de pesquisa

Na literatura encontram-se alguns instrumentos disponíveis para obter informações sobre as dimensões da síndrome de Burnout, tais como: Inventário de Burnout de Oldenburg (OLBI); e *Maslach Burnout Inventory* (MBI). O OLBI, desenvolvido originalmente na língua alemã, é composto de 16 itens em escala tipo *Likert*, pode ser adotado em diversos contextos laborais e mensura a síndrome de Burnout em duas dimensões: exaustão e desligamento do trabalho. Já o MBI, elaborado por Maslach, Jackson e Leiter (1996), é composto de 16 questões em escala *Likert* de 7 pontos, e a mensura em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal.

Para mensurar as dimensões da síndrome de Burnout optou-se neste estudo pelo MBI, utilizando-se de questionário constituído de dois blocos, sendo o primeiro relativo à síndrome de Burnout, e o segundo com algumas questões para identificação do perfil dos respondentes. O MBI, de acordo com Schaufeli e Greenglass (2001), é usado em mais de 90% dos estudos empíricos para mensurar a síndrome.

Esse instrumento foi criado para estimar os níveis de incidência e efeitos dessa síndrome nos

**Quadro 2** – Construtos da pesquisa

Variáveis	Definição operacional	N. de questões	Referências
Exaustão emocional	Sentimentos de desgaste e falta de recursos emocionais para enfrentar suas atividades	6	Maslach, Jackson e Leiter (1996)
Despersonalização	Atitudes indiferentes em relação aos indivíduos no ambiente de trabalho	4	Maslach, Jackson e Leiter (1996)
Baixa realização pessoal	Sensação de incompetência e falta de realização e produtividade no trabalho	6	Maslach, Jackson e Leiter (1996)

Fonte: Elaboração dos autores (2015).

ambientes laborais, e vem sendo estudado nas mais diversas profissões. Devido a esse fator, existem derivações ou adaptações do MBI original. Entre eles, destacam-se: (i) *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS), instrumento voltado à profissionais da área da saúde; (ii) *Maslach Burnout Inventory – Educational Survey* (MBI-ES), instrumento voltado à profissionais da área educacional; (iii) *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS), instrumento voltado para estudantes; e (iv) *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (MBI-GS), instrumento geral voltado à diversas profissões.

Para a coleta de dados deste estudo utilizou-se o *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (MBI-GS), idealizado para a mensuração dessa síndrome em diversos contextos ocupacionais de trabalho. Segundo Toppinen-Tanner (2011), esse instrumento foi desenvolvido em 1996 com a participação de Schaufeli, Leiter e Kalimo (1995) e Maslach, Jackson e Leiter (1996). O MBI-GS surgiu em função da necessidade de estudos sobre níveis da síndrome em todos os locais de trabalho (LINDBLOM et al., 2006). O diferencial desse instrumento, conforme Schaufeli e Greenglass (2001), é a inclusão de itens não sociais do trabalho e uma abordagem mais generalista, ao quantificar as relações dos investigados e o envolvimento de modo contínuo com o *Burnout* em seu trabalho.

Tamayo (2002) traduziu e adaptou o MBI-GS para o português. Originalmente, as questões são de escala do tipo *Likert*, variando de Nunca a Todo dia (0 a 6) (SCHAUFELI; GREENGLASS, 2001). O questionário é composto por 16 questões fechadas, em que se observa a frequência de determinadas situações vivenciadas pelas pessoas em seu ambiente de trabalho.

### 3.3. População e amostra

A população deste estudo compreende profissionais que atuam na área de auditoria interna

de empresas em âmbito nacional. A escolha dessa população decorre do fato dessa profissão ser considerada estressante (LARSON, 2004), pois se caracteriza como uma profissão que tem excesso de carga de trabalho, pressões e prazos curtos para trabalhos de qualidade, muitas viagens, enfrentamento de colegas entre outros estressores (KALBERS; FOGARTY, 2005; UTAMI; NAHARTYO, 2013).

Os auditores internos foram contatados a partir de uma seleção de empresas que possuem atuação desses profissionais, além do auxílio do Grupo de Auditores Internos do Paraná e do Instituto de Auditores Internos no Brasil, contatados via LinkedIn, o qual auxiliou na composição da amostra final. Dessa forma, foram investigados intencionalmente apenas profissionais que atuam na área de auditoria interna de empresas no Brasil, obtendo-se uma amostra final de 124 respostas válidas.

### 3.4. Coleta e análise dos dados

A coleta de dados ocorreu a partir do envio do questionário de forma eletrônica, por meio do link do questionário via Google Docs aos profissionais de auditoria interna no Brasil. O questionário foi dividido em dois blocos. O primeiro foi constituído por 16 questões do instrumento MBI-GS. Com o recebimento das respostas, os dados foram tabulados com o auxílio de uma planilha do programa Excel, e os resultados foram analisados por meio do sistema SPSS versão 20. Para a análise dos dados aplicou-se técnicas estatísticas de análises descritivas, análises fatoriais e de confiabilidade com base no Alfa de Cronbach e Teste t de Student. A estatística descritiva auxiliou nas análises de escores médios e de frequência de respostas, propiciando atribuir níveis de sintomas desse distúrbio para cada dimensão segundo recomendações de Maslach e Leiter (1997), em níveis baixo, alto e médio.

## 4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

### 4.1. Perfil dos respondentes

Quanto ao perfil dos respondentes, as principais características obtidas pelo questionário estão dispostas na Tabela 1.

Verifica-se na Tabela 1 que houve participação significativa de respondentes do gênero masculino, totalizando 73% da amostra. Larson (2004) encontrou um montante de respostas de 64% do gênero masculino, enquanto no estudo de Utami e Nahartyo (2013), 50% eram do gênero masculino. Já a amostra de Kalbers e Fogarty (2005) teve mais participantes do gênero feminino, num total de 59%. Os países e períodos de realização da pesquisa são distintos, porém os resultados deste estudo se aproximam mais do estudo de Larson (2004), o que sugere que esta área, no Brasil, ainda é mais ocupada por profissionais do gênero masculino.

A média de idade dos respondentes desta pesquisa é de 35 anos, média próxima a encontrada na pesquisa de Larson (2004), cuja média de idade foi de 37 anos. No estudo de Utami e Nahartyo (2013), 82,7% da amostra estava entre 20 a 40 anos. Este estudo centrou-se em idades entre 25 a 45 anos, cerca de 67% da amostra. A justificativa para esses resultados pode ser em função da exigência de maior experiência dos profissionais que atuam nesse segmento, justificando a menor quantidade de profissionais com idade inferior a 25 anos.

