

A realização profissional e a exaustão emocional de mulheres no retorno ao trabalho após a licença maternidade

  <https://doi.org/10.56238/ciesaudesv1-053>

Andrezza Fernanda Oliveira Conceição

Especialista em Gestão de Processos e Controladoria
Universidade Católica de Brasília – UCB

Rodrigo Rodrigues de Souza

Doutor em Psicologia
Universidade de Brasília – UnB

Luiz Carlos Victorino Souza Junior

Doutor em Psicologia
Universidade de Brasília – UnB

RESUMO

Este estudo teve o objetivo de avaliar a percepção de mulheres sobre a exaustão emocional e a realização profissional vivenciadas antes e depois da licença maternidade. A amostra da pesquisa foi composta por 209 mães. A idade variou de 22 à 54 anos, com média de 34,43 anos (DP=5,12). Foram utilizados como instrumentos de pesquisa duas subescalas de um instrumento de diagnóstico de Burnout, sendo uma de exaustão emocional (alpha de cronbach 0,94) e outra de realização profissional (alpha de cronbach 0,88). Um questionário de

levantamento de dados sociodemográficos também foi aplicado à amostra. A coleta de dados ocorreu via Google Forms, que foi divulgado em grupos de mães em redes sociais. Para realização das análises de percepção do antes e depois foi utilizado o teste de t para amostras dependentes. Os resultados mostraram que existe uma diferença significativa entre as médias de exaustão emocional antes (2,63) e depois (3,49) e para realização profissional antes (3,82) e depois (3,40). As análises de variâncias das variáveis sociodemográficas (idade, escolaridade, profissão, tempo de profissão, jornada de trabalho, tempo de retorno ao trabalho após a licença a maternidade e período de licença a maternidade), não apresentaram diferenças significativas. Análises de correlações também foram rodadas. As correlações significativas podem ser consideradas, sobretudo, desprezíveis, pois não superaram o valor de 0,17. Conclui-se que, na amostra estudada, a retorno às atividades profissionais, juntamente com o papel de mãe, reduz a percepção de realização profissional e aumenta a exaustão emocional das mães.

Palavras-Chave: Exaustão emocional, Realização profissional, Mulheres, Licença maternidade.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo constitui-se de um estudo com a finalidade de abordar os efeitos que as dimensões: Realização Profissional e a Exaustão Emocional, utilizadas na Síndrome de *Burnout* podem causar em mulheres que retornaram ao trabalho após a licença maternidade, avaliando assim as condições psicológicas que elas experienciam no desenvolver das suas atividades ocupacionais, nas instituições em que atuam.

A Síndrome de *Burnout* pode acontecer com mães, independente da sua profissão, devido a uma série de causas, mas principalmente pela dimensão da Exaustão Profissional, que também pode interferir na produtividade das profissionais. Dessa forma, se faz necessário realizar uma avaliação da atividade profissional, grau de instrução, jornada de trabalho e o período da licença maternidade das mães que retornaram ao trabalho após a licença maternidade e acumulam essas duas funções.

Para Maslach (2003), a Síndrome de *Burnout* fundamenta-se na perspectiva social-psicológica definida pelo estresse crônico que ocorre devido ao acúmulo de trabalho, entre outros fatores. A mulher

no mercado de trabalho, o seu desempenho e o preconceito, vem sendo estudados há muitos anos. Atualmente a mulher vem conquistando mais espaços, o que favorece o surgimento de oportunidades, ainda que a situação de equidade não seja ideal.

Para as mulheres mães, conciliar os seus vários papéis não é uma tarefa fácil. Na verdade, é bastante desafiador trabalhar fora, cuidar dos filhos e dos serviços domésticos, configurando uma jornada dupla ou mesmo tripla. Dessa forma, a mulher precisa ao mesmo tempo demonstrar capacidade de autoconfiança e equilíbrio emocional, pois diante desse quadro, é comum o estresse crônico, que pode gerar a Exaustão Emocional e a Baixa Realização Profissional.

