

# Síndrome de *burnout* e relações com habilidades sociais, coping e variáveis sócio-ocupacionais em professores do ensino fundamental

Burnout syndrome and its relationships with social skills, coping, and socio-occupational variables in elementary school teachers

Agotamiento emocional y relaciones con habilidades sociales, afrontamiento y variables sociolaborales en docentes de educación primaria

 Ana Maria Biavati Guimarães<sup>1</sup>

 Lucas Cordeiro Freitas<sup>1</sup>

 Daniela Carine Ramires de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de São João del-Rei

Recebido: 28/10/2023

Aceito: 24/06/2024

## Correspondência:

Ana Maria Biavati Guimarães,  
anabiavati@yahoo.com.br

**Como citar:** Biavati Guimarães, A. M., Freitas, L. C., & De Oliveira, D. C. R. (2024). Síndrome de burnout e relações com habilidades sociais, coping e variáveis sócio-ocupacionais em professores do ensino fundamental. *Ciências Psicológicas*, 18(2), e-3727. <https://doi.org/10.22235/cp.v18i2.3727>

## Disponibilidade de dados:

O conjunto de dados que embasa os resultados deste estudo não está disponível.

**Financiamento:** O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.



**Resumo:** Este estudo teve como objetivo geral verificar a relação entre síndrome de *burnout*, habilidades sociais, *coping* e variáveis sócio-ocupacionais em uma amostra de 166 professores do ensino fundamental de 13 escolas públicas do interior de Minas Gerais, Brasil, com idades entre 23 e 65 anos, sendo 73 % do sexo feminino. Foram utilizados o Inventário da Síndrome de Burnout (ISB), o Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS-2), o Inventário de Estratégias de Coping (IEC) e um questionário sócio-ocupacional desenvolvido especialmente para esta pesquisa. Obteve-se correlação negativa entre o *burnout* e o repertório de habilidades sociais ( $r = -0,273$  e  $p < 0,01$ ). As estratégias de *coping* que se correlacionaram positivamente com as habilidades sociais foram: busca de suporte social, resolução de problemas e reavaliação positiva. Ademais, houve correlação positiva entre *coping* e realização profissional, indicando que professores que adotaram estratégias de enfrentamento apresentaram maior tendência a sentirem-se realizados profissionalmente. As variáveis preditoras do *burnout* foram idade, estado civil, provimento familiar, número de filhos, tempo de serviço, tratamento contínuo de saúde e desenvoltura social. Discutiu-se a implicação desses resultados no tocante às ações protetivas de saúde mental docente e quanto à relevância do desenvolvimento socioemocional nas escolas.

**Palavras-chave:** *burnout*; habilidades sociais; estratégias de enfrentamento; professores

**Abstract:** This study had the general objective of verifying the relationship between burnout syndrome, social skills, coping strategies, and socio-occupational variables in a sample of 166 elementary school teachers from 13 public schools of Minas Gerais, Brazil, aged between 23 and 65 years, 73 % of whom were female. The Burnout Syndrome Inventory (ISB), the Social Skills Inventory 2 (IHS-2), the Coping Strategies Inventory (IEC), and a socio-occupational questionnaire developed especially for this research were used. A negative correlation was obtained between burnout and repertoire of social skills ( $r = -.273$  and  $p < .001$ ). The coping strategies that positively correlated with social skills were seeking social support, problem solving, and positive reappraisal. Furthermore, there was a positive correlation between coping and professional fulfillment, indicating that teachers who adopted coping strategies were more likely to feel professionally satisfied. The burnout predictor variables were age, marital status, family provision, number of children, length of service, ongoing health care and social resourcefulness. The implications of these results were discussed concerning protective actions for the mental health of teachers and the importance of socio-emotional development in schools.

**Keywords:** burnout; social skills; coping; teachers

**Resumen:** Este estudio tuvo como objetivo general verificar la relación entre el síndrome de *burnout*, las habilidades sociales, el afrontamiento y las variables sociolaborales en una muestra de 166 profesores de educación básica de 13 escuelas públicas del interior de Minas Gerais, Brasil, con edades entre 23 y 65 años, el 73 % de los cuales son mujeres. Se utilizó el Inventario de Síndrome de Burnout (ISB), el Inventario de Habilidades Sociales 2 (IHS-2), el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (IEC) y un cuestionario sociolaboral desarrollado especialmente para esta investigación. Se obtuvo una correlación negativa entre el *burnout* y el repertorio de habilidades sociales ( $r = -.273$  y  $p = .001$ ). Las estrategias de afrontamiento que se correlacionaron positivamente con las habilidades sociales fueron: búsqueda de apoyo social, resolución de problemas y reevaluación positiva. Además, hubo una correlación positiva entre el afrontamiento y la realización profesional, lo que indica que los profesores que adoptaron estrategias de afrontamiento tenían más probabilidades de sentirse realizados profesionalmente. Las variables predictoras del agotamiento fueron la edad, el estado civil, la provisión familiar, el número de hijos, el tiempo de servicio, la atención médica continua y la desenvolvencia social. Se discuten las implicaciones de estos resultados respecto de las acciones protectoras para la salud mental de los docentes y la relevancia del desarrollo socioemocional en las escuelas.

**Palabras clave:** *burnout*; habilidades sociales; estrategias de afrontamiento; docentes

Nos últimos anos, verificou-se um crescimento significativo de transtornos mentais nos trabalhadores (Almada, 2019; Bolsoni-Silva et al., 2018). Entre os fatores antecedentes, destacam-se a carga horária, o ritmo de trabalho, o aumento de tarefas para uma mesma ocupação, tecnológicos e a crescente demanda por resultados rápidos, seja na esfera pública ou privada (Diehl & Carlotto, 2014; Gil-Monte et al., 2011).

A síndrome de *burnout* é um dos distúrbios psicológicos que afeta grande parte dos trabalhadores em todo o mundo (Bakker & Costa, 2014). Trata-se de um problema que, em geral, acomete os *caregiving* (cuidadores), ou seja, profissionais que desenvolvem o trabalho direta, constante e emocionalmente envolvidos com os usuários, sejam eles alunos, pacientes ou clientes (Leiter & Maslach, 2014; Martínez et al., 2020). O trabalho docente, foco deste artigo, caracteriza-se como uma profissão *caregive* (Silva et al., 2015) e, uma das síndromes mais frequentes entre os professores é, justamente, o *burnout* (Hasan & Bao, 2020; Jesus-Pereira et al., 2020).

Em atenção a tal realidade, a Organização Mundial da Saúde incluiu o *burnout* na Classificação Internacional de Doenças, em janeiro de 2022, devido às altas taxas de prevalência e incidência da síndrome na população mundial (Almeida, 2020). *International Stress Management Association* (ISMA, 2019) estimou que, em 2019, 32% dos profissionais em todo o mundo apresentaram tal adoecimento. Particularmente, no Brasil, Filippi e Bonfim (2020) publicaram um estudo indicando que 72% dos trabalhadores apresentavam considerável nível de estresse associado à profissão e, desses, 30%, provavelmente, estariam com *burnout*.

No tocante ao diagnóstico, o Ministério da Saúde do Brasil não exige notificação compulsória, portanto, há certa dificuldade na mensuração do acometimento da síndrome (Carlotto & Câmara, 2018). Não obstante, o Ministério da Previdência Social publicou um relatório indicando que, entre os anos de 2017 e 2018, houve um aumento de 114,8% na concessão de benefícios de auxílio-doença por queixas relacionadas ao trabalho (Carlotto & Câmara, 2018). Outro dado relevante, segundo o Instituto de Psicologia e Controle de *Stress* (IPCS - Brasil), sinaliza que, em 2019, um a cada três brasileiros sofriam com o esgotamento laboral (IPCS - Brasil, 2019). Esse dado foi ratificado pelo estudo de Amaral (2018), que averiguou que 34,3% dos trabalhadores brasileiros são afetados, em algum momento, pelo *burnout*. Desse modo, essa síndrome demanda avaliação e intervenção imediatas, pois as consequências são negativas e significativas na saúde do trabalhador de um modo geral (Moreta-Herrera et al., 2022).

O *burnout* foi identificado na década de 1970, nos Estados Unidos e, rapidamente, os estudos expandiram-se para outros países (Maslach & Jackson, 1981). No Brasil, nos anos de 1990, iniciaram-se as pesquisas com essa temática (Benevides-Pereira, 2015). O *burnout* apresenta-se como uma reação ao estresse ocupacional crônico (Dalcin & Carlotto, 2018; Gil-Monte et al., 2011; Leiter & Maslach, 2014) e manifesta-se por meio de fadiga, dores de cabeça, exaustão emocional, problemas de concentração, mal-estar físico, sentimentos negativos relacionados ao trabalho e eficácia profissional reduzida (Organização Mundial da Saúde, 2019).