Quanto à ocupação do cargo, a maior concentração de respostas foi de cargos de gerência (35%), seguida de outros (30%). Os cargos preenchidos como outras funções compreendem: auditores seniores, auditores plenos, supervisores, coordenadores, diretores, sócios, superintendentes. No estudo de Larson (2004), 43% dos entrevistados identificaram-se como gerentes e diretores de auditoria interna e 30,3% auditores seniores. Esses resultados indicam que a função está relacionada principalmente a cargos de confiança e

de responsabilidade, por isso a minoria dos cargos ocupados é de auxiliares e assistentes. Em consonância, Kalbers e Fogarty (2005) verificaram que o nível de responsabilidade dos participantes foi, em sua maioria, de nível sênior (39%) e supervisor/diretor (36%).

Quanto ao nível de escolaridade, observou-se que 65% da amostra possui algum curso de pós-graduação *lato sensu*. Utami e Nahartyo (2013) evidenciaram que 84,5% dos participantes relataram ser pós-graduados. Larson (2004) relatou em sua pesquisa que apenas 25,3% dos entrevistados eram pós-graduados. Kalbers e Fogarty (2005) reportaram que 66% da amostra indicou possuir diploma de bacharel como maior nível educacional, e a minoria indicou ter pós-graduação. Este estudo, comparativamente, apresentou participações elevadas de auditores com curso de pós-graduação, mas pouca participação de profissionais com cursos de mestrado e doutorado.

Sobre o tempo de trabalho na atual empresa, 47% dos respondentes indicaram trabalhar mais de 5 anos na empresa. Utami e Nahartyo (2013) encontraram em sua pesquisa que 34,5% estão entre 2 a 5 anos na empresa, e 25,9% entre 5 a 10 anos, comparativamente, os resultados deste estudo estão próximos. Kalbers e Fogarty (2005) constataram em seu estudo que quase 30% da amostra tinha mais de dez anos de experiência profissional, e o tempo médio de experiência necessária para a prática da auditoria interna foi de 7,1 anos. Depreende-se desses estudos que essa profissão exige experiência na área de auditoria interna.

No que se refere ao segmento de atuação da empresa onde os respondentes trabalham, observa-se que grande parte dos profissionais está vinculada a empresas que prestam serviços de auditoria, assessoria, consultoria ou serviços contábeis, representando 19% da amostra. Os segmentos mais representativos no estudo de Larson (2004) foram de bancários e profissionais da área financeira, seguido de profissionais de empresas industriais.

**Tabela 1** – Perfil da amostra de auditores internos

Quesito	F	%	Quesito	F	%
Gênero			Segmento de Atuação		
Feminino	34	27%	Auditoria/Assessoria/Consultoria Contabilidade	24	19%
Masculino	90	73%	Não identificaram o ramo de atuação	20	16%
Idade			Indústria de bebidas e/ou alimentos	13	10%
Até 25 anos	13	10%	Comércio e/ou Prestação de serviços/Varejo	11	9%
De 25 a 35 anos	46	37%	Outros	10	8%
De 36 a 45 anos	37	30%	Instituição financeira/Bancos/Seguros	7	6%
De 46 a 55 anos	21	17%	Químicos/Petroquímicos	6	5%
Mais de 55 anos	7	6%	Cooperativas	5	4%
Nível de ocupação do cargo			Educação	5	4%
Auxiliar	3	2%	Máquinas/Metalúrgicas	5	4%
Assistente	6	5%	Agroindustrial/Agronegócios	5	4%
Analista	34	27%	Construção/Engenharias	3	2%
Gerência	44	35%	Automotivo	3	2%
Outros	37	30%	Energia	3	2%
Nível de escolaridade			Saúde	2	2%
Ensino médio ou Técnico profissionalizante	1	1%	Comunicação/Turismo	2	2%
Superior incompleto ou em andamento	4	3%	Participantes por Estado		
Superior completo	26	21%	Paraná, PR	47	38%
Pós-Graduação <i>lato sensu</i>	81	65%	São Paulo, SP	16	13%
Mestrado e/ou doutorado	10	8%	Não Identificaram	15	12%
Outros	2	2%	Ceará, CE	13	10%
Tempo de trabalho na empresa atual			Mato Grosso, MT	11	9%
Menos de 1 ano	12	10%	Santa Catarina, SC	5	4%
Entre 1 a 2 anos	17	14%	Rio de Janeiro, RJ	5	4%
Entre 2 a 3 anos	15	12%	Minas Gerais, MG	4	3%
Entre 3 a 5 anos	22	18%	Brasília, DF	2	2%
Mais de 5 anos	58	47%	Rio Grande do Sul, RS	2	2%
			Espírito Santo, ES	1	1%
			Bahia, BA	1	1%
			Amazonas, AM	1	1%
			Goiás, GO	1	1%

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

Por fim, no quesito participação por estado, 38% dos respondentes são profissionais que atuam no Paraná. Essa participação mais expressiva em relação a outros estados decorre da maior acessibilidade aos respondentes. Em segundo lugar, com 13% do total dos respondentes, consta o estado de São Paulo, seguido de 10% do Ceará e 9% do Mato Grosso.

#### 4.2. Estatísticas das questões relativas às dimensões da síndrome de Burnout

Em busca de validar cada construto das três dimensões dessa síndrome foram realizadas, *a priori*, análises fatoriais com cada construto isolado para verificação das intercorrelações entre as variáveis e os agrupamentos dos fatores, utilizando

o método da análise dos componentes principais, com rotação Varimax e normalização Kaiser. Cada construto apresentou comunalidades superiores a 0,5 em relação aos itens investigados, sendo sua variação explicada disposta em apenas uma dimensão. Quando analisados os três construtos em conjunto (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal), cada um se agrupou em uma dimensão diferente, com explicação da variância total de mais de 66%.

Além das análises fatoriais investigou-se a adequação amostral por meio dos testes de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) e confiabilidade, com base no coeficiente alfa de Cronbach das três dimensões da síndrome de Burnout, realizados inicialmente por blocos de construtos e depois em conjunto. O KMO, conforme Hair Junior et al. (2009), mede o nível de correlação entre os indicadores relevantes. Esses níveis variam de 0 a 1, e quanto mais próximos de 1,0, melhores. Assim, valores entre 0,8 a 1,0 são considerados excelentes; entre 0,70 a 0,79 medianos; entre 0,60 a 0,69 medíocres; entre 0,50 a 0,59 ruins; e abaixo de 0,50 inaceitáveis. Já para o alfa de Cronbach, o valor mínimo aceitável é 0,70 (HAIR JUNIOR et al., 2009). A Tabela 2 apresenta o resumo das análises de confiabilidade e de correlações para cada dimensão.

**Tabela 2** – Teste KMO e confiabilidade

Dimensões	KMO	Alfa de Cronbach
Exaustão emocional	0,833	0,905
Despersonalização	0,719	0,853
Baixa realização pessoal	0,795	0,838

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

Nota-se na Tabela 2 que as três dimensões obtiveram KMO superiores a 0,70, sendo enquadrados entre medianos a excelentes. Analisando o alfa de Cronbach, todas as dimensões apresentaram valores superiores a 0,80. Essas análises sugerem a adequação das questões no modelo e o poder

de explicação das variáveis. Quando analisadas as três dimensões, o KMO obtido foi de 0,829 e o alfa de Cronbach de 0,904, validando a adequação da análise fatorial a partir da análise das intercorrelações entre as variáveis (HAIR JUNIOR et al., 2009).