A prevenção e a motivação podem ser as respostas para inibir o aparecimento dos sinais da síndrome de *Burnout* em mulheres que retornam ao trabalho após a licença maternidade. O desconhecimento dos sintomas do *Burnout* muitas vezes nem chega a ser percebido, afetando não apenas a mulher profissional, como também a sua vida pessoal. Dessa forma, iniciamos a pesquisa com a seguinte questão: “O quanto a mulher pode ser afetada com a Exaustão Emocional e baixa Realização Profissional, após a licença maternidade no ambiente profissional”?

Com o objetivo de contribuir para o avanço do conhecimento sobre o tema em questão, o presente trabalho teve como objetivo geral identificar a percepção da mulher sobre exaustão emocional e realização profissional, no retorno ao trabalho após a licença maternidade. Como objetivos específicos foram analisadas diferenças e correlações estatísticas de percepção das mulheres com relação as variáveis: idade, escolaridade, profissão, tempo de profissão, jornada de trabalho, tempo de retorno ao trabalho após a licença a maternidade e período de licença a maternidade.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 A MULHER NO MERCADO DE TRABALHO E NA FAMÍLIA

O papel da mulher na família contemporânea mudou completamente, mas continua marcado por lutas e desafios constantes. Desde o século XIX, com a reestruturação das indústrias, o advento da modernidade e a inserção da mulher no mercado de trabalho, a mulher vem acumulando funções sociais de forma significativa, gerando sobrecarga. Apesar das habilidades e competências profissionais cada vez mais amplas do sexo feminino, sem dúvida, de todas as formas permanecem sobre as mulheres os conceitos da família tradicional. Mesmo ocupando uma posição convergente ao homem no mercado formal ou informal, reflete-se sobre a mulher o papel reprodutivo e os valores sociais os quais tornam permanente a desigualdade de gênero (MULLER, 2006).

Nesse grande cenário, que podemos denominar de contemporâneo, o que mudou não foi apenas a natureza das atividades da mulher na sociedade, mas também os papéis desempenhados e principalmente as expectativas do que devem ser esses papéis. Não ocorreram mudanças apenas no

papel feminino, mas também como se entende o que é ser mulher. Nesse contexto, as mulheres se preocupam cada vez mais com a construção e realização da carreira profissional, contribuindo também para o aumento da renda familiar.

Medina (1991) afirma que, já na fase de transição, logo após o processo de industrialização, as mulheres aumentaram sua participação no mercado de trabalho. E apesar de ter garantido o direito de também trabalhar fora de casa, a mulher passou, na verdade, a exercer dupla jornada, pois ela não deixou de ser responsável pela casa e pelos filhos. Além disso, a maternidade lhe é constantemente cobrada, mostrando que a sociedade ainda está presa ao modelo tradicional, que vê a mulher não só como mãe, mas como uma mãe atenta a seus deveres maternos e que deve amar sua família acima de si mesma.

A partir da década de 70, com o crescimento da industrialização e da urbanização, a participação da mulher no mercado de trabalho se intensificou. Nas duas décadas seguintes, principalmente na de 90, com a abertura econômica, continuou o crescimento da participação feminina na força de trabalho. Nas três últimas décadas do século XX a mulher não só passou a se incorporar mais ao mercado de trabalho, como nele permaneceu mais tempo. (HOFFMANN; LEONE, 2004).

Este aumento de inserção das mulheres no mercado de trabalho transformou suas identidades, mostrando que a própria estrutura da família já estava em transição, pois as jovens deixaram de ser educadas prioritariamente para o matrimônio e a maternidade. A mulher contemporânea vem passando por um gradativo processo de transformação, caracterizando-se, hoje, como provedora da sua família ou, pelo menos, como co-provedora.

E mesmo a mulher se inserindo cada vez mais no mercado de trabalho, os afazeres domésticos, ainda acabam por recair sob sua responsabilidade. E por que boa parte das mulheres aceita isso como algo natural? Para Nobre (2004), quando se trata do trabalho doméstico, a mulher está habituada a trabalhar simplesmente por afeição à família e isso sem pedir nenhum tipo de remuneração. Assim, é mais fácil para ela assumir as tarefas domésticas, pois estas não são vistas como algo que deve ser recompensado financeiramente.