Segundo Benevides-Pereira (2015), o termo *burnout*, em Psicologia, começou a ser usado para explicar a ausência de energia e o desânimo em relação ao trabalho, especialmente, entre profissionais das áreas de saúde e educação. De acordo com estudos dessa mesma autora, a síndrome é composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. A primeira reflete a falta de disposição física e mental para o trabalho. A seguinte diz respeito à resistência que o

trabalhador demonstra em relação aos usuários, que são por ele tratados com impaciência, cinismo, ironia e distanciamento emocional. Por sua vez, a terceira dimensão apresenta a queda no desempenho profissional (Benevides-Pereira, 2015). Essa baixa realização profissional é atribuída ao sentimento de ineficiência (Jarruche & Mucci, 2021).

As consequências do *burnout* relacionam-se com disfunções cognitivas, dificuldades no relacionamento interpessoal, distúrbios do sono, humor e alimentação, absenteísmo, pedidos de demissão e instalação de morbidades, tal como o transtorno depressivo (Almeida et al., 2020; Buscatto, 2018). Outro desdobramento importante da síndrome é a tendência ao isolamento social, prejudicando, por exemplo, a resolução de conflitos cotidianos e a execução da atividade laboral (Lucca, 2021). Há antecedentes organizacionais que influenciam no surgimento do *burnout*, como longas jornadas de trabalho, falta de ergonomia, lideranças autocráticas e competição acirrada (Pizano et al., 2022).

Em relação à carreira docente, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) relatou que, junto aos profissionais da saúde, os professores são os mais acometidos pelo *burnout* (Carlotto & Camara, 2018; Pfeffer, 2019). Ainda, segundo Gil-Monte et al. (2011) e Borges e Lauxen (2016), essa síndrome atinge professores de diferentes países e comporta-se com caráter epidêmico mundial. Nessa perspectiva, uma revisão sistemática verificou que os professores brasileiros, especialmente do ensino fundamental e médio, estão entre os profissionais com alto risco para desenvolver a síndrome (Diehl & Marin, 2016). Além disso, com o passar do tempo, o profissional docente desgasta-se pela carência de reconhecimento, desmotivação, relações interpessoais estressoras, violência escolar, muitas responsabilidades envolvendo crianças e adolescentes, baixa remuneração, entre outros fatores (Diehl & Marin, 2016).

Ainda sobre o contexto escolar, outra revisão de literatura constatou altos índices de esgotamento profissional entre professores de vários países, inclusive do Brasil, chegando ao indicador de até 64% de presença da síndrome (Guimarães & Freitas, 2022). Esse fato é preocupante, pois a sala de aula não se configura como um espaço restrito à transmissibilidade de saberes, mas como um lugar que pode facilitar o desenvolvimento de relações interpessoais, sob a liderança do professor (Carlotto et al., 2015; Del Prette & Del Prette, 2022).

Desse modo, o trabalho docente necessita ser criativo e motivador (Achkar, 2013; Fajardo, 2015). Algumas pesquisas indicam que o comportamento dos professores em relação a seus alunos pode favorecer ou dificultar o desenvolvimento de habilidades sociais (Bolsoni-Silva et al., 2015; Del Prette & Del Prette, 2017; 2022; Fonseca, 2012). A síndrome de *burnout* é um dificultador da docência e, por conseguinte, do desenvolvimento de habilidades sociais dos próprios professores e alunos (Bolsoni-Silva et al., 2015; Del Prette & Del Prette, 2022).

Tendo em vista o professor como um dos principais agentes responsáveis pelo desenvolvimento socioemocional na escola (Del Prette & Del Prette, 2022), as habilidades sociais são um ponto central no trabalho docente. Referem-se às atitudes socialmente valorizadas em determinado contexto, apresentando alta probabilidade de resultados positivos para a pessoa e seu grupo (Del Prette & Del Prette, 2021).

Segundo Del Prette e Del Prette (2021) as classes de habilidades sociais são comunicação, civilidade, fazer e manter amizade, empatia, assertividade, expressar solidariedade, manejar conflitos e resolver problemas interpessoais, expressar afeto e intimidade, coordenar grupo e falar em público. A promoção dessas habilidades vai além do conhecimento técnico, envolvendo competências pessoais e sociais dos próprios professores (Carneiro et al., 2020).

Por outro lado, comportamentos disfuncionais (cinismo, comunicação não-assertiva, etc.) comuns no *burnout*, quando associados a síndromes e transtornos, são empecilhos à boa convivência (Del Prette & Del Prette, 2022). Nesse sentido, um estudo com médicos residentes, correlacionou a presença/ausência de habilidades sociais com o *burnout* e verificou que os participantes que não apresentavam a síndrome demonstravam um bom repertório dessas habilidades (Pletti, 2021). Segundo outro estudo empírico, a presença da síndrome estava associada à defasagem no repertório de habilidades sociais (Schoeps et al., 2019).

As habilidades sociais, por sua vez, têm sido apontadas como um fator protetivo ao desenvolvimento do *burnout* (Mérida-López & Extremera, 2017). De maneira convergente, um estudo de Achkar et al. (2016) constatou que um bom repertório de habilidades sociais associou-se negativamente com o surgimento do *burnout*, atuando como um fator preventivo à saúde mental.

Outra possibilidade de prevenir a síndrome de *burnout* é a adoção de estratégias de gerenciamento do estresse, chamadas *coping* (Soares et al., 2019), comprovado por pesquisas empíricas, especialmente entre os profissionais de saúde e educação (Perniciotti et al., 2020). Portanto, o *coping* pode ser definido como um conjunto de esforços emocionais, cognitivos e comportamentais utilizados quando as demandas e exigências socioambientais são maiores do que os recursos pessoais para lidar com elas (Gil-Monte et al., 2011; Lazarus & Folkman, 1984; Martínez et al., 2020). O *coping* é autorregulativo e capaz de reduzir os sentimentos negativos decorrentes do estresse (Soares et al., 2019). Segundo Sandín e Chorot (2003), um indivíduo pode utilizar diversas estratégias para gerenciar o estresse e, ainda segundo Luca et al. (2020), elas podem ser adotadas no decorrer da vida, dependendo das necessidades individuais.

Há duas classes de *coping*, a primeira é focalizada no problema (centro estressor), cujas subclasses são confronto, distanciamento, fuga-esquiva e resolução de problemas; a segunda tem foco na emoção (regulação emocional) e divide-se em autocontrole, suporte social, aceitação da responsabilidade e reavaliação positiva (Lazarus & Folkman, 1984). Um estudo de Cabellos et al. (2020) indicou que docentes do ensino superior adotam, principalmente, as estratégias de reavaliação positiva e de suporte social.

Tais recursos de enfrentamento são preventivos ao *burnout* (Dalcin & Carlotto, 2018; Martínez et al., 2020; Yin et al., 2018). Um estudo de Ramón (2015) concluiu que estratégias focadas na resolução de problemas e na reavaliação positiva estão relacionadas à maior realização profissional. Além disso, Soares et al., (2019) identificaram que um amplo repertório de habilidades sociais pode aumentar o êxito no enfrentamento do contexto estressor. Essa associação entre *coping* e habilidades sociais também foi investigada por Bezerra et al. (2022), cujo estudo indicou que há uma ampliação das estratégias de resolução de problemas a partir do desenvolvimento de habilidades sociais. Além disso, Santos e Soares (2020) pesquisaram entre acadêmicos essa mesma associação de variáveis e concluíram que há uma correlação positiva.

Com base no que foi exposto e, embora haja estudos que associaram síndrome de *burnout*, habilidades sociais e *coping*, não foram encontradas pesquisas, no Brasil ou em outro país, que avaliassem tais variáveis em professores do Ensino Fundamental, concomitantemente, uma vez que compõem um grupo com condições precárias de trabalho (Guimarães & Freitas, 2022). Portanto, as questões que nortearam a presente investigação foram: qual a relação entre a síndrome de *burnout* e o repertório de habilidades sociais? Quais estratégias de enfrentamento são adotadas por professores diante do esgotamento profissional? Qual a associação entre habilidades sociais e *coping*? Como as variáveis sócio-ocupacionais dos professores se relacionam com a síndrome? Desse modo, essa pesquisa apresenta-se como uma oportunidade de preencher a lacuna de estudos e, para responder a tais questionamentos, foram elaborados os objetivos que serão apresentados a seguir.