Após a confirmação da construção teórica dos construtos por meio da análise fatorial, testes de confiabilidade e análise dos componentes principais com base nas análises descritivas no SPSS, foram realizados teste t e análise da significância das questões investigadas, conforme Tabela 3.

Observa-se na Tabela 3 que as questões investigadas relativas à dimensão da baixa realização pessoal (BRP), itens 11 ao 16, apresentam escores reversos, os quais foram tratados estatisticamente, conforme ensinamentos de Hair Junior et al. (2009), com o intuito de manter as características de distribuição, e para evitar um cancelamento entre variáveis com cargas fatoriais positivas e negativas no mesmo fator.

O teste t revela a capacidade preditiva e de significância estatística a partir da matriz de classificação. Os dados mostram que todos os itens investigados apresentaram no teste t, ao nível de significância de 0,05, valores superiores ao *t crítico* de 1,96, bem como ao nível de significância de 0,01, valores superiores ao *t crítico* de 2,58. Isso denota fortes condições preditivas do instrumento e que não existem diferenças significativas entre as dimensões investigadas, validando o construto Burnout.

Para encontrar os resultados relativos aos níveis da síndrome de Burnout da amostra pesquisada foram extraídos os escores médios de cada uma das três dimensões, considerando que os valores da escala utilizada no questionário situavam-se num intervalo de 0 a 6. Inicialmente, observou-se o conjunto de respostas, e posteriormente realizaram-se médias gerais para cada uma das dimensões. Além da média, calcularam-se o desvio-padrão médio, valores mínimos e máximos. Esses valores são apresentados na Tabela 4.

**Tabela 3** – Teste t e significância dos itens investigados por meio do instrumento de Maslach (MBI-GS)

Item	Questões	Teste t	$\alpha$
EE1	Sinto-me emocionalmente esgotado com o meu trabalho.	19,511	,000
EE2	Sinto-me esgotado no final de um dia de trabalho.	20,754	,000
EE3	Sinto-me cansado quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia de trabalho.	14,760	,000
EE4	Trabalhar o dia todo é realmente motivo de tensão para mim.	12,338	,000
EE5	Sinto-me acabado por causa do meu trabalho.	11,981	,000
EE6	Só desejo fazer meu trabalho e não ser incomodado.	13,879	,000
DP7	Sou menos interessado no meu trabalho desde que assumi essa função.	9,119	,000
DP8	Sou menos entusiasmado com o meu trabalho.	9,777	,000
DP9	Sou mais descrente sobre a contribuição de meu trabalho para algo.	10,255	,000
DP10	Duvido da importância do meu trabalho.	7,884	,000
BRP11*	Sinto-me entusiasmado quando realizo algo no meu trabalho.	10,717	,000
BRP12*	Realizo muitas coisas valiosas no meu trabalho.	12,602	,000
BRP13*	Posso efetivamente solucionar os problemas que surgem no meu trabalho.	12,492	,000
BRP14*	Sinto que estou dando uma contribuição efetiva para essa organização.	11,256	,000
BRP15*	Na minha opinião, sou bom no que faço.	12,581	,000
BRP16*	No meu trabalho, me sinto confiante de que sou eficiente e capaz de fazer com que as coisas aconteçam.	14,323	,000

Legenda: EE=Exaustão emocional; DP=Despersonalização; BRP=Baixa realização pessoal

\* Itens com escala reversa.

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

**Tabela 4** – Estatísticas descritivas das dimensões Burnout

Escore estatístico	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
Exaustão emocional	2,267	1,632	1,605	2,968
Despersonalização	1,450	1,731	1,048	1,653
Baixa realização pessoal	1,133	1,035	0,911	1,274

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

Verifica-se na Tabela 4 que as dimensões exaustão emocional e despersonalização evidenciaram valores médios superiores em comparação com a dimensão baixa realização pessoal. Nas primeiras dimensões, os valores máximos foram maiores, indicando que indivíduos tenham admitido valores superiores à média de respostas (escala *Likert* de 0 a 6, média 3). A média geral de Burnout nas três dimensões equivale a 1,617, o que é baixo comparativamente à média 3 da escala, indicando que os profissionais de auditoria interna respondentes da pesquisa apontaram não apresentar elevados índices de Burnout.

Conforme Maslach e Leiter (1997), a síndrome de Burnout deve ser compreendida como variável contínua e não como uma variável dicotômica, do

tipo presente ou ausente. Assim, como elemento contínuo, devem ser atribuídos níveis de acordo com a incidência de fatores de frequência baixa, moderada e alta para cada dimensão da síndrome.

Em busca da confirmação dos níveis de Burnout, foi realizada análise crítica das distribuições de frequências. Conforme realizado por Dias, Queirós e Carlotto (2010) e sugerido por Shirom (1989), após esse procedimento definiu-se um ponto de corte para estabelecer critérios de risco baseados na escala *Likert*. Dias, Queirós e Carlotto (2010, p. 10) destacam que esse método é válido para “identificar os níveis de Burnout baseando-se na frequência dos sintomas quando não existe no país de estudo pontos de corte baseados em percentis validados”.

Segundo Gil-Monte (2003), na identificação dos níveis de Burnout, tanto para analisar o ambiente de trabalho como cada uma de suas dimensões, a fim de facilitar sua interpretação, esses níveis devem ser considerados como variáveis contínuas e pontuações dos indivíduos classificadas por um sistema de percentis para cada escala, estabelecendo pontos de corte. Conforme Schaufeli et al. (2001), a versão holandesa do inventário MBI-GS utiliza pontos de corte com base em percentis para cada uma das três dimensões, a fim de detectar o nível de cada dimensão, sendo baixo quando menor ou igual ao percentil 25, moderado quando maior ou igual a 50 e alto quando maior ou igual ao percentil 75. Seguindo-se os ensinamentos de Schaufeli et al. (2001), tendo em vista a escala adotada de 0 a 6, pode-se utilizar como ponto de referência nos quartis os percentis (1 quartil 25%, 2 quartis 50%, 3 quartis  $\geq 75\%$ ).

Neste estudo, os pontos de corte foram obtidos via análise descritiva dos percentis do SPSS, conforme demonstra a Tabela 5.

Nota-se na Tabela 5 que na dimensão exaustão emocional, o parâmetro de baixo nível de Burnout está entre 0 a 2,08; moderado entre 2,09 a 3,46; e alto entre 3,47 a 6. Na despersonalização, o parâmetro de baixo nível de Burnout está entre 0 a 0,75, moderado entre 2,75 a 2,63 e alto entre 2,64 a 6. Na baixa realização pessoal, o parâmetro de baixo nível de Burnout está entre 0 a 1, moderado entre 1,01 a 1,67 e alto entre 1,68 a 6. Depreende-se que baixa realização pessoal e despersonalização foram as dimensões com menores coeficientes, indicando níveis menores de respondentes em índices elevados nestas dimensões. Na sequência, levantou-se a frequência de respostas atribuíveis às três dimensões do Burnout, bem como a quantidade média a cada construto, conforme demonstrado na Tabela 6.