Essa situação de sobrecarga de papéis e funções gerou um contexto extremamente desfavorável para as mulheres, que por um lado ainda sofrem preconceito no mercado de trabalho e ao mesmo tempo, são cobradas, ainda que de forma velada, pelo sucesso nos papéis familiares, de mães e esposas. O simples fato de muitas mulheres negarem alguns desses papéis, ainda é visto de forma controversa por algumas parcelas da sociedade, que tem dificuldade de entender uma mulher que não queira casar, não queira ter filhos, não queira cuidar da casa e vise apenas seu sucesso profissional e individual – algo que, entre os homens, é visto de forma positiva. Esse cenário sobrecarrega as mulheres e gera consequências em todos os campos de sua vida – incluindo o objeto deste estudo, o Burnout.

2.2 SÍNDROME DE BURNOUT

De acordo com Carlotto (2001), a síndrome de *Burnout* surgiu em 1974. Quem constatou esta Síndrome foi o psicólogo Hebert Fregenbauer, por meio do tratamento de um dos seus pacientes, que desenvolveu sintomas relacionados ao esgotamento profissional. No entanto foi por meio de Cristina Maslach que o termo: “*Burnout*” ficou conhecido no Brasil. A autora desenvolveu o famoso instrumento de pesquisa denominado: “*Maslach Burnout Inventory*” (MBI) usado para a mensuração do *Burnout*.

Maslach (1976) deu continuidade aos estudos sobre a síndrome e foi responsável pela proliferação e o interesse no meio científico com a publicação de artigos na área. A autora afirma que a síndrome pode acometer várias profissões, apesar de ter diagnósticos distintos para uma mesma situação.

Maslach e Leiter (1997) alertaram na década de 1990 que a Síndrome de *Burnout* (SB) não estava restrita apenas a profissões ligadas à saúde e à educação, mas que era um acontecimento que estava afetando todas as profissões.

Segundo Maslach e Jackson (1981) a SB é conceituada como uma reação à apreensão emocional crônica sofrida por forte pressão trabalhista e por meio do contato direto e excessivo com outros seres humanos.

A SB tem como conceito três dimensões: Exaustão Emocional (EE) que é caracterizada pela falta de energia e que vem acompanhada pelo esgotamento emocional, Despersonalização (DP), que faz com que o profissional trate os seus colegas de trabalho e clientes como objeto, de forma impessoal e distante, Baixa Realização Profissional (BRP) que é a forma negativa com que o trabalhador se auto avalia, sentindo-se insatisfeito e não realizado no seu trabalho. (MASLACH, SCHAUFELI & LEITER, 2001),

Delvaux (1980) defende que a SB tem o significado de deterioração, tanto físico como mental; exagerado cansaço em função de muito esforço profissional, esgotando o profissional tanto psicologicamente como fisicamente. Ela também pode ser definida como uma condição característica do meio laboral, como um processo que se dá em resposta à cronificação do estresse ocupacional. Nesse sentido, traz consigo resultados negativos tanto para o indivíduo, como para seu desempenho profissional, suas relações familiares e sociais (BENEVIDES-PEREIRA, 2003).

Ao estudar a definição de *Burnout*, Codo e Vasques-Menezes (1999, p. 237) afirmam que “[...] é uma resposta ao estresse laboral crônico que envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, organização e trabalho.”

2.3 CAUSAS, SINTOMAS E TRATAMENTO

As causas da SB compreendem um quadro de diferentes elementos individuais e ambientais, que estão diretamente ligadas a uma percepção de desprestígio profissional (FERRARI, 2014). Problemas de relação com colegas, clientes e chefes, a falta de cooperação entre funcionários, de equilíbrio entre a vida profissional e a pessoal e inclusive de autonomia. Os conhecidos *Workaholics*, indivíduos que se identificam com o trabalho, vivem para ele e têm níveis de exigência muito altos, são fortes candidatos a adquirirem a síndrome de *Burnout*. (EINSTEIN, 2009).