O objetivo geral deste estudo foi investigar as associações entre variáveis sócio-ocupacionais, *burnout*, habilidades sociais e *coping* em professores do ensino fundamental. Por sua vez, os objetivos específicos foram: caracterizar o repertório de habilidades sociais do grupo estudado; examinar a relação entre síndrome de *burnout* e habilidades sociais; investigar a relação entre síndrome de *burnout* e *coping*; verificar a relação entre habilidades sociais e *coping*; identificar as estratégias de *coping* utilizadas pelos professores; analisar o perfil sócio-ocupacional dos participantes e associar a síndrome de *burnout* a variáveis sócio-ocupacionais como idade, estado civil, tempo de trabalho, número de turmas e escolas, carga horária semanal e condições de saúde.

## Materiais e método

### Participantes

Participaram do estudo 166 professores de 13 escolas públicas alocadas em uma superintendência regional de ensino do estado de Minas Gerais. Em relação aos dados pessoais, os resultados demonstraram que a maioria amostral foi do sexo feminino (72,9 %) e a minoria do sexo masculino (27,1 %). A idade média dos participantes foi de 41 anos, com desvio padrão de 10,67 anos. Quanto ao estado civil, a maioria declarou-se casada (49,4 %), seguida por solteiros (31,9 %). A quantidade de filhos variou, com a maioria dos participantes tendo entre 1 e 2 filhos (47 %). Metade dos participantes apresentou-se como provedor da família (50 %).

Em relação aos dados ocupacionais, a maior parte dos participantes trabalhava em apenas uma escola (55,4 %) em sua maioria de origem pública (89,8 %). A carga horária semanal média foi de 35

horas. Os participantes lecionavam em diversas séries do ensino fundamental, com a maior proporção lecionando para o 6º, 7º e 8º ano (51,2 % cada), seguido pelo 9º ano (45,8 %). O tempo médio de trabalho como professor foi de 14,22 anos. A maioria dos participantes possuía formação em Ciências Humanas (62,7 %), seguida por Ciências Biológicas (18,1 %) e Ciências Exatas (16,3 %). A pós-graduação foi predominante na amostra, com 78,9 % dos participantes possuindo esse nível de formação.

A respeito das informações relacionadas à saúde, a maioria dos participantes (80,8 %) foi ao médico há menos de 1 ano. Em relação à licença-saúde no 1º semestre do corrente (2023), cerca de um quinto dos participantes (20,5 %) necessitaram dela, enquanto a maioria (78,9 %) não a utilizou. A maioria dos participantes (57,2 %) não fazia tratamento contínuo de saúde. Quanto a queixas de saúde, aproximadamente, 44 % dos participantes tiveram alguma queixa no momento da coleta e, entre eles, 44 % relacionavam-nas ao trabalho docente. Por fim, a maioria dos participantes (77,1 %) expressou o desejo de receber treinamento em habilidades sociais e/ou material sobre desenvolvimento socioemocional. A descrição completa dos dados amostrais está na Tabela 1.

**Tabela 1**

*Caracterização sociodemográfica e ocupacional: dados pessoais, ocupacionais e relacionados à saúde*

Variáveis	Total amostral (n = 166)	
	N	%
Sexo		
Feminino	121	72,9
Masculino	45	27,1
Idade (ano)		
Média ± desvio-padrão (amplitude)	41,85 ± 10,67 (23 – 65)	
Mediana (1º quartil - 3º quartil)	40,5 (34 – 48)	
Estado civil		
Casado	82	49,4
Solteiro	53	31,9
Outro	31	18,6
Quantidade de filhos		
Nenhum	68	41,0
Entre 1 e 2	78	47,0
Entre 3 e 4	20	12,0
Provedor da família		
Sim	83	50,0
Não	83	50,0
Possui outro trabalho além da docência		
Sim	38	22,9
Não	126	75,9
Não respondeu	2	1,2
Renda familiar (salário mínimo)		
Entre 1 e 3	39	23,5
Entre 3 e 5	89	53,6
Acima de 5	35	21,1
Não respondeu	3	1,8
Quantidade de escolas em que trabalha		
Apenas 1	92	55,4
Entre 2 e 3	70	42,2
Acima de 3	2	1,2
Não respondeu	2	1,2
Tipo de escola		
Pública	149	89,8
Pública e particular	14	8,4
Não respondeu	3	1,8
Carga horária semanal (hora)		
Média ± desvio-padrão (amplitude)	35,67 ± 13,26 (3 – 64)	
Mediana (1º quartil - 3º quartil)	40 (24 – 48)	

Variáveis	Total amostral (n = 166)	
	N	%
Turmas em que leciona (Ensino Fundamental)		
4º ano	8	4,8
5º ano	17	10,2
6º ano	85	51,2
7º ano	85	51,2
8º ano	88	53,0
9º ano	76	45,8
Não respondeu	31	18,7
Tempo de trabalho como professor (ano)		
Média ± desvio-padrão (amplitude)	14,22 ± 9,22 (1 - 38)	
Mediana (1º quartil - 3º quartil)	12 (8 - 21)	
Área(s) de formação (graduação)		
Ciências humanas	104	62,7
Ciências biológicas	30	18,1
Ciências exatas	27	16,3
Ciências biológicas e exatas	2	1,2
Ciências humanas e exatas	1	0,6
Não respondeu	2	1,2
Pós-graduação		
Sim	131	78,9
Não	26	15,7
Não respondeu	9	5,4
Aluno com necessidade especial		
Sim	140	84,3
Não	25	15,1
Não respondeu	1	0,6
A escola oferece formação continuada		
Sim	93	56,0
Não	66	39,8
Não respondeu	7	4,2
Há quanto tempo foi ao médico pela última vez (ano)?		
Menos de 1 ano	134	80,7
Mais de 1 ano	26	15,7
Não respondeu	6	3,6
Necessitou de licença-saúde no ano corrente (2023)?		
Sim	34	20,5
Não	131	78,9
Não respondeu	1	0,6
Faz tratamento contínuo de saúde		
Sim	71	42,8
Não	95	57,2
Atualmente, apresenta alguma queixa de saúde?		
Sim	73	44,0
Não	93	56,0
A queixa está relacionada ao trabalho docente?		
Sim	73	44,0
Não	55	33,1
Não respondeu	38	22,9
Plano de saúde		
Sim	143	86,1
Não	23	13,9
Gostaria de receber treinamento de habilidades sociais e/ou material sobre desenvolvimento socioemocional		
Sim	128	77,1
Não	35	21,1
Não respondeu	3	1,8

## Instrumentos

*Questionário Sociodemográfico e Ocupacional*: elaborado pelos autores deste estudo, foi composto por perguntas sobre dados pessoais, ocupacionais e relacionados à saúde. Objetivou caracterizar a amostra em relação a sexo, idade, estado civil, composição familiar, renda e gastos mensais, número de escolas e turmas em que lecionavam, carga horária de trabalho, área de formação, disciplinas ofertadas, alunos com necessidades especiais, formação continuada, consultas, especialidades médicas procuradas, queixas, uso de medicamentos, usufruto de licença-saúde, tratamentos e cuidados pessoais.

*Inventário de Habilidades Sociais 2 – IHS2-Del-Prette* (Del Prette & Del Prette, 2018): instrumento de autorrelato que permite caracterizar o desempenho social de um indivíduo em situações de trabalho, escola, convivência familiar e relacionamentos. Utiliza a escala Likert de cinco pontos, que expressa níveis de acordo ou desacordo diante de uma determinada declaração, sendo adequada para medir as reações, atitudes e comportamentos de uma pessoa (Feijó et al., 2020). Nesse inventário, as opções são *nunca ou raramente, com pouca frequência, com regular frequência, muito frequentemente e sempre ou quase sempre*. Esse instrumento é composto por 38 itens que foram distribuídos em cinco fatores: conversação assertiva, abordagem afetivo-sexual, expressão de sentimento positivo, autocontrole/enfrentamento e desenvoltura social. Há a aferição de escores total e fatorial que são convertidos em percentis. Esse varia de 01 a 100, sendo que, por exemplo, de 01 a 25 tem-se um “repertório inferior de habilidades sociais” e, de 75 a 100, um “repertório altamente elaborado”. Os dados psicométricos sinalizam que a estrutura fatorial foi obtida pelo método Exploratory Structural Equation Modeling, apresentando consistência interna excelente (alfa de Cronbach: 0,944). A estabilidade temporal teste-reteste apresentou  $r = 0,90$  e  $p < 0,001$ . A validade convergente utilizou o inventário de Rathus ( $r = 0,79$  e  $p < 0,01$ ). No tocante à correlação interfatorial os resultados foram  $r = 0,743$  e  $p < 0,001$ .

