

Marta Sofia Oliveira Pereira

Vulnerabilidade ao Stress e o Burnout nos Trabalhadores  
Sociais que Trabalham com Crianças e Jovens em Risco/Perigo

**Tese de Mestrado**

Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco

Trabalho efetuado sob a orientação de  
Professora Doutora Susana Fonseca  
Professora Doutora Maria João Amante

julho de 2019





INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE VISEU

### ***DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE CIENTÍFICA***

Marta Sofia Oliveira Pereira, nº 10365 do curso de Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco declara sob compromisso de honra, que o Projeto é inédito e foi especialmente escrito para este efeito.

Viseu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

O aluno, \_\_\_\_\_

## **Agradecimentos**

Ter chegado a esta etapa deve-se para além dos esforços, aprendizagens e conhecimentos adquiridos, a um conjunto de pessoas que se foram cruzando na minha vida e contribuíram para a realização desta etapa:

Primeiramente gostaria de agradecer às minhas orientadoras, Professora Doutora Susana Fonseca e Professora Doutora Maria João Amante pela disponibilidade, pelo acompanhamento e pelas sugestões sempre pertinentes, pois tiveram um papel fundamental na concretização deste projeto;

Às minhas colegas de mestrado pela partilha, pela simpatia e pelo apoio;

À Ana pelo companheirismo, partilha e apoio que sempre demonstrou ao longo desta caminhada;

À minha família, principalmente aos meus pais, por toda a compreensão e por sempre me terem incentivado a aprender mais e sobretudo a nunca desistir daquilo a que me proponho, sem eles nada disto teria sido possível de concretizar;

Por último ao meu namorado, pela compreensão, paciência, motivação, por todo o apoio e amor e por estar sempre presente nos bons e maus momentos.

A todos vós: Muito Obrigada!

## Índice

<b>Introdução</b> .....	1
<b>Capítulo I - Enquadramento teórico</b> .....	5
<b>1. Stress</b> .....	5
1.1. Origem e evolução do conceito de stress.....	5
1.2. Fontes de Stress .....	8
1.3. Vulnerabilidade ao Stress .....	10
1.4. Fatores que predisõem a uma maior vulnerabilidade .....	13
1.4.1. Fatores de natureza física.....	13
1.4.2. Fatores de natureza psicológica.....	13
1.4.3. Fatores de natureza social .....	14
<b>2. Stress Ocupacional</b> .....	14
2.1. Modelos de Stress Ocupacional.....	18
2.1.1. Modelo Transacional de Stress .....	18
2.1.2. Modelo Holístico de Stress.....	22
2.2. Fontes de Stress Ocupacional .....	25
2.2.1. Fatores intrínsecos ao trabalho .....	25
2.2.2. Papel na organização .....	26
2.2.3. Relações no trabalho .....	27
2.2.4. Desenvolvimento da carreira.....	28
2.2.5. Clima e estrutura organizacional .....	29
2.2.6. Fontes extra-organizacionais .....	30
<b>3. Burnout</b> .....	31
3.1. Origem do termo Burnout.....	31
3.2. Conceito de Burnout .....	33
3.3. Variáveis potencialmente influentes no burnout .....	36
3.3.1. Variáveis de natureza sociodemográfica .....	36
3.3.2. Variáveis organizacionais.....	38
3.4. Manifestações e Consequências do Burnout .....	38
3.4.1. A nível individual .....	39
3.4.2. A nível organizacional .....	40
3.5. Intervenção e Prevenção do Burnout .....	41
<b>4. Os Trabalhadores Sociais</b> .....	44

4.1. Trabalhadores Sociais que trabalham com crianças e jovens em risco/perigo	46
4.2. Stress e burnout nos trabalhadores sociais.....	49
<b>Capítulo II - Plano de Investigação .....</b>	<b>53</b>
<b>1. Formulação do problema.....</b>	<b>54</b>
<b>2. Formulação dos objetivos .....</b>	<b>54</b>
<b>3. Metodologia .....</b>	<b>55</b>
3.1. Definição e operacionalização das variáveis .....	55
3.2. Sujeitos: população e amostra .....	57
3.3. Instrumentos .....	61
3.3.1. Questionário Sociodemográfico .....	61
3.3.2. 23 QVS - Questionário de Vulnerabilidade ao Stress .....	62
3.3.3. CBI – Copenhagen Burnout Inventory.....	63
3.4. Procedimento.....	65
<b>4. Resultados.....</b>	<b>67</b>
4.1. Consistência interna.....	67
4.2. Análise descritiva .....	68
4.2.1. Análise descritiva do 23 QVS.....	68
4.2.2. Análise descritiva do CBI .....	71
.....	72
4.3. Análise Inferencial.....	75
<b>5. Discussão dos resultados .....</b>	<b>88</b>
<b>Conclusão.....</b>	<b>93</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>96</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>106</b>
Anexo A – Questionário Sociodemográfico.....	107
Anexo B – Questionário de Vulnerabilidade ao Stress (23 QVS) .....	111
Anexo C – Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI - PT).....	113
Anexo D – Pedido de colaboração e divulgação do estudo .....	116
Anexo E – Pedido de autorização ao autor do 23 QVS.....	117
Anexo F – Pedido de autorização ao autor do CBI, versão portuguesa .....	118

## **Índice de Figuras**

Figura 1 – Modelo Transacional de Stress (Lazarus & Folkman, 1984) – traduzido para português por Silva, 2008.....	21
Figura 2 – Modelo Holístico de Stress (Nelson e Simmons, 2003) – traduzido para português por Carvalho, 2009 .....	24