Verifica-se na Tabela 6 uma concentração de respostas em itens de 0 a 3 nas três dimensões do construto Burnout. Se considerado o item 3 como média na escala, observa-se que as três dimensões

apresentaram níveis de respostas aproximadamente concentrados entre ou abaixo da média escalar.

Com o intuito de identificar em que medida os profissionais de auditoria interna no Brasil apresentam a síndrome de Burnout em seus níveis alto, moderado e baixo, adotou-se o procedimento recomendado por Maslach e Leiter (1997), a fim de obter os escores correspondentes às respostas obtidas para cada dimensão por meio da frequência percentual das respostas. Os resultados são apresentados na Tabela 7.

De acordo com a Tabela 7, na baixa realização pessoal cerca de 95% dos respondentes indicaram níveis baixos de sintomas associados a esta dimensão. Na exaustão emocional, cerca de 59% das respostas concentraram-se nos itens mais baixos (0-2) da escala, mas cerca de 29% circundaram as áreas medianas (3-4), e em torno de 12% indicaram sintomas de alta incidência (5-6) da síndrome, revelando que parte dos auditores apresenta nos níveis moderado a alto sintomas característicos desta dimensão. Em relação à despersonalização, observa-se que cerca de 75% das indicações concentraram-se em respostas nos níveis baixos (0-2) da escala, 16% moderados (3-4) e apenas 9% altos. Quando considerados em conjunto, as três dimensões apresentaram um nível relativamente baixo de Burnout, cerca de 75% indicaram nível baixo, 18% nível moderado e apenas 7% dos respondentes indicaram nível alto da síndrome de Burnout.

Com base na frequência percentual atribuída a cada dimensão em níveis baixo, moderado e alto, é possível identificar a distribuição das três dimensões, conforme o Gráfico 1.

Observa-se no Gráfico 1 que as três dimensões apresentam níveis predominantemente baixos de sintomas de Burnout, com destaque principal à baixa realização pessoal. Já a exaustão emocional e a despersonalização aparecem mais próximos, divergindo em termos de níveis moderados, que na exaustão emocional são mais destacados. O construto Burnout nas três dimensões, em média, apresenta significativa proporção de respostas no nível baixo.

**Tabela 5** – Quartis das três dimensões Burnout

	Exaustão emocional							Despersonalização					Baixa realização pessoal							
	EE1	EE2	EE3	EE4	EE5	EE6	Méd.	DP1	DP2	DP3	DP4	Méd.	BRP0	BRP1	BRP2	BRP3	BRP4	BRP5	Méd.	
Min.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Max	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
25	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	1,00	0,21	
50	3,00	3,00	2,00	1,50	1,00	2,00	2,08	1,00	1,00	1,00	0,00	0,75	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
75	4,00	4,00	4,00	3,00	2,75	3,00	3,46	2,75	3,00	3,00	1,75	2,63	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,67	

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

**Tabela 6** – Quantidade de respostas nas dimensões relacionadas à síndrome de Burnout

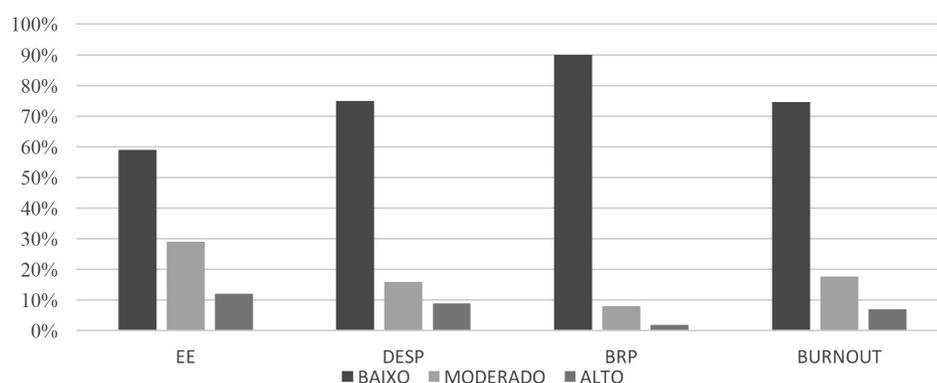
Item	Exaustão emocional							Despersonalização					Baixa realização pessoal							Geral
	EE1	EE2	EE3	EE4	EE5	EE6	Méd.	DP1	DP2	DP3	DP4	Méd.	BRP0	BRP1	BRP2	BRP3	BRP4	BRP5	Méd.	
0	9	4	14	30	30	23	19	50	46	46	65	48	43	34	31	41	38	30	36	34
1	19	19	40	32	44	35	34	35	30	30	28	30	41	49	53	45	65	65	51	38
2	32	33	17	22	19	19	21	8	15	10	9	10	25	24	24	23	17	23	24	18
3	29	22	20	20	17	19	20	13	12	13	11	13	9	13	9	10	2	5	9	14
4	22	24	11	4	7	19	15	5	4	15	6	6	3	3	5	3	2	1	3	8
5	6	11	13	11	4	4	9	7	9	6	3	7	2	1	2	2	0	0	2	6
6	7	11	9	5	3	5	6	6	8	4	2	5	1	0	0	0	0	0	0	4

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

**Tabela 7** – Frequências percentuais de respostas das dimensões da síndrome de Burnout

Item	Exaustão emocional		Despersonalização		Baixa realização pessoal		Burnout	
	%	% acumulado	%	% acumulado	%	% acumulado	%	% acumulado
0	15%	15%	42%	42%	24%	24%	27%	27%
1	25%	40%	25%	67%	52%	77%	34%	61%
2	19%	59%	8%	75%	19%	95%	15%	76%
3	17%	76%	10%	85%	4%	99%	10%	87%
4	12%	88%	6%	91%	1%	100%	6%	93%
5	7%	95%	5%	96%	0%		4%	97%
6	5%	100%	4%	100%	0%		3%	100%

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

**Gráfico 1** – Níveis de Burnout

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

Rosa e Carlotto (2005) destacam que altos níveis da dimensão da exaustão emocional relacionam-se com a satisfação dos profissionais, seja nas relações com a supervisão, ambiente, benefícios, políticas ou simplesmente com os locais de trabalho. Porém conforme a satisfação laboral aumenta, sentimentos de realização pessoal tendem a serem maiores e a despersonalização menor.