*Inventário da Síndrome de Burnout – ISB* (Benevides-Pereira, 2015): instrumento de autorrelato, cujo objetivo é estimar a síndrome e compreender os fatores organizacionais, pessoais e relacionais que a desencadeiam, utilizando a escala Likert de 5 pontos. Essa escala oferece níveis de acordo ou desacordo diante de uma determinada premissa, sendo indicada para medir as reações, atitudes e comportamento de uma pessoa (Feijó et al., 2020). Nesse instrumento, as opções de Likert são *nunca, raramente, às vezes, frequentemente e muito frequentemente*. Validado no Brasil por meio de análise fatorial exploratória, o ISB é composto por 35 itens que se dividem em quatro fatores: condições organizacionais (1), exaustão emocional (2), despersonalização (3) e realização profissional (4). Tais fatores são divididos em: parte I (fator 1), com índice de confiabilidade de alfa de Cronbach = 0,842; parte II (fatores 2, 3 e 4) com índices de confiabilidade de alfa de Cronbach = F2: 0,86, F3 = 0,90 e F4 = 0,80.

*Inventário de Estratégias de Coping – IEC* (Savóia et al., 1996): elaborado por Folkman e Lazarus (1985), validado no Brasil (Savóia et al., 1996), tem o objetivo de identificar ações e pensamentos utilizados pelas pessoas para lidar com centros estressores. Adota a escala Likert, oferecendo os seguintes níveis de frequência de respostas diante de uma determinada afirmação (Feijó et al., 2020): *não usei esta estratégia, usei um pouco, usei bastante e usei frequentemente*. O instrumento é composto por 66 itens divididos em oito fatores: confronto, afastamento, autocontrole, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva, resolução de problemas e reavaliação positiva. O escore geral variou de 0,424 a 0,688 no teste-reteste e houve uma correlação de 0,704 no método das metades (Spearman e Brown), com  $p < 0,001$ , indicando uma ótima consistência interna.

## Procedimento ético e de coleta de dados

O presente artigo deriva de um recorte de um projeto de pesquisa mais amplo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética de uma universidade federal de Minas Gerais, (CAAE é 64068322.1.0000.5151). Os dados foram coletados entre fevereiro e julho de 2023. As 13 escolas foram selecionadas por conveniência e todos os professores do ensino fundamental foram convidados, observando-se os critérios de inclusão e exclusão. Após esclarecimentos, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada respondente. Aplicou-se, coletivamente, os inventários de coleta de dados. Foram realizadas 31 visitas escolares, pelo menos duas em cada escola, com o objetivo de apresentar o projeto à direção e, na sequência, reunir os professores para a coleta de dados. A duração média da coleta foi de 2 horas e 35 minutos. A superintendência de ensino a que pertencem as escolas

enviou um memorando a todas, informando sobre o estudo, após rigorosa análise por parte da Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais, que emitiu um ofício autorizando essa. Todos os instrumentos foram do tipo autorrelato e continham as instruções de preenchimento. Ademais, os pesquisadores estiveram presentes nas reuniões docentes para responder eventuais dúvidas e recolherem os questionários e o TCLE.

### **Análise dos dados**

Para o tratamento e análise de dados foi utilizado o Programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 para *Windows* (Field, 2021). Os tratamentos estatísticos foram conduzidos considerando o nível de significância de  $p < 0,05$ , além de utilizadas análises descritivas com o cálculo de médias, desvios-padrão, mínimos, máximos e percentuais para a descrição da amostra. Para identificar as variáveis utilizadas na análise de regressão múltipla, foram utilizados o teste da correlação de *Pearson*, o teste *t de Student* para amostras independentes e a análise de variância (ANOVA) para comparação das médias de três ou mais grupos. Realizou-se a análise de regressão múltipla (Draper & Smith, 1998), visando identificar os fatores preditores para a variável dependente (*burnout*). Nesse caso, as variáveis independentes que permaneceram no modelo foram aquelas identificadas como significativas ( $p\text{-valor} < 0,05$ ) e as que apresentaram  $p\text{-valor} < 0,25$ , segundo recomendações de Hosmer e Lemeshow (2018). Além disso, foram desconsideradas as variáveis independentes significativas, mas com muitos dados faltantes (mais de cinco pessoas deixaram de responder). Foi também utilizado o método *stepwise* para a seleção das variáveis independentes no modelo de regressão múltipla, com probabilidade de entrada igual a 0,10 e probabilidade de saída igual a 0,15. Por último, após o ajuste do modelo de regressão múltipla, foram obtidas as medidas de qualidade de ajuste.

### **Resultados**

A Tabela 2 apresenta os coeficientes de correlação de *Pearson* que descrevem as relações entre *burnout* (ISB), habilidades sociais (IHS-2), *coping* (IEC) e variáveis sócio-ocupacionais. O ISB global correlacionou-se negativamente com IHS-2 global ( $r = -0,273, p < 0,01$ ), indicando uma correlação fraca negativa entre a síndrome de *burnout* e as habilidades sociais gerais dos professores. Igualmente, a correlação negativa é observada entre o ISB global e IHS em cada um dos fatores: fator 1 – conversação assertiva ( $r = -0,270, p < 0,01$ ), fator 3 – expressão de sentimento positivo ( $r = -0,239, p < 0,01$ ) e fator 5 – desenvoltura social ( $r = -0,397, p < 0,01$ ), isto é, quanto menor for a conversação assertiva, a expressão de sentimento positivo e a desenvoltura social, maior será o escore para o *burnout*. Quanto ao *coping* (IEC), IEC global tem uma correlação positiva não significativa com ISB global ( $r = 0,079, p = 0,32$ ), podendo considerar que não há correlação. Entre os fatores de *coping*, apenas IEC fator 2 – afastamento ( $r = 0,190, p = 0,02$ ) e fator 6 – fuga-esquiva ( $r = 0,389, p < 0,01$ ) apresentaram uma correlação positiva significativa com ISB global, indicando, ainda que fracamente e, neste estudo, que quanto maior o afastamento e a fuga-esquiva, maior será o escore do ISB. Os fatores do *coping*: fator 7 – resolução de problemas ( $r = -0,215, p < 0,01$ ) e fator 8 – reavaliação positiva ( $r = -0,158, p < 0,01$ ) apresentaram uma correlação negativa significativa com ISB global, indicando, ainda que fracamente e, considerando o estudo em particular, que quanto menor for o uso das estratégias de resolução de problemas e reavaliação positiva, maior será o escore do ISB. Para as variáveis sócio-ocupacionais, a idade dos professores correlacionou-se negativamente com ISB global ( $r = -0,241, p < 0,01$ ), sugerindo que quanto mais jovem o professor, maior a tendência à síndrome de *burnout*. Tendo em vista o resultado desta pesquisa, o tempo de trabalho docente também apresentou uma correlação negativa significativa com ISB global ( $r = -0,192, p < 0,01$ ), indicando que os professores com menos tempo de experiência apresentaram maiores valores para o escore de *burnout*.

**Tabela 2**

*Coefficiente de correlação de Pearson entre síndrome de burnout (ISB), habilidades sociais (IHS), coping (IEC) e algumas variáveis sociodemográficas e ocupacionais de professores*

Variáveis	ISB Global	
	<i>r</i>	<i>p</i>
IHS Global	-0,273	<0,01*
IHS Fator 1	-0,270	<0,01*
IHS Fator 2	0,034	0,66
IHS Fator 3	-0,239	<0,01*
IHS Fator 4	-0,136	0,08*
IHS Fator 5	-0,397	<0,01*
IHS NF	-0,139	0,08*
IEC Global	0,079	0,32
IEC Fator 1	0,019	0,81
IEC Fator 2	0,190	0,02*
IEC Fator 3	0,151	0,06*
IEC Fator 4	-0,041	0,60
IEC Fator 5	0,093	0,24*
IEC Fator 6	0,389	<0,01*
IEC Fator 7	-0,215	<0,01*
IEC Fator 8	-0,158	0,05*
Idade (ano)	-0,241	<0,01*
Quantidade de filhos	-0,134	0,09*
Quantidade de escolas em que trabalha	0,035	0,65
Carga horária semanal (hora)	0,079	0,32
Tempo de trabalho como professor (ano)	-0,192	0,01*

*Notas.* *r*: Coeficiente de correlação de Pearson. Classificação: bem fraca 0,00 a 0,19; correlação fraca 0,20 a 0,39, correlação moderada-; 0,40 a 0,69; correlação forte 0,70 a 0,89; e correlação muito forte 0,90 a 1,0. \**p* < 0,25.