McGee Cooper, Trammell e Lau (1997), defendem que as pessoas mais propensas ao *Burnout* são aquelas que vivem buscando a perfeição. Geralmente isso é o que as organizações buscam, no entanto, com o passar do tempo, entram em verdadeiras armadilhas para o esgotamento.

Frazão (2014) afirma que os sintomas podem variar de pessoa para pessoa. Há mais de 130 sintomas, sendo que os sintomas mais frequentes são o esgotamento e a exaustão emocional, os quais se manifestam nas faltas ao trabalho, irritabilidade, comportamento antissocial, perdas de memória, ansiedade, estresse crônico, depressão, tristeza, sensação de negatividade (VARELLA, 2014).

Cada pessoa apresenta seus próprios sintomas e características de manifestação. Estão ligadas a estes sintomas também a manifestação física que são: fadiga, dores de cabeça, enxaqueca, pressão alta, dores corporais, elevação dos batimentos cardíacos, suor em excesso, ausência de sono, distúrbios gastrointestinais (VARELLA, 2014).

De acordo com Trigo et al. (2007), a exaustão emocional abrange sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, atenuação de empatia; aumento da suscetibilidade para doenças, cefaleia, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical, distúrbios do sono. O distanciamento afetivo provoca a percepção de alienação em relação aos outros, sendo a ocorrência destes muitas vezes desagradável e não desejada.

Ferrari (2014) ressalta que um tratamento eficaz seria identificar de forma precisa e clara, para que não se cometam erros de diagnóstico, confundindo os diagnósticos de *Burnout*, com Estresse Crônico, pois são bastantes parecidos nos diagnósticos iniciais.

O tratamento da Síndrome de *Burnout* deve abarcar uma estratégia multidisciplinar: farmacológico, psicoterapêutico e médico. O tratamento psicológico com psicólogo é um fator fundamental, pois somente um profissional adequado poderá descobrir estratégias e maneiras para combater esta síndrome. Os medicamentos utilizados durante o tratamento da SB são frequentemente antidepressivos e ansiolíticos. (FERRARI, 2014).

Para Helpguide.org (2014), falar que o processo de tratamento da SB pode ser resumido em três R: 1º - Reconhecer (observar com atenção os sinais de aviso da síndrome; 2º - Reverter (desfazer

o dano por meio do gerenciamento dos sintomas e procura de apoio; 3º - Resiliência (construção da capacidade de resistência ao stress a partir do cuidado da saúde física e emocional)

De acordo com Carlloto e Câmara (2008), após realizarem as primeiras pesquisas sobre a *Burnout*, chegaram à conclusão que a essa síndrome é o resultado de estudos sobre emoções e formas de como lidar com elas. Os autores realizaram pesquisa com profissionais claramente ligados ao cuidado com pessoas, como trabalhadores da área da saúde, serviços sociais e educação. Os primeiros resultados foram obtidos por intermédio de experiências pessoais de autores, estudo de caso, pesquisas e entrevistas relacionadas às áreas específicas (saúde, educação e serviço social). Afirmaram ainda que só no final da década de 70 os estudos ganharam um caráter mais científico, “período no qual foram construídos modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e compreender este sentimento crônico de desânimo, abatimento e despersonalização” (CARLLOTO & CÂMARA, 2008, p. 153).

De acordo com os principais autores sobre o assunto, a síndrome se caracteriza por um descontentamento no ambiente de trabalho, um desgaste gradual de energia e disposição, como resposta a uma incapacidade crônica de dominar o estresse ocupacional, o que gera consequências na vida pessoal, social e profissional. Muitos autores utilizam de termos derivados de estresse para denominar a Síndrome de *Burnout*, que pode ser estresse ocupacional, sendo assim diferencia-se do estresse comum e aponta somente com características voltadas para o trabalho.