O estudo de Maslach e Jackson (1981) também aponta que a síndrome de Burnout é caracterizada pela baixa realização da equipe no trabalho, altos níveis de exaustão emocional e despersonalização dos indivíduos. Nessa linha, nota-se que os dados apontados no estudo destoam em parte do relato de Fogarty et al. (2000), de que as tendências de Burnout atacam os profissionais de contabilidade em grau significativo de exaustão emocional e alta tendência para despersonalizar seus colegas e clientes. Embora, se tenha observado maiores níveis de exaustão e despersonalização do que baixa realização pessoal. Segundo Toppinen-Tanner (2011), têm-se encontrado evidências empíricas do desenvolvimento sequencial dos processos de Burnout, sendo desencadeado inicialmente por meio de uma das dimensões. A exaustão é apontada em vários estudos como o primeiro indício de Burnout (SCHAUFELI; ENZMANN, 1998). No entanto, ainda não estão claras as relações entre si das três dimensões, visto que na maioria dos estudos existem diferentes variáveis antecedentes e consequentes. Por esse motivo, Toppinen-Tanner (2011) destaca que não existe consenso sobre as relações causais entre as variáveis que podem ser motivadas pela escassez de estudos longitudinais.

Com base na classificação dos escores de Burnout em categorias (baixa, moderada e alta), de acordo com diferentes vertentes de análise, há também escores de corte distintos, como os indicados por Kalimo, Hakanen e Toppinen-Tanner (2006), Maslach, Jackson e Leiter (1996) e Schaufeli et al. (2001). Comparativamente, foram analisadas as interpretações de acordo com cada uma das proposições, conforme demonstrado na Tabela 8.

Conforme a Tabela 8 nota-se que há divergências nos resultados de acordo com os critérios elencados. Depreende-se, no entanto, que a dimensão exaustão emocional em quase todos os critérios se manteve em índices moderados. Já a dimensão despersonalização dividiu-se em parte moderada e parte baixa nos critérios. Por sua vez, a baixa realização pessoal manteve-se de forma preponderante nos níveis baixo na maioria dos critérios. Os critérios de Kalimo, Hakanen e Toppinen-Tanner (2006) e Schaufeli et al. (2001) também apresentam resultados distintos ao analisar o Burnout como um único fator, portanto, não se observa uniformidade entre os resultados.

Maslach e Leiter (1997) explicam que um nível baixo de Burnout evidencia escores baixos nos fatores exaustão emocional e despersonalização, e altos escores na dimensão da baixa realização pessoal. Em nível moderado de Burnout, se observa escores médios nos três fatores. Em alto nível de Burnout notam-se escores altos nas dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização, e escores baixos na dimensão Baixa realização pessoal. A Tabela 9 é baseada em Maslach e Leiter (1997), e sintetiza a interpretação dos dados expostos na anterior.

Como pode-se verificar na Tabela 9, não há unanimidade em relação ao nível de sintomas referentes à síndrome de Burnout. No entanto, os dados circundam entre os níveis baixo e moderado. Levando-se em consideração o modelo de Maslach, Jackson e Leiter (1996), por meio da análise dos quartis populacionais, nota-se que há proximidade das dimensões nos níveis baixos, sendo maiores nas dimensões exaustão e despersonalização. Em relação ao modelo Kalimo, Hakanen e Toppinen-Tanner (2006), comparativamente às médias dos desvios, também há tendência aos níveis baixos nas três dimensões. Para o modelo da versão Holandesa MBI-GS de Schaufeli et al. (2001), comparativamente às médias dos desvios, a dimensão da exaustão emocional poderia ser considerada alta, enquanto a despersonalização e a baixa realização pessoal apresentam-se baixas.

**Tabela 8** – Comparativo dos escores da síndrome de Burnout sob diferentes vertentes de análise

Média	EE	DESP	BRP	Burnout
	<b>2,267</b>	<b>1,450</b>	<b>1,133</b>	<b>1,617</b>
<b>Análise de frequência e percentis SPSS</b>				
Baixo	0-2,07	0,75	0-1	Sem pontuação total de Burnout recomendado
Moderado	2,08-3,46	- 2,63	1,01-1,67	
Alto	3,47 - 6	2,64 -6	1,68-6	
Situação	Moderado	Moderado	Moderado	
<b>Análise do critério de Maslach, Jackson e Leiter (1996)</b>				
Baixo	1,77	≤ 1,39	<3,99	Sem pontuação total de Burnout recomendado
Moderado	1,78 - 2,88	1,4 - 2,59	4 - 4,87	
Alto	≥ 2,89	≥ 2,6	4,88	
Situação	Moderado	Moderado	Baixo	
<b>Análise do critério de Schaufeli et al. (2001)</b>				
Baixo	< 2,20	< 2,00	< 2,33	
Moderado	Sem indicação	Sem indicação	Sem indicação	
Alto	≥ 2,20	≥ 2,00	≥ 2,33	
Situação	Alto	Baixo	Baixo	
Baixo	≤ 2,4	≤ 2,25	≤ 2,25	≤ 2,4 EE ou ≤ 2,25DESP ou ≤2,25 BRP
Moderado	2,20 - 3,80	2,20 - 2,59	≤ 2,44	2,2 – 3,80 EE, ou 2,20-2,59 DESP, ou ≤2,44 BRP
Alto	3,80 ≥	2,59 ≥	2,5 ≥	3,80 ≥EE, ou 2,59 ≥ DESP, ou 2,5 ≥ BRP
Situação	Moderado	Baixo	Baixo	Baixo
<b>Análise do critério de Kalimo, Hakanen e Toppinen-Tanner (2006)</b>				
Baixo	0 - 1,49	0 - 1,49	0 - 1,49	0 - 1,49
Moderado	1,5 - 3,49	1,5 - 3,49	1,5 - 3,49	1,5 - 3,49
Alto	3,5 - 6	3,5 - 6	3,5 - 6	3,5 - 6
Situação	Moderado	Baixo	Baixo	Moderado

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

**Tabela 9** – Comparativo dos escores pela ótica de Maslach (1997)

	EE	DESP	BRP	Burnout
Frequência e percentis SPSS	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado
Maslach, Jackson e Leiter (1996)	Moderado	Moderado	Baixo	Não se aplica
Schaufeli et al. (2001)	Moderado	Baixo	Baixo	Não se aplica
Kalimo, Hakanen e Toppinen-Tanner (2006)	Moderado	Baixo	Baixo	Não se aplica

Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados da pesquisa (2015).

Em geral, os resultados indicam que os profissionais de auditoria são mais afetados pelos sintomas relacionados à exaustão emocional e despersonalização do que interferências de realização profissional, quando submetidos a situações de estresse constante. Esses resultados coadunam com o preconizado por Maslach, Jackson e Leiter (1996) de que quando existe um nível baixo de Burnout,

os escores nas dimensões exaustão emocional e despersonalização são mais altos e na dimensão baixa realização pessoal são mais baixos.

No que tange à realização pessoal, observa-se que os profissionais, sentem-se confiantes com os serviços que prestam e sentem-se bem pelas realizações e contribuições que possam trazer para sua organização. Estas características podem ser

particulares à amostra, no entanto, revelam uma alta estima dos profissionais e segurança no desempenho de suas funções. Isso pode ter relação com a satisfação em suas funções, sendo que a maioria dos respondentes apresentou cargos de gerência. Ou ainda, correlação com o tempo de serviço, pois 47% estão por mais de cinco anos na organização, fator que justificaria maior autoconfiança.