A Tabela 3 apresenta os tamanhos amostrais, médias, desvios-padrão, estatísticas de teste, *p*-valor, *post-hoc* e tamanho do efeito entre o escore global do ISB e algumas variáveis sócio-ocupacionais. Houve efeito médio ( $d \geq 0,5$ ) entre o ISB global e estado civil, provimento familiar, usufruto de licença para tratar de saúde, tratamento contínuo de saúde, queixa de saúde relacionada ao trabalho, ou seja, quando o professor era solteiro, provedor de sua família, fez uso de licença para cuidar da saúde no 1º semestre de 2023, apresentou queixa de saúde e relacionou essa demanda ao trabalho docente, fazendo tratamento médico contínuo, maior foi o escore geral para o *burnout* (ISB).

**Tabela 3**

*Tamanhos amostrais, médias, desvios-padrão, estatísticas de teste, p-valor, post-hoc e tamanho do efeito (classificação) entre o ISB Global e algumas variáveis sócio-ocupacionais.*

Variáveis	Categorias	N	M	DP	Estatística de teste t(gl) e F(g <sub>E</sub> ; g <sub>D</sub> )	Sig.	Grupos com diferença no post-hoc (p < 0,05)	Tamanho do efeito
Sexo	Feminino	121	1,51	0,60	t(164) = -0,184	0,86		0,01 (P)
	Masculino	45	1,49	0,68				
Estado civil	Casado(a)	82	1,39	0,69	F(2 ; 163) = 3,240	0,04*	Casado(a) < Solteiro(a)	0,16 (M)
	Solteiro(a)	53	1,66	0,44				
	Outro	31	1,55	0,67				
Provedor da família	Sim	83	1,62	0,64	t(164) = -2,460	0,02*		0,19 (M)
	Não	83	1,39	0,58				
Tipo de escola	Pública	149	1,50	0,63	t(161) = -0,376	0,71		0,03 (P)
	Pública e Particular	14	1,56	0,57				
Há quanto tempo foi ao médico pela última vez (ano)?	Menos de 1 ano	134	1,52	0,60	t(158) = 0,322	0,75		0,03 (P)
	Maior ou igual a 1 ano	26	1,56	0,72				
Necessitou de licença- saúde no ano corrente (2023)?	Sim	34	1,68	0,59	t(163) = -1,784	0,08*		0,14 (M)
	Não	131	1,46	0,63				
Faz tratamento contínuo de saúde?	Sim	71	1,66	0,66	t(164) = -2,856	0,01*		0,22 (M)
	Não	95	1,39	0,57				
Atualmente, apresenta alguma queixa de saúde?	Sim	73	1,75	0,58	t(164) = -4,700	<0,01*		0,34 (M)
	Não	93	1,31	0,59				
A queixa está relacionada ao trabalho docente?	Sim	73	1,79	0,54	t(126) = -4,782	<0,01*		0,39 (M)
	Não	55	1,29	0,62				
Plano de saúde	Sim	143	1,52	0,62	t(164) = -0,684	0,50		0,05 (P)
	Não	23	1,42	0,65				
Gostaria de receber treinamento de habilidades sociais e/ou material sobre desenvolvimento socioemocional?	Sim	128	1,50	0,61	t(161) = 0,312	0,76		0,02 (P)
	Não	35	1,54	0,71				

*Notas. n: tamanho amostral; M: média; DP: Desvio Padrão, gl: graus de liberdade, t(gl): valor da estatística do teste t para amostras independentes; g<sub>E</sub> = graus de liberdade entre os grupos; g<sub>D</sub> = graus de liberdade dentro dos grupos; F(g<sub>E</sub>; g<sub>D</sub>): valor da estatística da ANOVA; Sig.: p-valor. S<sub>SE</sub>: Soma dos quadrados entre os grupos; S<sub>ST</sub>: Soma dos quadrados total; M<sub>SD</sub>: média dos quadrados dentro dos grupos; r: tamanho do efeito para o teste t para amostras independentes = raiz (t<sup>2</sup>/(t<sup>2</sup>+gl)) (Field, 2021); ω: tamanho do efeito para ANOVA = raiz((S<sub>SE</sub> - g<sub>E</sub>\*M<sub>SD</sub>)/(S<sub>ST</sub> + M<sub>SD</sub>)) (Field, 2021); classificações para o resultado do tamanho do efeito: [0;0,10] = Pequeno (P), (0,10;0,50) = Médio (M), [0,50;1] = Grande (G) (Field, 2021).*

\*Sig. < 0,25

Diante da falta de estudos que permitissem consolidar uma elaboração teórica, realizou-se a regressão linear múltipla, adotando o método de seleção por etapas (*stepwise*) para definir os preditores significativos do *burnout* (ISB global) dos professores. As variáveis apresentadas na tabela 1 foram selecionadas a partir da significância do teste t para amostras independentes, da ANOVA, do teste das correlações (Tabela 2) e procurando evitar o efeito de multicolinearidade. As tabelas 2 e 3 mostraram

que as variáveis que apresentaram  $p < 0,25$  com a síndrome de *burnout* (ISB Global) foram: idade, estado civil, quantidade de filhos, provedor da família, tempo de trabalho como professor, necessidade de licença-saúde no 1º semestre de 2023, se faz tratamento contínuo de saúde, se possui alguma queixa atual de saúde, se essa queixa está relacionada ao trabalho docente e a desenvoltura social (IHS Fator 5). Os resultados para a regressão linear múltipla estão apresentados na tabela 4. Os pressupostos para as análises de regressão linear foram analisados e confirmados, isto é,  $K-S = 0,513$  ( $p = 0,95$ ), garantindo a normalidade dos resíduos e o valor para a estatística de Durbin-Watson foi igual a 2,276, garantindo a independência dos resíduos.

A Tabela 4 apresenta os resultados da regressão linear múltipla para explicar o *burnout* docente. Essa análise visou identificar quais das variáveis estudadas mais contribuíram para predizer a síndrome. Os resultados indicaram que a desenvoltura social (fator 5 do IHS) foi a variável preditora que mais se destacou (maior valor do beta padronizado em módulo), comparativamente às demais variáveis. Em segundo lugar, foi queixa de saúde relacionada ao trabalho; em seguida, o tempo de serviço como professor; depois, se o docente era provedor da família e, por fim, se fazia tratamento contínuo para a saúde. O modelo de regressão ( $R = 0,60$ ,  $F(5, 122) = 13,779$ ,  $p < 0,001$ ) foi dado por:  $ISB\ global = 2,034 + 0,209 \times provedor\ da\ família - 0,015 \times tempo\ de\ serviço\ como\ professor + 0,195 \times tratamento\ contínuo\ de\ saúde + 0,395 \times queixa\ relacionada\ ao\ trabalho\ docente - 0,281 \times desenvoltura\ social$ . Esses resultados indicaram que o escore médio para o ISB global é maior quando o professor apresentar menor desenvoltura social, quanto menor for o seu tempo de serviço como docente, quando faz algum tratamento contínuo para a saúde, quando apresenta queixa atual que se relaciona com o trabalho docente e quando é o provedor da família.

**Tabela 4**

*Análise de regressão linear múltipla para explicar a síndrome de burnout dos professores*

Variáveis preditoras	B	Erro-padrão	$\beta$	t	p	
Constante	2,034	0,180		11,310	0,000	R = 0,60
Provedor da família	0,209	0,092	0,169	2,288	0,024	R <sup>2</sup> <sub>ajustado</sub> = 0,335
Tempo de trabalho como professor (ano)	-0,015	0,005	-0,216	-2,821	0,006	F (5,122) = 13,779
Faz tratamento contínuo de saúde?	0,195	0,097	0,157	2,008	0,047	( $p < 0,001$ )
A queixa de saúde atual está relacionada ao trabalho docente?	0,395	0,095	0,315	4,161	0,000	DW = 2,276
Desenvoltura social (IHS Fator 5)	-0,281	0,062	0,333	-4,530		K-S = 0,513 ( $p = 0,95$ )

*Nota.* B: coeficiente de regressão não padronizado;  $\beta$ : coeficiente de regressão padronizado; t: Estatística t; p: p-valor.