As pesquisas mais recentes trouxeram um modelo teórico denominado Modelo de Recursos e Demandas no Trabalho (Demerouti, Nachreiner, Bakker, & Schaufeli, 2001), que definem o Burnout como um desequilíbrio entre “as altas demandas da organização (carga de trabalho, pressão por produtividade) sobre o funcionário e os recursos por ela disponibilizados para lidar com essas demandas (feedback, progressão de carreira)”. Nos últimos anos, outras variáveis foram incluídas nessa análise, especialmente os recursos pessoais do profissional, que são as características individuais de personalidade que podem melhorar ou piorar sua resposta ao estresse (Schaufeli e Taris, 2014). Esses aspectos individuais são muito relevantes, pois o ambiente das empresas é intrinsecamente marcado por elementos estressores (risco de demissão, metas, prazos), então resta às pessoas lidar com eles. No caso da mulher, se juntarmos à enorme sobrecarga que naturalmente a maternidade já traz, esses recursos podem ser insuficientes, levando ao processo de burnout (Dalanhol, Freitas, Machado, Hutz, & Vazquez, 2017).

3 MÉTODO

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Este estudo trata-se uma pesquisa quantitativa, realizada via Internet, utilizando-se parâmetros estatísticos para analisar os dados. Os resultados foram coletados através de aplicação de questionários

fechados, buscando identificar dimensões da síndrome de *Burnout* em mulheres que retornaram ao trabalho após a licença maternidade.

3.2 AMOSTRA

A amostra da pesquisa foi composta por 209 mães e todos os questionários foram considerados válidos. A idade variou de 22 a 54 anos, com média de 34,43 anos ($DP=5,12$). Com relação ao tempo de retorno as atividades profissionais, após a licença a maternidade foi adotado um critério de tempo máximo de 9 anos.

3.3 INSTRUMENTOS

Foram utilizados como instrumentos de pesquisa duas subescalas de um inventário de *Burnout* validado para a população brasileira por Carlotto & Câmara (2007), sendo uma de exaustão emocional (α de cronbach 0,94) e outra de realização profissional (α de cronbach 0,88). O modelo proposto é o mais utilizado em grande parte dos estudos dedicados a mensuração do *Burnout* no Brasil.

Foi utilizado também um questionário de levantamento de dados sociodemográficos, onde foram levantadas as seguintes variáveis: idade, escolaridade, atividade profissional, tempo de profissão, jornada de trabalho, tempo de retorno ao trabalho após a licença a maternidade e período de licença maternidade.

No questionário foram utilizados 9 itens relativos à dimensão exaustão emocional e 8 itens relativos à realização profissional, coletando a percepção antes e depois do retorno ao trabalho, o que totalizou 34 itens. A dimensão despersonalização não foi utilizada na pesquisa, pois além do alfa dessa dimensão não atingir níveis aceitáveis, a dimensão não despertou interesse do pesquisador, para análise nesta pesquisa. Outro fator determinante foi a preferência por um instrumento de pesquisa menor, com o objetivo de melhorar a aceitação do público.

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISE

A coleta de dados ocorreu através da Internet, via Google Forms e as participantes podiam acessar o questionário de qualquer lugar, o que facilitou a amplitude da pesquisa em um pequeno período de aplicação. O link que dava acesso a pesquisa foi divulgado em grupos de mães nas redes sociais Facebook, Instagram e WhatsApp, no período do dia 18 a 22 de novembro de 2017.

Para responder ao questionário as mães deveriam ler os itens e julgar cada item antes e depois da licença maternidade, respondendo de acordo com a seguinte escala: 1 para (discordo totalmente); 2 para (discordo em partes); 3 (nem concorda nem discorda); 4 (concordo em partes); e 5 (concordo totalmente).