Quanto aos sintomas de exaustão emocional, os resultados podem indicar sintomas particulares atribuíveis às suas funções, que segundo Fisher (2001) e Larson (2004) se fazem constantes no ambiente de trabalho dos profissionais de auditoria, devido à sobrecarga de trabalho, prazos curtos e pressões de tempo, somados a grande quantidade de viagens e enfrentamento de colegas (KALBERS; FOGARTY, 2005). Além desses fatores, Kalbers e Fogarty (2005) destacam que desses profissionais são exigidas habilidades específicas e conhecimento técnico, que podem causar pressões e desgastes psicológicos. Estes fatores podem fomentar o surgimento, mesmo que mínimo, de exaustão emocional com sentimentos de desgaste. Como consequência desta função, podem surgir atitudes defensivas, como limitações de relações intersociais e interpessoais entre supervisão, colegas e clientes, fatores estes relacionados à despersonalização. Neste estudo em particular, uma parte dos respondentes (aproximadamente 30%) apresenta níveis de Burnout moderados de exaustão emocional. A preocupação se amplia se forem consideradas as inferências de Schaufeli e Enzmann (1998), que a exaustão pode representar o primeiro indício de Burnout.

De acordo com Maslach e Goldberg (1998), o Burnout é um problema sério e que precisa ser resolvido. Para as autoras, existe uma preocupação constante em descobrir alternativas para lidar com o estresse, e como o Burnout tornou-se mais claramente identificado como uma forma de estresse laboral, com reflexos no funcionamento e desempenho das organizações, vem recebendo cada vez

mais atenção por parte de administradores e formuladores de políticas no local de trabalho.

Eliminar ou modificar os estressores incidentes no ambiente de trabalho pode ser considerado como uma prevenção primária, com o intuito de reduzir as chances de ocorrerem novos casos. As intervenções que surgirem, com a finalidade de auxiliar os indivíduos a encontrarem alternativas de lidar ou gerenciar os fatores de estresse no trabalho são denominados de prevenção secundária, pois a intenção é reduzir a incidência do estresse. E, por fim, as intervenções que tratam os indivíduos que já estão sofrendo de exposição a esses estresses no local de trabalho são designados como prevenção terciária, porque sua intenção é reduzir os *déficits* residuais após as experiências de estresse (MASLACH; GOLDBERG, 1998). Nesta perspectiva, a prevenção primária refere-se aos esforços em modificar as situações de trabalho. Já as prevenções secundária e terciária focalizam-se principalmente no indivíduo, sendo em mudar o indivíduo ou como tratá-lo, respectivamente.

De acordo com Maslach e Leiter (1999) seria mais interessante que as empresas investissem na prevenção e intervenção dos sintomas, conforme os contextos sociais em que eles ocorrem. Garrosa-Hernández et al. (2002) discutem alternativas de combater o Burnout, como: (a) programas voltados à resposta das pessoas, que objetivam que o indivíduo aprenda a lidar com situações estressantes, sendo fundamental conhecer o problema, exercitar-se para reconhecê-lo, para posteriormente aprender a utilizar formas de enfrentamento (*coping*) efetivas (emoção e ou solução dos problemas); (b) programas voltados ao contexto laboral, que buscam aprimorar na organização as relações interpessoais, enfatizando a relevância dos determinantes físicos e sociais do meio ocupacional como causa de Burnout; e (c) os programas centrados na interação do contexto ocupacional e do indivíduo, pois é necessário considerar a integração das variáveis organizacionais, relacionais e pessoais, tendo em

vista que o Burnout pode se originar no tipo de profissão e nas condições ocupacionais, não necessariamente nas variáveis organizacionais.

Entre as estratégias de enfrentamento do Burnout baseadas na emoção, Garrosa-Hernández et al. (2002) destacam as técnicas de relaxamento, técnicas cognitivas e promoção de comportamentos saudáveis. Já em relação às técnicas de enfrentamento para a solução dos problemas, esses autores recomendam: técnica da solução dos problemas, treinamento em assertividade, manejo do tempo de forma eficaz. Já para melhorar o contexto laboral, os mesmos autores indicam que as intervenções deverão buscar a valorização do trabalho individual, de trabalhos em equipe, grupos autônomos, fomento das relações interpessoais, além de facilitar a formação e informação ao trabalhador.

Segundo Carlotto (2003, p. 15), “a prevenção do estresse no trabalho será um dos maiores desafios da área da saúde ocupacional no século XXI”, tendo em vista que representa um problema social que possui relação com grandes custos organizacionais devido à rotatividade de pessoas, aos problemas de produtividade e à qualidade de trabalho. Assim é relevante, segundo Volpato et al. (2013), que sejam obtidos conhecimentos sobre o Burnout, de forma que suas causas, prováveis consequências e possíveis formas de prevenção, possam ser transmitidas aos profissionais. Entre alternativas para lidar com o estresse e seus efeitos, recomenda-se que as organizações voltem-se aos seus modelos gerais existentes, perspectivas de mudanças e suas correspondentes estratégias para o desenvolvimento de intervenções organizacionais (HALBESLEBEN; BUCKLEY, 2004). Além disso, os autores destacam a importância por parte da empresa na identificação de como os empregados, desde o momento de seu ingresso na empresa, se alinham com suas expectativas e com a realidade organizacional. Quando os objetivos individuais e organizacionais estão alinhados é menos provável que

as expectativas dos funcionários não sejam atendidas. Esse fator pode reduzir o estresse, que, por sua vez, leva à diminuição das intenções de *turnover*. Portanto, uma das maneiras de reduzir o estresse é por meio de estratégias adequadas de gestão de pessoas.

Oferecer e receber feedback, estimular a independência, responsabilidade e autonomia, encorajar a autoavaliação e confiar nela, desenvolver programas de prevenção de riscos psicossociais, além de instaurar um sistema de recompensas, são fatores que podem melhorar os sintomas da síndrome de Burnout (GARROSA-HERNÁNDEZ et al., 2002).

## 5. CONCLUSÕES

O estudo objetivou mensurar os níveis de Burnout dos auditores internos em seu ambiente de trabalho. A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento ou *survey*, a partir de um questionário em escala *Likert*, pautado no instrumento *Maslach Burnout Inventory-General Survey* (MBI-GS), enviado de forma eletrônica à população da pesquisa, em que se obteve o retorno de 124 respostas de profissionais da área de auditoria interna.

Por meio de análises fatoriais, observou-se que as variáveis apresentaram comunalidades superiores a 0,5 com variação explicada disposta em apenas uma dimensão. Quando analisados os três construtos em conjunto (exaustão emocional, baixa realização pessoal e despersonalização), cada um se agrupou em uma dimensão diferente, com explicação da variância total de mais de 66%, o que indica distinção conceitual de cada construto de Burnout.