## Discussão

O presente estudo constatou uma correlação negativa entre o *burnout* e as habilidades sociais, estando parcialmente de acordo com os estudos de Almeida et al., (2020) e Buscatto et al., (2018) que encontraram, na presença da síndrome, uma significativa dificuldade de relacionamento interpessoal. Outra investigação indicou que na presença do *burnout* as pessoas tendiam ao isolamento social e relatavam dificuldades na socialização (Lucca, 2021). Além disso, pesquisas de Bolsoni-Silva et al. (2015) e Del Prette e Del Prette (2017; 2022) apontaram que o *burnout* foi um dificultador do desenvolvimento de habilidades sociais.

Ainda sobre a associação entre *burnout* e habilidades sociais, uma pesquisa cujo público-alvo foi composto por médicos residentes encontrou o mesmo resultado do presente estudo identificando correlação negativa entre as variáveis (Pletti, 2021). Em consonância, um estudo de Achkar et al. (2016) evidenciou que um variado repertório de habilidades sociais associou-se negativamente com o *burnout*. Nessa direção, a pesquisa de Schoeps et al. (2019), com 340 professores espanhóis, constatou que o

desenvolvimento de habilidades sociais reduziu a ocorrência da síndrome. Inclusive, entre as habilidades sociais correlacionadas, neste grupo pesquisado, a desenvoltura social (Fator 5) sugeriu maior associação.

Quanto à relação entre *burnout* e *coping* não foi encontrada uma correlação significativa nesta pesquisa. Não obstante, o estudo de David e Quintão (2012) comparou o *coping* entre professores do ensino básico e superior, constatando que os docentes do segmento universitário utilizaram diversificadas estratégias de enfrentamento e apresentaram menores índices de *burnout* em relação aos da educação básica. Isso auxilia na compreensão da insignificância encontrada neste estudo, pois o público-alvo foi composto por professores do ensino fundamental, grupo que também não apresentou relação entre *burnout* e *coping*. Nessa rota, estudos de Ullrich et al. (2012), com 469 professores de escolas da Alemanha, constataram a relevância do *coping* perante o esgotamento laboral. Além disso, Hallum et al. (2013) evidenciaram que as estratégias focadas na emoção são protetivas contra o *burnout*. A partir desses diferentes achados, futuras investigações que considerem professores dos diversos segmentos de ensino serão fundamentais para ampliar a discussão.

As estratégias de enfrentamento mais adotadas pelos professores deste estudo foram o afastamento e a fuga-esquiva, diferentemente, dos resultados da pesquisa de Cabellos (2020), cujo *coping* compreendeu, majoritariamente, a reavaliação positiva e o suporte social. Fiorilli et al. (2016) também constataram, a partir de um estudo com 149 docentes italianos, que a falta de suporte social esteve diretamente associada a complicações do *burnout*. A diferença de resultados talvez se deva a questões culturais, de estruturação de currículo e no tocante à infraestrutura escolar, que pode auxiliar ou atrapalhar o desempenho docente (Ullrich et al., 2012). Por fim, um estudo de Ramón (2015) concluiu que estratégias focadas na resolução de problemas e na reavaliação positiva estiveram relacionadas à maior realização profissional.

No tocante à relação entre habilidades sociais e *coping*, esta investigação não identificou associação significativa. Contudo, houve correlação positiva entre o repertório de habilidades sociais e as estratégias de suporte social, resolução de problemas e reavaliação positiva. Isso significa que quanto maior o repertório de habilidades sociais, mais os professores utilizaram esses recursos. Parcialmente, o estudo de Fiorilli et al. (2016) corroborou essas informações, pois o suporte social foi a estratégia que mais auxiliou na prevenção do *burnout* no contexto educacional italiano. Assim, os estudos de Jeter (2013), com professores norte-americanos, consideraram relevante o desenvolvimento socioemocional para a redução do esgotamento laboral e para a adoção correta de *coping*.

Outro estudo empírico relacionando o repertório de habilidades sociais e o *coping* foi o de Bezerra et al. (2022), cujos resultados sinalizaram que a aquisição de habilidades sociais potencializou a adoção de estratégias de enfrentamento. A pesquisa cunhada por Soares et al. (2019) descreveu que as habilidades interpessoais colaboraram na resolução de problemas, o que permitiu conjecturar que houve relação entre tais habilidades e estratégias de *coping*.

No que se refere aos resultados relacionados às variáveis sócio-ocupacionais, constatou-se que o valor médio do escore de *burnout* aumentou mediante o fato de o professor ser provedor familiar, com maior número de filhos, ser mais novo, menor tempo de serviço como docente, solteiro, quando apresenta queixas de saúde e faz tratamento médico contínuo associado ao trabalho. Finalmente, foi identificado que quanto menor a desenvoltura social docente maior o índice de *burnout*. Essas variáveis, portanto, foram preditores do esgotamento profissional docente, no presente estudo destacando o déficit de desenvoltura social, mas são sugeridas novas investigações.

Em relação ao provimento da família, o docente demonstrou preocupação com o sustento familiar e, na tentativa de conciliá-lo às demandas profissionais, o desgaste psicológico aumentou, conforme relatou um estudo com 310 docentes (Goebel & Carlotto, 2019). Ainda em relação ao contexto familiar, o número de filhos foi um complicador, possivelmente, porque a tarefa parental acentuou-se à medida em que o número de filhos aumentou, explicando a fadiga decorrente dos múltiplos papéis (Goebel & Carlotto, 2019).

A respeito do menor tempo de trabalho como professor ter sido um dos indicadores da presença do *burnout*, supôs-se que a experiência em sala de aula contribuiu com o desenvolvimento de habilidades para gerenciar o estresse (Pereira-Neto et al., 2019). Outrossim, estudos de Koga et al. (2015) salientaram que professores com menor tempo de experiência apresentaram mais insegurança, apesar do entusiasmo com a docência. Do mesmo modo, a investigação de Santos et al. (2023) relatou que quanto mais experiente o professor, menor o risco de esgotamento no trabalho.

Quanto à idade, a pesquisa de Koga et al. (2015) apontou que professores jovens apresentaram mais dificuldades de lidar com os desafios na relação com o discente. Complementando essa afirmação, Santos et al. (2023) constataram que, quando o docente possui mais idade, sente-se mais seguro e realizado, pois menores são as expectativas irrealistas a respeito da profissão. Os achados da presente investigação alinham-se aos resultados desses dois estudos. Contudo, um estudo de Baptista et al. (2019) indicou que os profissionais mais velhos adoecem mais, pois a exposição prolongada a estressores do trabalho culminaria em *burnout*. Recomenda-se a realização de estudos para responder às contradições desses resultados.

Neste estudo, os professores solteiros apresentaram maiores escores de *burnout* em relação aos casados, resultado contrário ao dos estudos de Palage et al. (2020), que apontaram o casamento como uma oportunidade de suporte emocional em momentos desafiadores. Outra investigação considerou os casados mais vulneráveis ao *burnout*, devido ao acréscimo de responsabilidades e preocupações peculiares ao contexto familiar (Abacar et al., 2020). Nessa mesma direção, pessoas casadas apresentaram maior propensão à exaustão profissional em relação aos solteiros, devido aos apelos conjugais (Pimenta et al., 2021). Por sua vez, um estudo de Abacar (2021) não encontrou relação estatisticamente significativa entre estado civil e *burnout*. Novamente, recomenda-se a realização de estudos que respondem às contradições desses resultados.

Professores que apresentaram queixas de saúde e realizavam tratamento médico contínuo, no momento da coleta de dados, associaram isso ao trabalho docente e, por conseguinte, apresentaram maiores indicadores de *burnout*. Essa constatação pode ser atribuída ao fato de os próprios sintomas e sinais da síndrome demandarem tratamento (Lima & Dolabela, 2021). Além disso, há transtornos psíquicos decorrentes do esgotamento profissional, como a depressão, que exige tratamento. Essa afirmação foi demonstrada por meio de dados em uma investigação de Bolsoni-Silva et al. (2018), identificando a depressão em 23% dos professores do ensino fundamental, além de correlações positivas e fortes entre essa enfermidade e o *burnout*.