## **Índice de Quadros**

Quadro 1 – Variáveis.....	56
---------------------------	----

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1 – Distribuição dos inquiridos em função da idade .....	57
Tabela 2 – Caracterização sociodemográfica da amostra .....	58
Tabela 3 - Distribuição da amostra em função do número de anos de trabalho .....	59
Tabela 4 - Dados relativos à situação profissional da amostra .....	59
Tabela 4a - Dados relativos à situação profissional da amostra (continuação).....	60
Tabela 5 – Consistência interna dos instrumentos de avaliação.....	67
Tabela 6 - Estatística descritiva do 23 QVS .....	68
Tabela 7 - Análise descritiva dos itens do 23 QVS .....	69
Tabela 7a - Análise descritiva dos itens do 23 QVS(continuação).....	69
Tabela 8 - Distribuição da amostra relativamente à vulnerabilidade ao stress.....	71
Tabela 9 - Estatística descritiva do CBI .....	72
Tabela 10 - Análise descritiva dos itens da escala burnout pessoal .....	72
Tabela 11 - Análise Descritiva dos itens da escala burnout relacionado com o trabalho .....	73
Tabela 12 - Análise descritiva dos itens da escala burnout relacionado com o utente.74	
Tabela 13- Distribuição da amostra relativamente aos níveis de burnout de acordo com as escalas do CBI .....	74
Tabela 13a- Distribuição da amostra relativamente aos níveis de burnout de acordo com as escalas do CBI (continuação) .....	75
Tabela 14 - Correlação entre o 23 QVS e o CBI.....	77
Tabela 15 - Correlação entre a idade e os fatores de vulnerabilidade ao stress.....	78
Tabela 16 - Diferenças entre o sexo ao nível da vulnerabilidade ao stress .....	78
Tabela 17 - Diferenças entre o estado civil ao nível da vulnerabilidade ao stress .....	79

Tabela 18 - Diferenças entre as habilitações literárias ao nível da vulnerabilidade ao stress .....	80
Tabela 19 - Diferenças entre a existência de filhos aos nível da vulnerabilidade ao stress .....	81
Tabela 20 - Correlação entre o número de anos de trabalho e a vulnerabilidade ao stress .....	82
Tabela 21 - Correlação entre a satisfação com o trabalho e a vulnerabilidade ao stress .....	82
Tabela 22 - Correlação entre a consideração pelo trabalho e a vulnerabilidade ao stress .....	83
Tabela 23- Correlação entre a idade e o burnout .....	84
Tabela 24 - Diferenças entre o sexo ao nível do burnout .....	84
Tabela 25 - Diferenças entre o estado civil ao nível do burnout .....	85
Tabela 26- Diferenças entre as habilitações literárias ao nível do burnout .....	85
Tabela 27 - Diferenças entre a existência de filhos ao nível do burnout .....	86
Tabela 28 - Correlação entre o número de anos de trabalho e o burnout.....	86
Tabela 29- Correlação entre a satisfação com o trabalho e o burnout.....	87
Tabela 30 - Correlação entre a consideração pelo trabalho e o burnout.....	87

## **Lista de Abreviaturas**

**APA** – Associação Americana de Psicólogos

**CAT** – Centro de Acolhimento Temporário

**CBI** – Copenhagen Burnout Inventory

**CPCJ** – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

**DGS** – Direção Geral da Saúde

**EUA** – Estados Unidos da América

**IFSW** – International Federation of Social Workers

**MBI** – Maslach Burnout Inventory

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PUMA** – Projeto de Burnout, Motivação e Satisfação no Trabalho

**QVS** – Questionário de Vulnerabilidade ao Stress

**SGA** – Síndrome Geral de Adaptação

**TM** – Tedium Measure

## Resumo

Nas últimas décadas, o stress e o burnout tornaram-se num sério problema dentro de diferentes profissões, podendo ocorrer em qualquer contexto, mas ambos os conceitos têm sido estudados principalmente nas profissões de cuidadores (Mendieta & Rivas, 2011). As ocupações de maior risco são aquelas cujas atividades estão direcionadas às pessoas e que envolvam contato muito próximo, de carácter emocional, como é o caso do profissional que lida com crianças e jovens em risco, uma vez que é uma profissão considerada emocionalmente desgastante e extremamente stressante (França, Oliveira, Lima, Melo e Silva, 2014).

Neste sentido, o presente estudo de carácter quantitativo, descritivo e correlacional, tem como principal objetivo analisar a vulnerabilidade ao stress e o burnout nos trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco. Para tal foi utilizado um questionário sociodemográfico, um questionário de vulnerabilidade ao stress (23 QVS) e o Copenhagen Burnout Inventory (CBI), adaptado e validado para a população portuguesa.

A amostra é constituída por 42 trabalhadores sociais, com idades compreendidas entre os 26 e os 66 anos ( $M=41,76$ ;  $DP=9,680$ ), distribuídas por 88,1% do género feminino ( $n=37$ ) e 11,9% do género masculino ( $n=5$ ).

Os resultados evidenciam que a grande maioria dos trabalhadores sociais inquiridos apresentam baixos níveis de burnout nas três escalas do CBI ( $M=36,87$ ).