Os dados foram tabulados no *software* estatístico SPSS versão 22. Foram utilizados cálculos de análises de variância para amostra, dependentes e independentes e cálculos de correlações estatísticas.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para realização das análises de percepção do antes e depois, foi utilizado o teste de *t* para amostras dependentes. Conforme a Tabela 1, os resultados mostraram que existe uma diferença significativa ($p=,000$) entre as médias de exaustão emocional antes (2,63) e depois (3,49) e realização profissional antes (3,82) e depois (3,40). O tamanho de efeito da diferença entre exaustão emocional foi médio (d de Cohen = 0,72). O tamanho de efeito da diferença entre realização foi um pouco menor, mas também considerado médio (d de Cohen = 0,38).

Tabela 1. Teste de *t* dependente.

DIMENSÕES	GRUPOS	MÉDIA	DP	gl	<i>t</i>	<i>p</i>
EXAUSTÃO EMOCIONAL	Antes	2,63	0,82	208	-10,397	,000
	Depois	3,49	0,99			
REALIZAÇÃO PROFISSIONAL	Antes	3,82	0,62	208	5,443	,000
	Depois	3,40	0,83			

As análises de variâncias das variáveis sóciodemográficas (idade, escolaridade, profissão, tempo de profissão, jornada de trabalho, tempo de retorno ao trabalho após a licença a maternidade e período de licença a maternidade) não apresentaram diferenças significativas. Análises de correlações também foram rodadas, sobretudo, as correlações significativas podem ser consideradas desprezíveis, pois não superaram o valor de 0,17.

O presente artigo constituiu-se de um estudo com a finalidade de abordar os efeitos que as dimensões: Realização Profissional e a Exaustão Emocional, componentes na Síndrome de *Burnout* podem causar em mulheres que retornaram ao trabalho após a licença maternidade, avaliando assim as condições psicológicas em que essas retornam para desenvolver as suas atividades ocupacionais.

Com relação aos resultados, o sentimento de realização profissional apresentou a média antes da licença maternidade de um pouco acima do ponto médio ($M=3,82$) e após a licença maternidade ($M=3,40$) logo, a dimensão de realização profissional apresentou uma queda na média de 0,42. A Baixa Realização Profissional é caracterizada por uma tendência de o trabalhador se auto analisar de forma negativa, sentindo-se infeliz e insatisfeito com seu crescimento profissional.

Já com relação à dimensão de Exaustão Emocional, que é caracterizada pela falta de energia, acompanhada pelo esgotamento emocional, abrange sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, impaciência, irritabilidade, tensão, atenuação de empatia; aumento da suscetibilidade para doenças, cefaleia, náuseas, tensão muscular, dor lombar ou cervical, distúrbios do sono. O resultado

apresentou a média antes da licença maternidade um pouco abaixo do ponto médio ($M=2,63$) e após a licença maternidade ficou acima ($M=3,49$)

Com relação às duas dimensões da síndrome de *Burnout* em separado, os resultados acima da média com o retorno ao trabalho, após a licença maternidade, indicam que nesta amostra em estudo obteve uma presença significativa de risco alto para a síndrome, pois o diagnóstico é indicativo quando ocorrem médias acima do ponto médio. O grupo analisado enfrenta situações que possibilitam o aparecimento de tensões oriundas de frustrações, sentimento de culpa, cansaço físico e emocional, podendo contribuir para o aparecimento da síndrome.

Nem sempre a doença é identificada, pois as mães não conseguem verificar no trabalho a origem do esgotamento físico e mental e muito menos reconhecer que estão doentes e que precisam de ajuda. Muitas vezes as mulheres carregam um sentimento de autocobrança, para demonstrar a capacidade de autoconfiança e competência, com o objetivo de assegurar o espaço que conquistou no mercado de trabalho e enfrenta diversos desafios, acumulando e conciliando os outros papéis de mulher.