No tocante ao déficit de desenvoltura social como o fator de maior predição do *burnout*, estudiosos apontaram que o desenvolvimento de habilidades sociais é um recurso protetivo ao adoecimento laboral (Mérida-López & Extremera, 2017; Schoeps et al., 2019). A desenvoltura social compreende comportamentos como ficar à vontade em um grupo de pessoas desconhecidas, abordar ou discordar de autoridades, perguntar quando uma explicação não for compreendida e cumprimentar pessoas estranhas. Supõe-se que esses comportamentos sejam desafiadores, pois a interação em ambientes familiares, como a escola, facilita a comunicação (Achkar et al., 2016), contudo nem todos se expressam durante reuniões, haja vista que a apatia é um dos sintomas do *burnout*.

## Conclusão

Apesar de resultados relevantes e consonantes com a maior parte da literatura, este estudo apresenta limitações, demandando cautela na generalização dos dados, pois os professores participantes atuavam apenas em uma região geográfica e a coleta ocorreu, exclusivamente, no sistema público de ensino. Outra limitação refere-se à utilização exclusiva de instrumentos de autorrelato, podendo considerar a participação de outros informantes a exemplo de gestores e alunos.

Além disso, este estudo transversal não identificou relações de causalidade entre as variáveis. Nesse contexto, sugere-se que futuros estudos experimentais com intervenção investiguem a causalidade e as classes de habilidades sociais deficitárias que colaboram para o surgimento do *burnout*. Sugere-se a replicação deste estudo em outras populações de professores para que sejam ampliados o entendimento e a discussão sobre a temática.

Os resultados deste estudo sinalizaram que o déficit de habilidades sociais, especialmente, a falta de desenvoltura social, pode ser um preditor relevante do *burnout* em professores. Assim, treinamentos de habilidades sociais podem ser considerados, tendo em vista que 77,1% dos professores desta pesquisa aceitaram recebê-los. Outra consideração relevante é que, diante do *burnout*, os docentes que utilizaram *coping* apresentaram menor exaustão emocional. Também foi verificado que os professores provedores de família, solteiros e com muitos filhos, tendem ao esgotamento laboral. Essa conclusão pode auxiliar no suporte à docência tendo o familiar mais considerado.

Outro dado importante deste estudo mostrou que pedidos de licença, queixas de falta de bem-estar e tratamento contínuo de saúde estão entre os indicadores mais significativos em relação ao *burnout*. Isso sinaliza que a assistência à saúde do professor está subestimada ou que faltam alternativas dentro das próprias escolas que zelem pela saúde mental docente, uma vez que 80,7% dos entrevistados procuraram consulta médica no mês vigente ou anterior à coleta de dados e que, desses, 44% alegaram motivo relacionado à profissão.

Outra informação que merece destaque relacionou-se com a idade e o tempo de trabalho dos entrevistados. Contrariando a maioria das evidências da literatura, os mais jovens e com menor tempo de trabalho docente apresentaram maiores escores no inventário de *burnout*. Essa constatação sinaliza que a integração do professor no trabalho e a rede de apoio na escola podem ser mais considerados.

Finalmente, visando à diminuição do índice de *burnout* em professores, é importante considerar a oferta de treinamento em habilidades socioemocionais na escola e estimular o desenvolvimento do *coping* em professores do Ensino Fundamental, pois os docentes munidos de estratégias de enfrentamento de situações estressantes estarão mais preparados para a convivência com a comunidade escolar. Exemplo de um trabalho nesse sentido será a elaboração de uma cartilha educativa, com o propósito de fomentar ideias práticas e favoráveis à saúde mental docente a partir dos dados deste estudo e de referências da literatura da área de habilidades sociais.

### References

- Abacar, M. (2021). Estudo de validade factorial do Maslach Burnout Inventory em professores moçambicanos. *Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde*, 6, 82-104.
- Abacar, M., Aliante, G., & António, F. (2020). Burnout in secondary school teachers. *Research. Society and Development*, 9(7), 1-25. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3776>
- Achkar, A. E. (2013). *Resiliência: ferramenta para uma educação de qualidade*. Appris.
- Achkar, A. M. N., Leme, V. B. R., Soares, A. B., & Yunes, M. A. M. (2016). Correlações entre habilidades sociais educativas dos professores, burnout e relação professor-aluno. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(3), 873-891. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.32890>
- Almada, R. (2019). *O cansaço dos bons: a Logoterapia como alternativa ao desgaste profissional*. Cidade Nova.
- Almeida M., Sousa-Filho L. F., Rabelo P. M., & Santiago B. M. (2020). Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. *Revista Saúde Pública*, 54(104). <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002120>
- Amaral, A. C. (2018). *Professor saudável, escola viva: um olhar para o estresse docente*. Unicamp.
- Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: a theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112-119. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>
- Baptista, M. N., Soares, T. F. P., Raad, A. J., & Santos, L. M. (2019). Burnout, estresse, depressão e suporte laboral em professores universitários. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 19(1), 564-570. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.1.15417>
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2015). Elaboração e validação do ISB: Inventário para avaliação da síndrome de burnout. *Boletim de Psicologia*, LXV(142), 059-071.
- Bezerra, G. S., Feitosa, F. B., Wagner, M. F., Rodríguez, T. D. M., & Rodrigues, A. S. (2022). Treinamento de habilidades sociais na promoção do *coping* eficaz: um estudo-piloto. *Psicologia, Teoria E Prática*, 24(2), <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP14090>.
- Bolsoni-Silva, A. T., Silva, N. R., & Loureiro, S. R. (2018). Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. *Revista Brasileira de Educação*, 23. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782018230048>
- Bolsoni-Silva, A. T., Verdu, A. C. M. A., Carrara, K., Melchiori, L. E., Leite, L. P., & Calais, S. L. (2015). Ampliando comportamentos pró-éticos dos alunos: relato de pesquisa e intervenção com educadores do ensino fundamental. *Temas em Psicologia*, 21(2), 347-359. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-04>
- Borges, R. S. & Lauxen, I. A. (2016). Burnout e fatores associados em docentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Saúde em Redes*, 2(1), 97-116. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2016v2n1p97-116>
- Buscatto, M., Loriol, M., & Weller, J. M. (2018). *Au-delà du stress au travail: une sociologie des agents publics au contact des usagers*. Érès.

- Cabellos, S., Ponce R., Vegas, M., & Perales, R. (2020). Niveles de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de educación superior. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2).
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2018). Análise da produção científica sobre a síndrome de burnout no Brasil. *Psico*, 39(2), 152-158.
- Carlotto, M. S., Dias, S. R. S., Batista, J. B. V., & Diehl, L. (2015). O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões do burnout em professores. *Psico-USF*, 20(1), 741-752. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200102>
- Carneiro, M. F., Braga, M. S. L., & Moreira, J. M. (2020). Habilidades sociais de estudantes de Enfermagem e Psicologia. *Ciencias Psicologicas*, 14(1), e2131. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i1.2131>
- Dalcin, L., & Carlotto, M. S. (2018). Avaliação de efeito de uma intervenção para a síndrome de burnout em professores. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, 22(1), 141-150. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018013718>
- David, I. C., & Quintão, S. (2012). Burnout in teachers: its relationship with personality, coping strategies and life satisfaction. *Acta medica portuguesa*, 25(3), 145-155.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2018). *Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS2-Del-Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*. Pearson Clinical Brasil.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2017). *Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático*. Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2021). *Habilidades sociais e competência social para uma vida melhor*. Santos.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2022). *Habilidades sociais e desenvolvimento socioemocional na escola*. EdUFSCar.
- Diehl L., & Marin, A. H. (2016). Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudo Interdisciplinares em Psicologia*, 7(2), 64-85. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2016v7n2p64>
- Diehl, L., & Carlotto, M. S. (2014). Conhecimento de professores sobre a síndrome de burnout: processo, fatores de risco e consequências. *Psicologia em Estudo*, 19(4), 741-752. <https://doi.org/10.1590/1413-73722455415>
- Draper, N. R., & Smith, H. (1998). *Applied regression analysis*. John Wiley & Sons.
- Fajardo, I. N. (2015). *Resiliência e educação: exemplos das escolas do amanhã*. Appris.
- Feijó, A. M., Vicente, E. F., & Petri, S. M. (2020). O uso das escalas *Likert* nas pesquisas de contabilidade. *Gestão Organizacional*, 13(1). <https://doi.org/10.22277/rgo.v13i1.5112>
- Field, A. (2021). *Descobrimos a estatística usando o SPSS*. Penso.
- Filippi, M., & Bonfim, M. (2020). *Burn-out: em exame*. Valongo.
- Fiorilli, C., Albanese, O., Gabola P., & Pepe, A. (2016). Teachers emotional competence and social support: assessing the mediating role of teacher burnout. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61(2), 127-138. <https://doi.org/10.1080/00313831.2015.1119722>
- Fonseca, B. C. R. (2012). *Práticas educativas de genitores e professores e repertório comportamental de crianças do ensino fundamental: estudos de caso* [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista]. Repositório UNESP. <http://acervodigital.unesp.br/handle/11449/97462>.
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Câmara, S. (2011). Prevalence of burnout in a sample of Brazilian teachers. *The European Journal of Psychiatry*, 25(4), 205-212. <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-61632011000400003>
- Goebel, D. K., & Carlotto, M. S. (2019). Preditores sociodemográficos, laborais e psicossociais da Síndrome de Burnout em docentes de educação a distância. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(2), 295-311. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6886>
- Guimarães, A. M. B., & Freitas, L. C. (2022). Síndrome de *burnout*, habilidades sociais e *coping* em professores. *Latin American Journal of Business Management*, 13(1).
- Hallum, S., Schütz, A., & Lopes, P. N. (2013). A note on emotion appraisal and burnout: the mediating role of antecedent-focused coping strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*. 18(3), 363-369. <https://doi.org/10.1037/a0033043>.