No entanto verifica-se que 35,7% apresentam altos níveis de burnout pessoal, 33,3% manifestam altos níveis de burnout relacionado com o trabalho e 19,1% apresentam altos níveis de burnout relacionado com o utente. Em relação à vulnerabilidade ao stress, a totalidade dos inquiridos não manifestaram ser vulneráveis ao stress ( $M=25,76$ ). Os resultados indicam ainda que a vulnerabilidade ao stress está positivamente correlacionada com o burnout ( $r=0,649$ ;  $p=0,003$ ).

**Palavras-Chave:** Stress, Burnout; Stress Ocupacional; Trabalhadores Sociais; Crianças e Jovens em Risco/Perigo

## Abstract

In the last decades, the stress and burnout became a serious problem within different professions and can occur in any context, but both concepts have been studied mainly in the caregiver professions (Mendieta & Rivas, 2011). The occupations of higher risk are those whose activities are directed to the people and that involve very close contact, emotional nature, as is the case of the professional who Works with children and young people at risk, since it is a profession considered emotionally exhausting and extremely stressful (França, Oliveira, Lima, Melo e Silva, 2014).

In this sense, the present study of quantitative character, descriptive and correlational, has as main objective analyze the vulnerability to the stress and burnout in social workers who work with children and young people at risk. For this, it was used a sociodemographic questionnaire, a questionnaire of vulnerability to stress (QVS 23) and the Copenhagen Burnout Inventory (CBI), adapted and validated for the Portuguese population.

The sample is constituted by 42 social workers aged between 26 and 66 years ( $M= 41,76$ ;  $DP=9,680$ ), distributed by 88,1% of the female gender ( $n=37$ ) and 11,9% of the male gender ( $n=5$ ).

The results show that the large majority of social workers respondents have low levels of burnout on the three scales of the CBI. However it is verified that 35,7% have high levels of personal burnout, 33,3% manifeste high levels of work-related burnout and 19,1% have high levels of burnout related to the patient. In relation to the vulnerability to stress, the totality of respondents have not manifested to be vulnerable to stress ( $M=25,76$ ). The results also indicate that the vulnerability to stress is positively correlated with burnout ( $r=0,649$ ;  $p=0,003$ ).

**Keywords:** Stress; Burnout; Occupational Stress; Social Workers; Children and youth people at risk/danger

## **Introdução**

No mundo do trabalho contemporâneo as formas utilizadas de disciplinamento para o aumento da produtividade e da qualidade dos serviços podem trazer consequências sérias e imediatas à saúde do trabalhador (França, Oliveira, Lima, Melo & Silva, 2014).

As formas de organização do trabalho e as condições de trabalho impostas, caracterizadas pelo aumento das pressões produtivas, isolamento gerados pelas novas relações competitivas e de busca de destaque para manutenção do emprego, quanto mais intensas e precárias, mais desgastam o trabalhador, sendo assim responsáveis pelo aumento de algumas patologias corporais e mentais da atualidade, dentre as quais estão a síndrome de burnout e o stress (França et al., 2014).

O conceito de stress tem vindo a ser estudado ao longo de várias décadas por diversos autores mas, só no século XX é que passou a fazer parte de uma preocupação mais relevante na área da saúde, sendo considerado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) e pelas Nações Unidas como um símbolo da cultura onde se verifica uma “verdadeira epidemia mundial”, uma vez que o comportamento humano é fortemente condicionado pelos fatores de stress a que está sujeito (Vaz Serra, 2000).

A vulnerabilidade ao stress é apresentada como consequência da relação entre a predisposição pessoal e os acontecimentos da vida quotidiana, podendo ter origem em fatores fisiológicos, psicológicos e sociais (Vaz Serra, 2000).

Vaz Serra (2000) refere que a vulnerabilidade deve ser compreendida na relação específica estabelecida entre o indivíduo e determinada circunstância, sendo o indivíduo componente subjetivo, e a situação o componente objetivo. Tendo em conta que o stress depende da perceção que cada pessoa faz da circunstância a que está sujeita, torna-se importante decidir qual o grau de vulnerabilidade ao stress que cada pessoa apresenta.

A nível organizacional, o stress está na maioria das vezes associado ao fenómeno de burnout que afeta os trabalhadores, tendo como consequências mais frequentes a ansiedade e a depressão (Hespanhol, 2005). A forma como afeta os indivíduos encontra-se relacionada com o nível de vulnerabilidade dos próprios indivíduos (Vaz Serra, 2000).

As ocupações cujas atividades estão dirigidas a pessoas e que envolvem contactos próximos com terceiros, como é o caso dos trabalhadores sociais, tendem a

patrocinar tensão constante e permanente, compatível com um estado de burnout (Costa, 2003).

O burnout é um processo de resposta ao stress laboral crónico, em que as principais manifestações são a exaustão emocional e física, o cinismo e a ineficácia profissional e cujas consequências se refletem negativamente a nível individual, familiar, social e profissional (Loureiro, Pereira, Oliveira & Pessoa, 2008).

Maslach e Leiter (1997) acreditam que o burnout não é prioritariamente um problema intrínseco à pessoa mas é, fundamentalmente, resultante das características do ambiente social da organização, em que a pessoa exerce as suas funções profissionais, pelo que existe uma forte relação entre o clima organizacional e o burnout (Loureiro et al., 2008).