Conforme Maslach (2001), as intervenções focalizadas no indivíduo são ineficazes, sendo necessária a promoção de estratégias preventivas, que atuem de modo direto nas organizações e no ambiente de trabalho. O *Burnout* é uma doença severa e todos os seus fatores promovem o surgimento dos sintomas, o que tornam necessárias ações preventivas de comunicação às mães que estão retornando ao trabalho, abordando o tema. E como intervenção, para as mães que já se encontram no quadro, orientação e indicação de acompanhamento psicológico e terapêutico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho possibilitou uma avaliação para identificação de dimensões da síndrome de *Burnout* em mulheres que retornam ao trabalho após a licença maternidade. Para a amostra estudada, as variáveis demográficas não apresentaram resultados significativos. Quando as dimensões exaustão emocional e realização profissional foram analisadas antes e após a licença maternidade, os resultados apresentaram diferenças e escores acima da média.

Dessa forma o estudo mostrou que a síndrome foi apresentada na atuação da amostra de mães. Mesmo assim, compreendemos que há necessidade de novos estudos com o público, que investiguem meios e métodos de se prevenir a SB e com isso diminuir índices nas mães profissionais, atingidas por este problema.

REFERÊNCIAS

- Abreu, k. L. Et al. Estresse ocupacional e síndrome de burnout no exercício profissional da psicologia, 2002.
- Benevides-pereira, a. M. T. O estado da arte do burnout no brasil. Revista eletrônica inter ação psy, ano 1, nº 1. 2003.
- Carlotto, m. S. Síndrome de burnout e gênero em docentes de instituições particulares de ensino, revista de psicologia da universidade do contestado. 2003
- Mary sandra. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho: um estudo com professores universitários. In: a. M. T. Benevides-pereira (org.). Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São paulo: casa do psicólogo, p. 187-212, 2002.
- M. S.; câmara s. G. Propriedades psicométricas do maslach burnout inventory em uma amostra multifuncional. Estudos de psicologia, vol.24, nº.3. 2007.
- M. S.; câmara s. G. Análise da produção científica sobre a síndrome de burnout no brasil. Psico, 39(2), 152-158, 2008.
- Dalanhol, n. S., freitas, c. P. P., machado, w. L., hutz, c. S., & vazquez, a. C. S. (2017). Engajamento no trabalho, saúde mental e personalidade em oficiais de justiça. Psico, 48(2),
- Demerouti, e., nachreiner, f., bakker, a. B., & schaufeli, w. B. (2001). The job demand-resources model of burnout. Journal of applied psychology, 86(3), 499-512.
- Hoffmann, r.; leone, e. T. Participação da mulher no mercado de trabalho e desigualdade de renda domiciliar per capita no brasil: 1981-2002. Revista nova economia, belo horizonte, v. 14, n.2, p. 35 – 58, mai./ago. 2004.
- Malash, c. Maslach burnout inventory. 2nd ed. Palo alto: consulting psychologist press; 1986.
- M carlotto, m. S.; palazzo, l. Dos s. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores, 2006.
- M carlotto, m. S.; palazzo, l. S.; aerts, d. R. G. C; síndrome de burnout: estudo de base populacional com servidores do setor público, revista saúde pública; 2012.
- Medina, c. A. F. Ontem, hoje, amanhã. In: debates sociais: família, ontem, hoje e amanhã. Ano xxvi, n.º 50/51, 1991.
- Muller, r.c.f. encontros de gênero, família e trabalho no brasil atual: múltiplas dimensões de pesquisas. Estudos da universidade federal de santa catarina. Santa catarina – sc. Revista estudos feministas. 2006.
- Nobre, miriam. Trabalho doméstico e emprego doméstico. In: costa, ana alice et al (orgs.). Reconfiguração das relações de gênero no trabalho. São paulo: cut brasil, 2004.
- Trigo, t. R.; teng, c. T.; hallak. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos, 2007.

Rosa, c.; carlotto, m. S. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar, 2005.

Schaufeli, w. B., & taris, t.w. (2014). A critical review of the job demands-resources model: implications for improving work and health. In g. F., bauer, & o., hämmig. (eds). Bridging occupational, organizational and public health. Amsterdam: springer.

Schimitz, g. A. Síndrome de burnout: uma proposta de análise sob enfoque analítico-comportamental, londrina – pr. 2015.