Nas análises de confiabilidade e de correlações, observou-se que as três dimensões obtiveram KMO superiores a 0,70 e alfa de Cronbach com valores superiores a 0,80. Isso sugere adequação

das questões no modelo e relevante poder de explicação das variáveis. Quando analisadas as três dimensões, o KMO obtido foi de 0,829 e o alfa de Cronbach de 0,904, validando a adequação da análise fatorial. No teste t e análise da significância das questões investigadas, todos os itens investigados apresentaram teste t superiores a 1,96 e se demonstraram significativos com  $p$ -valor < 0,001.

Seguindo recomendações de Maslach e Leiter (1997) e em busca da confirmação dos níveis de Burnout, foi realizada análise crítica das distribuições de frequências das respostas (0 a 6), por meio de quartis, atribuindo-se escores conforme as respostas em três níveis: baixo (25%), moderado (50%) e alto (75%). Com base na frequência das repostas em cada dimensão, verificou-se que elas se concentraram principalmente entre 0 e 3 (inferiores a média). Quando analisadas em níveis baixo, moderado e alto, verificou-se que na dimensão da exaustão emocional, 59% concentraram-se em nível baixo, 29% moderado e 12% alto. Na despersonalização, 75% referem-se ao nível baixo, 16% moderado e 9% alto. Na baixa realização pessoal, 95% centraram-se em níveis baixos e 5% em níveis moderados da síndrome.

Esses resultados evidenciam que os auditores internos, quando se encontram em situações de estresse contínuo, podem apresentar maiores sensações de esgotamento, e sentem que os recursos emocionais e físicos estão esgotados, ou ainda que os problemas causadores de estresse ultrapassam suas capacidades. Outra manifestação negativa corresponde ao possível desligamento profissional, que pode traduzir-se em tratamentos interpessoais negativos, com atitudes insensíveis com pessoas do trabalho. Contudo, sem interferir em sua realização pessoal.

Dessa forma, em consonância com o objetivo de mensurar os níveis de Burnout relativos aos

profissionais de auditoria, em específico de auditores internos, este estudo evidenciou que as três dimensões do Burnout (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal) apresentaram-se em níveis baixo, moderado e alto. Porém, houve predominância de níveis baixos a moderados da síndrome para cada uma das três dimensões. Os resultados indicam a necessidade de cuidados com situações que propiciam a exaustão emocional, fator que mais apresentou tendências em nível moderado e alto no Burnout, ainda mais por ser considerada como primeiro fator causador do surgimento dessa síndrome.

Em vista dos resultados desta pesquisa e dadas as suas limitações, recomenda-se para futuros estudos discutir alternativas que possibilitem a evidenciação dos níveis de Burnout. Recomenda-se que sejam realizadas novas pesquisas com profissionais da área contábil, especificamente com profissionais liberais de contabilidade. Podendo abranger, devido à lacuna percebida, profissionais que atuam em áreas consideradas estressantes, como servidores públicos e bancários. Novos estudos podem explorar a temática Burnout levando em consideração o gênero e as formas de enfrentamento (*coping*).

Sugere-se ainda novas pesquisas que objetivem investigar como ocorrem as relações causais entre as variáveis, principalmente longitudinais, conforme recomenda Toppinen-Tanner (2011). Segundo Halbesleben e Buckley (2004), mais estudos de avaliação longitudinal podem ajudar a demonstrar a eficácia das estratégias de intervenção, entre outros fatores. Ademais, conforme advertem Maslach e Goldberg (1998), faltam estudos que discutam fatores de prevenção centrados nos indivíduos, em prevenção de sua ocorrência laboral e fatores de melhorias organizacionais e, conseqüentemente, em sintomas de Burnout.

## REFERÊNCIAS

- ABRAMSON, L. Y.; SELIGMAN, M. E.; TEASDALE, J. D. Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, Washington, DC, v. 87, n. 1, p. 49-74, 1978.
- ALARCON, G. M. A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, Amsterdam, v. 79, n. 2, p. 549-562, 2011.
- ALMEIDA, G. O.; SILVA, A. M. M. Justiça organizacional, impactos no *burnout* e o comprometimento dos trabalhadores. *GESTÃO.Org - Revista Eletrônica de Gestão Organizacional*, v. 4, n. 2, p. 160-175, 2006.
- ALMEIDA, G. O.; SILVA, A. M. M.; CARVALHO, D. Justiça organizacional: implicações para o Burnout e o comprometimento dos trabalhadores. In: ENCONTRO DA ANPAD, 30., 2006, Salvador. *Anais...* Rio de Janeiro: ANPAD, 2006.
- ARCHES, J. Social structure, burnout, and job satisfaction. *Social Work*, v. 36, n. 3, p. 202-206, 1991.
- BARBOSA, R. M. S. A.; GUIMARÃES, T. A. Síndrome de Burnout: relações com o comprometimento afetivo entre gestores de organização estatal. *Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 157-179, 2005.
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. *A saúde mental de profissionais de saúde mental: uma investigação da personalidade de psicólogos*. Maringá: Eduem, 2001.
- \_\_\_\_\_. O estado da arte do Burnout no Brasil. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, Maringá, v. 1, n. 1, p. 4-11, 2003.
- BRITO, L. C. et al. Análise de correspondência entre a abordagem biopsicossocial e organizacional da QVT com as dimensões da síndrome de Burnout. *Gestão & Regionalidade*, São Caetano do Sul, v. 31, n. 93, p. 21-34, 2015.
- CAMILO, J. A. O.; CRUZ, M. T.; GOMES, D. F. N. E a Síndrome de Burnout nos trabalhadores de recursos humanos? *Revista Pensamento e Realidade*, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 44-55, 2015.
- CARLOTTO, M. S. Burnout e o trabalho docente: considerações sobre a intervenção. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, Maringá, v. 1, n. 1, p. 12-18, 2003.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a síndrome de Burnout no Brasil. *Psico*, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 152-158, 2008.
- CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1999.
- COSTA, A. E. B. Auto-eficácia e Burnout. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, Maringá, v. 1, n. 1, p. 34-68, 2003.
- DIAS, S.; QUEIRÓS, C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. *Aletheia*, Canoas, n. 32, p. 4-21, 2010.
- EVERLY JUNIOR, G. S.; GIRDANO, D. A. *The stress mess solution: the causes and cures of stress on the job*. Bowie: Brady, 1980.
- FISHER, R. T. Role stress, the type a behavior pattern, and external auditor job satisfaction an performance. *Behavioral Research in Accounting*, Lakewood Ranch, v. 13, n. 1, p. 143-170, 2001.
- FOGARTY, T. J. et al. Antecedents and consequences of burnout in accounting: beyond the role stress model. *Behavioral Research in Accounting*, Lakewood Ranch, v. 12, n. 1, p. 31-67, 2000.