O burnout é a resposta a um estado prolongado de stress. Enquanto o stress pode apresentar aspetos positivos ou negativos, o burnout tem sempre um carácter negativo (distresse). Por outro lado, o burnout está relacionado com o mundo do trabalho, com o tipo de atividades laborais do indivíduo. Além disso, comporta uma dimensão social, inter-relacional, através da despersonalização, o que não ocorre necessariamente no stress ocupacional (Moreno, Garrosa & González, 2001, cit. por Benevides-Pereira, 2002, p.46).

O facto de um indivíduo se sentir ou não em stress é ditado pelo grau de vulnerabilidade ou de autoconfiança que a pessoa desenvolve em relação a determinada circunstância, considerada importante para si e que lhe cria exigências específicas. Estar ou não em stress depende do facto do indivíduo se sentir ou, simplesmente acreditar, que não possui ou que não tem aptidões ou recursos pessoais e sociais para lidar com as exigências criadas pela situação (Vaz Serra, 2000).

Nas últimas décadas, o stress e o burnout têm sido alvo de um interesse crescente por parte da investigação tentando compreender estes fenómenos em termos da sua expressividade em variadíssimas profissões (Cardoso, 2016).

No entanto, a par desse interesse acerca do stress ocupacional e burnout, verifica-se a inexistência de estudos no nosso país em determinadas profissões como por exemplo, em profissionais que trabalham com crianças e jovens em risco. Em Portugal frequentemente a investigação acerca do stress ocupacional e burnout concentra-se em três grandes áreas laborais, na saúde pública (médicos e

enfermeiros), no ensino e educação (professores) e no contexto empresarial (gestores empresariais) (Gomes & Cruz, 2004).

Considerando que a exposição crónica ao stress no contexto laboral pode conduzir à síndrome de burnout e é comum em profissionais que mantêm contacto direto com pessoas que necessitam de cuidados, a compreensão destes fenómenos deve ser aprofundada e abrangente a todo o leque de profissões como é o caso dos trabalhadores sociais (Moreno, Roldán, Peralta & Roda, 2014).

Deste modo, a presente investigação visa dar o seu contributo para o aumento de informação acerca do stress e do burnout em outras profissões, em particular ao stress e burnout nos trabalhadores sociais. É essencial perceber até que ponto os trabalhadores sociais poderão também sofrer de stress e burnout no trabalho e quais as variáveis que contribuem para o seu aumento (Loureiro, Pereira, Oliveira & Pessoa, 2008).

Uma vez os estudos realizados sobre esta temática têm sido maioritariamente direcionados a profissionais de saúde e professores, é pertinente realizar uma investigação acerca dos trabalhadores sociais que trabalhem com crianças e jovens em risco/perigo, pois o stress profissional poderá condicionar o bem-estar destes trabalhadores, provocando a diminuição da sua produtividade, prejudicando o seu desempenho junto das crianças e jovens, da comunidade em geral e da sua vida pessoal, podendo conduzir à síndrome de burnout.

O estudo enquadra-se no âmbito do mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco e tem como objetivo analisar a vulnerabilidade ao stress e o burnout nos trabalhadores sociais que trabalhem com crianças e jovens em risco/perigo

Relativamente à estrutura do presente trabalho, este inclui dois capítulos, o primeiro referente ao enquadramento teórico e o segundo relativo ao plano de investigação. O primeiro capítulo deste trabalho, de natureza teórica, é constituído pela revisão da literatura que abrange a temática do stress e a sua origem e evolução, as fontes de stress existentes, as causas que originam stress, a vulnerabilidade ao stress e os fatores que predispõem a uma maior vulnerabilidade, o stress ocupacional assim como os seus modelos e fontes. De seguida aborda-se o tema do burnout assim como a sua origem e conceito, as suas variáveis potencialmente influentes e as suas consequências e manifestações. Por último é abordado o tema dos trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco/perigo nomeadamente o risco

de stress e burnout nestes profissionais. No segundo capítulo, de natureza empírica, é apresentado o plano de investigação, mais concretamente a apresentação do estudo, a formulação do problema e os objetivos, assim como a metodologia onde serão definidas as variáveis, descritos os participantes, apresentados os instrumentos e os procedimentos de recolha e análise de dados e por último são apresentados e discutidos os resultados obtidos.

## Capítulo I - Enquadramento teórico

### 1. Stress

#### 1.1. Origem e evolução do conceito de stress

“Stress” é uma palavra inglesa que significa “pressão”, “tensão” e cuja genealogia se iniciou com os termos latinos *stringere* (“esticar”, “deformar”) e *strictus* (“esticado”, “tenso”, “restrito”, “estrito”, “apertado”) (Ramos, 2001).

A primeira definição de stress foi concebida pelo médico Hans Selye, em 1936, este define stress como uma resposta não específica do organismo a qualquer tentativa de alteração do seu equilíbrio e introduz a noção de doença relacionada com o stress em termos da Síndrome Geral de Adaptação (SGA), que compreende três fases: a fase de alarme, a fase de resistência e a fase de exaustão. A primeira ocorre imediatamente a seguir à exposição do sujeito a um estímulo ou a uma situação stressora a que o organismo não está adaptado, havendo um aumento da atividade. Após as reações descritas anteriormente, segue-se uma nova fase defensiva, denominada de fase de resistência, onde existe uma completa adaptação ao agente agressor, observando-se a diminuição ou o desaparecimento da sintomatologia e havendo a diminuição da resistência a outros estímulos. Finalmente, a fase de exaustão, na qual o sujeito deixa de conseguir mostrar mais resistência, por repetidamente ser exposto a situações stressantes (Ogden, 2004; Frاسquilho, 2005; Hespanhol, 2005).