- Hasan, N., & Bao, Y. (2020). Impact of “e-learning crack-up” perception on psychological distress among college students during Covid-19 pandemic: a mediating role of “fear of academic year loss”. *Children and Youth Services Review, 118*. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105355>
- Hosmer, D. W., Lemeshow, S., & May, S. (2008). *Applied survival analysis: regression modeling of time-to-event data*. John Wiley & Sons.
- Instituto de Psicologia e Controle do Estresse. (2019). <https://www.estrresse.com.br/>
- Jarruche, L. T., & Mucci S. (2021). Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Bioética, 29*(1), 162-173. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456>
- Jesus-Pereira, A., Narduchi, F., & de Miranda, M. G. (2020). Biopolítica e educação: os impactos da pandemia do Covid-19 nas escolas públicas. *Augustus, 25*(51), 219-236. <https://doi.org/10.15202/1981896.2020v25n51p219>
- Jeter, L. (2013). *Coping Strategies Title | Teachers Use to Manage Burnout and Stress: A Multisite Case Study*. ProQuest Dissertations Publishing.
- Koga, G. K. C., Melanda, F. N., Santos, H. G. D., Sant'Anna, F. L., González, A. D., Mesas, A. E., & Andrade, S. M. D. (2015). Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. *Caderno Saúde Coletiva, 23*(3), 268-275. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201500030121>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2014). Interventions to prevent and alleviate burnout. Em M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach (Eds.), *Burnout at work: A psychological perspective* (pp. 145-167). Psychology Press.
- Lima, S. S. F., & Dolabela, M. F. (2021). Estratégias utilizadas para prevenção e tratamento da Síndrome de burnout. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 10*(5). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14500>
- Luca, L., Porto, N., Ferraresi, A. P., Queluz, F. R., & Santos, A. A. (2020). Novas evidências de validade para o Inventário de Estratégias de Coping. *Ciencias Psicológicas, 14*(2), e2319. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2319>
- Lucca, E. (2021). *Habilidade social: uma questão de qualidade de vida*. Psicologia: o portal dos psicólogos. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0224.pdf>, acesso em 02/4/2023
- Martínez, J. P., Méndez, I., Ruiz-Esteban, C., Fernández-Sogorb, A., & García-Fernández, J. M. (2020). Profiles of burnout, coping strategies and depressive symptomatology. *Frontiers in Psychology, 591*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00591>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior, 2*(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Mérida-López, S. & Extremera, N. (2017). Emotional intelligence and teacher burnout: A systematic review. *International Journal of Educational Research, 85*, 121-130. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.07.006>
- Moreta-Herrera, R., Vaca-Quintana, D., Quistgaard-Álvarez, A., Merlyn-Sacoto, M., & Dominguez-Lara, S. (2022). Análise psicométrica da escala de cansancio emocional em estudantes universitários equatorianos durante o surto de Covid-19. *Ciencias Psicológicas, 16*(1), e2755. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2755>
- Organização Mundial da Saúde. (2019). Assembleia Mundial da OMS.
- Palage, F. S., Silva, P. G., Carmo, T. M. D., Andrade, R. D., Borges, A. A., & Araújo, L. M. S. (2020). Prevalência da síndrome de burnout em professores de uma universidade do Estado de Minas Gerais. *Brazilian Journal of Health Review, 3*(4), 10619-10663. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-275>
- Pereira-Neto, J. C., Londero, S., A., & Natividade, J. C. (2019). Estressores da docência como preditores do bem-estar de professores do ensino fundamental. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho, 19*(3), 679-686. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.3.16657>
- Perniciotti, P., Serrano J., Guarita, C. V., Vidigal, R., Morales, R. J., & Romano, B. W. (2020). Síndrome de burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, 23*(1), 35-52. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.23.98>
- Pfeffer J. (2019). *Morrendo por um salário: como as práticas modernas de gerenciamento prejudicam a saúde dos trabalhadores e o desempenho da empresa*. Alta Books.

- Pimenta, B., Oliveira, A., Sousa, J., & da Silva, P. (2021). A relação entre a prática docente e a síndrome de burnout na rede pública de ensino. *Revista de Gestão e Secretariado*, 12(1), 1-25. <https://doi.org/10.7769/gesec.v12i1.1151>
- Pizano, B. S., Pereira, A. K. R., De Luca, M., Fernandes, N. M. S., & Ribeiro, L. F. (2022). Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde no contexto da Covid-19: uma revisão sistemática. *HU Revista*, 48, 1-15. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2022.v48.37074>
- Pletti, J. W. (2021). *Saúde mental e habilidades sociais dos residentes médicos e multiprofissionais*. Catálogo USP. <https://doi.org/10.11606/D.25.2021.tde-30112021-180112>
- Ramón, M. J. P. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.02.001>
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Questionário de estratégias de enfrentamento: desenvolvimento e validação preliminar. *Revista de Psicopatologia e Psicologia Clínica*, 8(1), 39-54. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>
- Santos, I. T., Couto, M. F. F., Pereira M. M., & Braz M. V. (2023). Síndrome de Burnout em professores durante a pandemia da Covid-19. *Psicologia em Pesquisa*, 17. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2023.v17.35535>
- Santos, Z. A., & Soares A., B. (2020). O impacto das habilidades sociais e das estratégias de enfrentamento na resolução de problemas em universitários de Psicologia. *Ciências Psicológicas*, 14(2). <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2228>.
- Savóia, M. G., Santana, P. R., & Mejias, N. P. (1996). Adaptação do Inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus para o Português. *Psicologia USP*, 7(1/2), 183-201.
- Schoeps, K. Tamarit, A. U, Barrera A., & Barrón, R. G. (2019). Effects of emotional skills training to prevent burnout syndrome in schoolteachers. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.002>
- Silva, S. C. P. S., Nunes, M. A. P., Santana, V. R., Reis, F. P., Machado, N. J., & Lima, S. O. (2015). A síndrome de burnout em profissionais da rede de atenção primária à saúde de Aracaju, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10), 3011-3020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>
- Soares, A. B., Monteiro, M. C., Souza, M. S., Maia, F. A., Medeiros, H. C. P., & Barros, R. S. N. (2019). Situações interpessoais difíceis: relações entre habilidades sociais e coping na adaptação acadêmica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003183912>
- Ullrich, A., Lambert, R. G., & Mccarthy, C. J. (2012). Relationship of German elementary teachers' occupational experience, stress, and coping resources to burnout symptoms. *International Journal of Stress Management*, 19(4), 333-342. <https://doi.org/10.1086/592308>
- Yin, Y., Han, W.vL., Qin, W., Yin, H. X., Zhang, C. F., Kong, C., & Wang, Y. L. (2018). Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: a meta-analysis. *Journal of Nursing Management*, 26(7), 810-819. <https://doi.org/10.1111/jonm.12589>

---

**Contribuição de autores (Taxonomia CRediT):** 1. Conceitualização; 2. Curadoria de dados; 3. Análise formal; 4. Aquisição de financiamento; 5. Pesquisa; 6. Metodologia; 7. Administração do projeto; 8. Recursos; 9. Software; 10. Supervisão; 11. Validação; 12. Visualização; 13. Redação: esboço original; 14. Redação: revisão e edição  
A. M. B. G. contribuiu em 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14; L. C. F. em 1, 6, 7, 8, 9, 14; D. C. R. O. em 3, 6, 8, 14.

**Editora científica responsável:** Dra. Cecilia Cracco.