## REFERÊNCIAS

- FRANÇA, H. H. A síndrome de "Burnout". *Revista Brasileira de Medicina*, São Paulo, v. 44, n. 8, p. 197-199, 1987.
- FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, Washington, DC, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.
- GARROSA-HERNÁNDEZ, E. et al. Prevenção e intervenção na síndrome de Burnout: como prevenir (ou remediar) o processo de Burnout. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 227-271.
- GIL-MONTE, P. R. El síndrome de Quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, Maringá, v. 1, n. 1, p. 19-33, 2003.
- GUTHRIE, C. P.; JONES III, A. Job burnout in public accounting: understanding gender differences. *Journal of Managerial Issues*, Pittsburg, v. 24, n. 4, p. 390-411, 2012.
- HAIR JUNIOR, J. F. et al. *Análise multivariada de dados*. Porto Alegre: Bookman, 2009.
- HALBESLEBEN, J. R. B.; BUCKLEY, M. R. Burnout in organizational life. *Journal of Management*, Thousand Oaks, v. 30, n. 6, p. 859-879, 2004.
- JACKSON, S. E.; SCHWAB, R. L.; SCHULER, R. S. Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, Washington, DC, v. 71, n. 4, p. 630-640, 1986.
- JACQUES, M. G. C.; AMAZARRAY, M. R. Trabalho bancário e saúde mental no paradigma da excelência. *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 93-105, 2006.
- KALBERS, L. P.; FOGARTY, T. J. Antecedents to internal auditor burnout. *Journal of Managerial Issues*, Pittsburg, v. 17, n. 1, p. 101-118, 2005.
- KALIMO, R.; HAKANEN, J. J.; TOPPINEN-TANNER, S. *Maslachin yleinen työuupumuksen arviointimenetelmä MBI-GS*. Helsinki: Työterveyslaitos, 2006.
- LARSON, L. L. Internal auditors and job stress. *Managerial Auditing Journal*, Bingley, v. 19, n. 9, p. 1119-1130, 2004.
- LEITER, M. P.; MASLACH, C. Areas of worklife: a structured approach to organizational predictors of job Burnout. In: PERREWE, P. L.; GANSTER, D. C. (Orgs.). *Emotional and physiological processes and positive intervention strategies*. Amsterdam: Elsevier, 2004. v. 3, p. 91-134. (Série Research in Occupational Stress and Well-being).
- LEWIN, J. E.; SAGER, J. K. A process model of burnout among salespeople: some new thoughts. *Journal of Business Research*, Amsterdam, v. 60, n. 12, p. 1216-1224, 2007.
- LIMA, N. K. N. et al. Burnout: analisando a síndrome no ramo das indústrias alimentícias do Rio Grande do Norte. *Revista Gestão e Planejamento*, Salvador, v. 12, n. 2, p. 136-151, 2011.
- LINDBLOM, K. M. et al. Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, New York, v. 13, n. 1, p. 51-59, 2006.
- MASLACH, C. Burned-out. *Human Behavior*, Los Angeles, v. 5, n. 2, p. 16-22, 1976.
- \_\_\_\_\_. Promovendo o envolvimento e reduzindo o Burnout. In: CONGRESSO DE STRESS DA ISMA-BR, 6.,

## REFERÊNCIAS

- 2006, Porto Alegre. *Anais...* Porto Alegre: ISMA, 2006. CD-ROM.
- MASLACH, C.; GOLDBERG, J. Prevention of burnout: new perspectives. *Applied & Preventive Psychology*, v. 7, n. 1, p. 63-74, 1998.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. *Maslach burnout inventory: test manual*. 3. ed. Palo Alto: Consulting Psychologists, 1996.
- MASLACH, C.; LEITER, M. P. *The truth about Burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass, 1997.
- MILLER, A. et al. Stress on the job. *Newsweek*, Washington, DC, v. 116, n. 25, p. 40-45, 1988.
- PAZ, M. G. T. Poder e saúde organizacional. In: TAMAYO, A. (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 127-154.
- PINES, A.; ARONSON, E. *Career burnout: causes and cures*. New York: The Free Press, 1988.
- ROSA, C.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Revista da SBPH*, v. 8, n. 2, p. 1-15, 2005.
- SCHAUFELI, W. B.; BAKKER, A. B.; VAN RHENEN, W. How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, v. 30, n. 7, p. 893-917, 2009.
- SCHAUFELI, W. B.; BUUNK, B. P. Professional burnout. In: SCHABRACQ, M. J.; WINNUBST, J. M.; COOPER, C. L. (Orgs.). *Handbook of work and health psychology*. Bognor Regis: Wiley, 1996. p. 311-346.
- SCHAUFELI, W. B.; ENZMANN, D. *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis, 1998.
- SCHAUFELI, W. B. et al. On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the burnout measure. *Psychology & Health*, Abingdon, v. 16, n. 5, p. 565-582, 2001.
- SCHAUFELI, W. B.; GREENGLASS, E. R. Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & Health*, Abingdon, v. 16, n. 5, p. 501-510, 2001.
- SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P.; KALIMO, R. The general burnout questionnaire: cross-national development and validation. In: WORK, STRESS AND HEALTH CONFERENCE, 3., 1995, Washington, DC. *Creating Healthier Workplaces*. Washington, DC: APA, 1995.
- SHIROM, A. Burnout in work organizations. In: COOPER, C. L.; ROBERTSON, I. (Orgs.). *International review of industrial and organizational psychology*. New York: Wiley, 1989. p. 26-48.
- \_\_\_\_\_. Reflections on the study of burnout. *Work & Stress*, Abingdon, v. 19, n. 3, p. 263-270, 2005.
- SILVA, A. M. M.; ALMEIDA, G. O.; CARVALHO, D. O papel das dimensões da justiça organizacional distributiva, processual, interpessoal e informal na predição do Burnout. *Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 107-127, 2005.
- SOUSA, I. F.; MENDONÇA, H. Burnout em professores universitários: impacto de percepções de justiça e

## REFERÊNCIAS

comprometimento afetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, DF, v. 25, n. 4, p. 499-508, 2009.

TAMAYO, M. R. *Relações entre a síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos*. 1997. 102 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 1997.

\_\_\_\_\_. *Burnout: Relação com a afetividade negativa, o coping no trabalho e a percepção de suporte organizacional*. 2002. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2002.

\_\_\_\_\_. *Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da*

enfermagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 474-482, 2009.

TOPPINEN-TANNER, S. *Process of burnout: structure, antecedents, and consequences*. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, 2011.

TRALDI, M. T. F.; FIUZA, G. D. Comprometimento, bem-estar e satisfação dos professores de administração de uma universidade federal. *REAd: Revista Eletrônica de Administração*, Porto Alegre, v. 18, v. 2, p. 290-316, 2012.

UTAMI, I.; NAHARTYO, E. The effect of type A personality on auditor burnout: evidence from Indonesia. *Accounting & Taxation*, Hilo, v. 5, n. 2, p. 89-102, 2013.

VOLPATO, D. C. et al. Burnout em profissionais de Maringá. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, Maringá, v. 1, n. 1, p. 102-111, 2013.