Selye, em 1976, redefiniu o conceito de stress como “uma resposta não específica do corpo a qualquer exigência” e stressor como “o que produz stress”. O termo stress definido por Selye evoluiu e sofreu influências de dois fisiologistas, Benard e Cannon, redefinindo o stress como uma perda do equilíbrio homeostático do organismo (Miranda, 2011, p.5).

Lipp e Malagris (2001, cit in Malagris & Friorito, 2006, p. 392) mencionam que o stress é definido como “uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo que a faça imensamente feliz”.

De acordo com Santos e Castro (1998) o stress é a condição que resulta quando as trocas (transações) pessoa/meio ambiente, levam o indivíduo a perceber e sentir uma discrepância, que pode ser real ou não, entre as exigências de uma

determinada situação e os recursos do indivíduo, ao nível biológico, psicológico ou de sistemas sociais”.

Por sua vez, Muniz, Primi e Miguel (2007, p.30) consideram que o stress é “um desgaste geral do organismo ocasionado por alterações psicofisiológicas diante de situações que despertam, emoções, tanto boas quanto más, que exijam mudanças. Essas situações constituem fontes de stress e podem ter causas internas (geradas no próprio indivíduo, criadas e relacionadas ao tipo de personalidade) e externas (eventos que ocorrem na vida da pessoa, podendo ser agradáveis ou desagradáveis) ”.

Porém, apesar dos aspetos negativos do stress devemos também interpretá-lo como uma experiência crucial, na medida em que possui um papel fundamental para a adaptação do ser humano, crescimento e desenvolvimento pessoal e para motivar o indivíduo para a ação (Rita, Patrão & Sampaio, 2010).

Muniz, Primi e Miguel (2007) afirmam que o stress, apesar de todos os seus aspetos negativos, em certo grau é fundamental e pode ser benigno ao organismo, visto que proporciona melhor desempenho das funções orgânicas e psíquicas, como o crescimento e a criatividade.

Contudo, é com Lazarus, que nos anos 70, o stress passa a ser estudado numa perspetiva psicológica. Este autor desenvolveu o modelo transacional de stress, sustentando que a resposta de stress surge depois de o indivíduo avaliar a situação como sendo ou não potencialmente geradora de stress (Lazarus, DeLongis, Folkman & Gruen, 1985, cit. por Miranda, 2011, p.7).

Apenas no século XX, é que o stress passa a fazer parte de uma preocupação mais relevante na área da saúde, sendo considerado pela Organização Mundial da Saúde e pelas Nações Unidas como um símbolo da cultura onde se verifica uma “verdadeira epidemia mundial”, uma vez que o comportamento humano é fortemente condicionado pelos fatores de stress a que está sujeito (Vaz Serra, 2000).

Apesar de não existir um significado para o stress, unanimemente aceite, para Maslach (1986), todas as definições de stress podem agrupar-se em três categorias.

Numa primeira, o stress é entendido como um estímulo que torna as pessoas disfuncionais, sendo os acontecimentos do meio ambiente (forças externas) apontados como geradores de stress nos indivíduos (Barata, 2006).

Numa segunda análise, encontramos o stress como uma resposta interna dos indivíduos a um ambiente stressante. O modelo de Selye é o mais conhecido desta categoria (Barata, 2006).

Uma terceira concepção do stress, mais recente, define-o como consequência da interação entre estímulos ambientais e as respostas individuais. Esta perspetiva coloca em evidência as perceções individuais e o modo como os indivíduos lidam com o stress (Barata, 2006).

O stress surge quando o indivíduo tem que enfrentar situações que exigem uma adaptação e podem ser interpretadas por ele como um desafio ou ameaça, por exemplo, uma mudança no emprego ou promoção, casamento ou divórcio, nascimento ou morte. Este mecanismo adaptativo é fisiológico e independente do estímulo que o desencadeou, porém a sua intensidade e continuidade estão intimamente relacionadas com a interpretação do indivíduo sobre as perdas e ganhos advindos das mudanças, das suas características pessoais, dos recursos de enfrentamento de que dispõe no momento, do seu estado de saúde, do ambiente em que se encontra entre outros fatores (Grazziano & Bianchi, 2010).

Selye (1980) distinguiu entre dois tipos possíveis de stress: o *eustress* e o *distress*. O *eustress* diz respeito ao stress agradável e propulsivo, que funciona como um desafio, fator de desenvolvimento e realização profissional, com vista à resolução de problemas. O *distress* refere-se ao stress desagradável, com exigências excessivas e prolongadas, em que não existe uma adaptação à situação (Amaral & Silva, 2008; Pais Ribeiro & Marques, 2009; Vaz Serra, 2000).

É importante salientar que o stress não deve ser sempre considerado como prejudicial, uma vez que só é prejudicial quando o indivíduo tem uma vida demasiado monótona, ou, pelo contrário, quando tem um número demasiado elevado de exigências que induzem stress prolongado (Vaz Serra, 2000).

Neste sentido, um indivíduo sente-se em stress quando considera que não tem recursos suficientes para superar o grau de exigência que uma circunstância lhe provoca (Amaral & Silva, 2008; Pais Ribeiro & Marques, 2009; Vaz Serra, 2000).

No que respeita à sua natureza, as circunstâncias que induzem stress podem ser de natureza física, psicológica e social. O barulho ou o calor excessivo são exemplos do primeiro tipo. A existência de conflitos conjugais ou o receio de falar com estranhos são exemplos do segundo tipo. Uma situação de desemprego ou um vencimento pobre, que não dá para cobrir as necessidades pessoais, são exemplos do terceiro tipo. Contudo, para o ser humano, o stress mais importante é de natureza psicológica, particularmente quando envolve aspetos interpessoais (Vaz Serra, 2000).

Segundo Dohrenwend (1998, cit. por Vaz Serra, 2000, p.264) “as mudanças que surgem na vida corrente da pessoa são determinadas por predisposições pessoais e pelos recursos que o indivíduo possui ou a que tem acesso a que se acrescenta a dimensão dos acontecimentos “.

Em suma, o stress pode definir-se como o resultado da discrepância entre uma exigência (biológica ou psicológica) apresentada e a capacidade do indivíduo para lidar com a mesma (Burrows, 2004, cit. por Almeida, Costa, Alberty, Gomes, Lima & Castro, 2016).

## **1.2. Fontes de Stress**

Todos os seres humanos, seja em bebés, crianças ou adultos, vivenciam situações de stress. Os fatores desencadeadores de stress variam ao longo da evolução da vida das pessoas, mas a condição de estar sob stress pode existir em qualquer altura da vida (Santos & Castro, 1998).

Falamos em fontes de stress sempre que nos referimos a circunstâncias perturbadoras que induzem stress no indivíduo. Estas podem ser de carácter externo ou interno em relação ao indivíduo, assumindo características de natureza física, psicológica e social (Vaz Serra, 2011).

Vaz Serra (2011) enuncia uma série de circunstâncias indutoras de stress, considerando primeiramente acontecimentos traumáticos, referindo que, a classificação de uma ocorrência como traumática é feita não em função do tipo de acontecimento mas sim da reação que o indivíduo tem sobre esse acontecimento.

Existem, ainda, as “situações crónicas indutoras de stress” que segundo Wheaton (1994) citado por Vaz Serra (2011, p. 48) dizem respeito a problemas e assuntos perturbadores que são tão regulares no desempenho dos papéis e das atividades diárias de um indivíduo que se comportam como se fossem contínuos. Estas situações vão massacrando lentamente o indivíduo uma vez que não as consegue solucionar facilmente e se vão arrastando, tornando o indivíduo frágil perante a “complexidade, incerteza, conflito, restrição de escolha, falta de recompensa ou ameaça pessoal”.

Vaz Serra (2011) fala-nos ainda de duas circunstâncias indutoras de stress, que denomina de “micro e macro indutores de stress”. Os micro indutores, referem-se às situações da vida quotidiana que incomodam o indivíduo nas suas relações

interpessoais. Os macro indutores não atingem o ser humano na sua individualidade mas o sistema social e económico onde o indivíduo se insere.

Por último, Vaz Serra (2011) relata mais duas situações indutoras de stress: a primeira diz respeito aos acontecimentos desejados que não ocorrem, traduzindo-se em sonhos não concretizados, que são um dos maiores problemas da sociedade atual e a segunda refere-se a traumas ocorridos durante a infância cujas situações afetam o indivíduo na sua integridade física e emocional e que se transformam em traumas intemporais.

Para se melhor compreender as fontes que originam o stress nas pessoas irá ser analisado, segundo Sarafino (1994, cit. por Santos & Castro, 1998), essas causas na pessoa, na família e na comunidade e sociedade.

Nas causas na pessoa, muitas das vezes o stress reside na própria pessoa. Uma das formas do stress surgir através da pessoa é pela doença. Este facto exige do indivíduo em termos dos sistemas biológicos e psicológicos, sendo o nível de stress que essas exigências produzem, condicionado pela gravidade da afeção e idade do indivíduo entre outros fatores (Santos & Castro, 1998).

Outra forma de stress na pessoa é através do conflito interno, por forças motivacionais opostas. É exemplo disto, quando um indivíduo tem que escolher entre dois empregos ou entre dois tipos de tratamento médico. O conflito produz duas tendências opostas: a aproximação e o evitamento. Estas duas tendências produzem três tipos básicos de conflito (conflito de aproximação, conflito de evitamento e conflito de aproximação/evitamento) e são fontes importantes de stress (Santos & Castro, 1998).

Nas causas da família, o comportamento, as necessidades e a personalidade de cada membro de uma família produzem impacto e interagem com os outros membros desse sistema familiar, produzindo em algumas situações stress. Assim pode-se considerar que existem muitas fontes geradoras de problemas no seio familiar, como problemas financeiros, objetivos opostos, comportamentos não percebidos que originam conflitos interpessoais. O impacto de um novo membro, a doença, a incapacidade e a morte na família são fontes de stress (Santos & Castro, 1998).

Nas causas na comunidade e sociedade, os contactos e tarefas que as pessoas executam no seu quotidiano, proporcionam muitas situações de stress, estando muitas das preocupações de crianças e adultos associadas com as suas ocupações e uma variedade de fatores do meio (Santos & Castro, 1998).

Pode-se referir o emprego como uma fonte de stress. O excesso de trabalho está associado com o aumento de acidentes e problemas de saúde e que há atividades mais stressantes do que outras (Quick, & Quick, 1984, cit. por Santos & Castro, 1998).

Os fatores ambientais e os estímulos do meio, como o ruído exagerado e as zonas densamente habitadas ou o facto de se morar numa área que se sabe estar contaminada com produtos nocivos para a saúde, induzem stress no sujeito (Baum, 1988, cit. por Santos & Castro, 1998).

È desta forma que podemos assumir que o stress envolve reações biopsicossociais, podendo todo o tipo de eventos serem indutores de stress na pessoa (Santos & Castro, 1998).

As fontes de stress também são definidas por Lipp e Rocha (1996, cit. por Malagris & Fiorito, 2006) como qualquer evento que confunda, amedronte ou excite a pessoa. Tais eventos são estímulos que podem ser de origem interna ou externa ao indivíduo.

Segundo Lipp e Malagris (1995, cit. por Malagris & Fiorito, 2006), os estímulos internos são tudo aquilo que faz parte do mundo interno, das cognições do indivíduo, o seu modo de ver o mundo, o seu nível de assertividade, as crenças, os valores, as suas características pessoais, o seu padrão de comportamento, as suas vulnerabilidades, a sua ansiedade e o seu esquema de reação à vida.

Já os estímulos externos referem-se aos acontecimentos da vida da pessoa tais como dificuldades financeiras, acidentes, mortes, conflitos, ascensão profissional, desemprego e problemas de relacionamento no trabalho (Lipp & Malagris, 1996, cit. por Malagris & Fiorito, 2006).

A associação entre os estímulos internos e externos, além das estratégias de enfrentamento do indivíduo, vai determinar se ele vai desenvolver stress excessivo ou não. A interpretação inadequada dada aos eventos é um dos principais fatores contribuintes para o desenvolvimento de stress excessivo (Straub, 2005, cit. por Malagris & Fiorito, 2006).

### **1.3. Vulnerabilidade ao Stress**

Estudar o stress implica obrigatoriamente abordar o conceito de vulnerabilidade, conceito usado na conceptualização e investigação do stress psicológico. O termo vulnerabilidade vem do latim (vulnera) e significa ferir (Lazarus & Folkman, 1984, cit. por Castanheira, 2013, p.41).

Introduzido por Lazarus e Folkman (1984), o emprego do conceito de vulnerabilidade designa o risco que o indivíduo corre de experienciar stress, isto é, representa uma maior probabilidade de reagir de forma negativa a um determinado acontecimento de vida (Loureiro, 2013).

Os primeiros modelos relativos a psicopatologia, que consideraram a vulnerabilidade, sugeriram que esta seria genética ou biológica. O conceito foi alargado e passou a incluir fatores psicológicos, tais como as variáveis cognitivas e interpessoais, que tornam o indivíduo suscetível a psicopatologia (Monroe & Simons, 1991, cit. por Amaral, 2008).

O indivíduo sente-se em stress quando este considera que não tem aptidões e recursos pessoais ou sociais, para superar determinada circunstância considerada importante para si. Quando tal ocorre o indivíduo sente-se vulnerável em relação a esse acontecimento (Vaz Serra, 2011).

De acordo com Vaz Serra (2000), a pessoa vulnerável ao stress tem um perfil caracterizado por pouca capacidade autoafirmativa, fraca tolerância à frustração, dificuldade em confrontar e resolver problemas, preocupação excessiva pelos acontecimentos quotidianos e marcada emocionalidade. Assim, qualquer episódio stressante obriga a nova adaptação por parte do indivíduo.

A vulnerabilidade ao stress é apresentada como consequência da relação entre a predisposição pessoal e os acontecimentos da vida quotidiana, podendo ter origem em fatores fisiológicos, psicológicos e sociais. Assim, quando as exigências do meio são compreendidas como superiores às competências individuais, pode ser experimentada uma situação de stress (Vaz Serra, 2000).

Para a vulnerabilidade contribuem diversos fatores, nomeadamente, fatores de natureza física, psicológica e social. Os fatores de natureza física dizem respeito à constituição genética do indivíduo que determina que a reação perante os acontecimentos seja de forma desigual, em termos de intensidade da mesma e de rapidez de resposta. Os fatores de natureza psicológica relacionam-se com a forma como o indivíduo percebe o mundo que o rodeia. Os fatores de natureza social envolvem questões de cariz político e socioeconómico (Vaz Serra, 2000).

Apesar de se identificarem estes fatores como contribuintes para a vulnerabilidade ao stress, esta deve ser considerada num sentido amplo e multifatorial, incluindo, assim, diversos fatores, como o funcionamento cerebral, a aprendizagem, as condições de desenvolvimento do indivíduo, o ambiente em que este se insere, os

valores e crenças psicológicas desenvolvidas, as aptidões e recursos pessoais e sociais de que dispõe, a personalidade, a autoestima e a autoconfiança do indivíduo (Amaral & Silva, 2008; Vaz Serra, 2000).

Vaz Serra (2000) relata que a vulnerabilidade deve ser compreendida na relação específica estabelecida entre o indivíduo e determinada circunstância, sendo o indivíduo componente subjetivo, e a situação o componente objetivo. Tendo em conta que o stress depende da percepção que cada pessoa faz da circunstância a que está sujeita, torna-se importante decidir qual o grau de vulnerabilidade ao stress que cada pessoa apresenta.

A vulnerabilidade ao stress é muito variável de sujeito para sujeito. Há pessoas que à mínima contrariedade descompensam e outras ao inverso, parecem resistir a várias situações desagradáveis (Vaz Serra, 2008).

Uma pessoa vulnerável é aquela que tem a percepção de estar submetida a perigos de carácter interno ou externo sobre os quais não tem controlo considerado suficiente para lhe dar um sentido de segurança (Vaz Serra, 2000).

A intensidade e o tipo de resposta observado no ser humano varia muito de caso para caso. O facto de um indivíduo se sentir em stress ou não, está relacionado com o grau de vulnerabilidade ao stress, assim como a autoconfiança que a pessoa vai desenvolvendo em cada circunstância, assim como a importância que determinado acontecimento tem para si. O facto de o indivíduo comprovar, sentir ou acreditar que não detém aptidões ou recursos pessoais e sociais para lidar com as exigências criadas pela situação específica, faz com que um indivíduo se sinta em stress (Vaz Serra, 2000).

Embora a vulnerabilidade seja, em alguns casos, permanente e resistente, este facto nem sempre se verifica. Por exemplo, quando a natureza da vulnerabilidade é psicológica, a mudança é possível. Algumas perspectivas apontam para conceitos de aprendizagem disfuncional como estando na origem da vulnerabilidade. Sendo assim, os níveis da vulnerabilidade podem flutuar em função de novas experiências ou aprendizagens (Ingram & Luxton, 2005, cit. por Amaral, 2008).

#### **1.4. Fatores que predispõem a uma maior vulnerabilidade**

Segundo Vaz Serra (2000) existe um consenso quanto à natureza dos fatores que predispõem a uma maior vulnerabilidade do sujeito, podendo estes ser de natureza física, psicológica e social.

##### **1.4.1. Fatores de natureza física**

Os fatores de natureza física dizem respeito às características genéticas com que cada pessoa nasce, que determina que se reaja de modo desigual perante acontecimentos adversos, quer em termos de rapidez de resposta, quer na intensidade que esta atinge, quer no retorno à normalidade. Uma pessoa geneticamente vulnerável descompensa com facilidade, e tende a fomentar transtornos crónicos, que se arrastam ao longo de tempo. Contrariamente numa pessoa geneticamente não vulnerável é necessário que ocorram situações graves para desencadarem os mesmos efeitos. Nestas pessoas, as alterações são habitualmente breves e circunscritas ao acontecimento indutor de stress (Vaz Serra, 2000).

##### **1.4.2. Fatores de natureza psicológica**

Estão intrinsecamente relacionados com a forma como o indivíduo percebe a realidade que o rodeia e que de um modo geral estão associados à sua história pessoal do seu desenvolvimento. Estes fatores são facilitadores e predisponentes para que um indivíduo se sinta em stresse, pois induzem-no a distorcer a realidade. Consideram-se dois aspetos: a personalidade e esquemas mentais (Castanheira, 2013).

A personalidade ou alguns dos traços que a compõe, influenciam a forma como a pessoa se comporta em situações de stresse. Indivíduos com *locus* de controlo interno, otimistas, extrovertidos, estáveis, criativos, humanos, originais, flexíveis, uma boa autoestima, com um alto nível de inteligência emocional, serão certamente algumas das características de personalidade que ajudarão os indivíduos a lidarem com os seus problemas, assim como a serem menos vulneráveis ao stress (Vaz Serra, 2000).

No que diz respeito aos esquemas mentais, pode considerar-se a relação do indivíduo com o meio ambiente, estabelecida através da percepção, sendo um

fenómeno ativo e complexo, composto por aspetos sensoriais, cognitivos, afetivos, conceptuais e motores. É ainda influenciado pelas memórias afetivas que o indivíduo tem guardado dentro de si, que são fruto das emoções fortes que ficaram ligadas no seu passado, a determinados acontecimentos. Uma pessoa, ao viver determinada circunstância, vai “descodificá-la” de acordo com os seus esquemas mentais, que lhe indicam o que pode esperar e como deve atuar. Devido a determinado esquema mental, a conclusão que o indivíduo extrai numa situação pode estar tendencialmente desajustada da realidade. Grande parte das vezes o processo de avaliação é automático, dependendo das predisposições biológicas, das experiências passadas e das memórias guardadas pelo sujeito (Vaz Serra, 2000).

### **1.4.3. Fatores de natureza social**

Kohn, Dohrenwend e Mirotznick (1998, cit. por Vaz Serra, 2000) tendo em conta as manifestações psicopatológicas, referem que o estatuto socioeconómico constitui um fator muito importante de vulnerabilidade para as doenças psiquiátricas. Estudos realizados por estes cientistas levaram a comprovar que quanto mais baixo é o estatuto socioeconómico, maior tendência existe para aparecerem alterações psicopatológicas.

Existem certas atitudes de vida e certos comportamentos desejáveis, que podem atenuar os efeitos do stress sobre o indivíduo, que podem ser aprendidos e praticados, tais como a prática de exercício físico, uma alimentação saudável e a forma de lidar com os acontecimentos (Vaz Serra, 2011).

O impacto no indivíduo das circunstâncias de vida adversas é, também, influenciado por variáveis sociais, como viver sozinho, ter ou não ter filhos, ter ou não independência financeira e satisfação profissional, e muitas outras variáveis que não atuam por si próprias, mas sim, através da estrutura de personalidade do indivíduo. Ou seja, é a estrutura de personalidade que determina, de que forma as circunstâncias sociais influenciarão a resistência da pessoa (Amaral, 2008).

## **2. Stress Ocupacional**

O estudo do stress ocupacional e dos seus riscos iniciou-se nos anos 60 com Khan e seus colaboradores (Teixeira, 2008).

O stress ocupacional é um dos termos mais utilizados nos últimos anos, devido às suas consequências ao nível individual e organizacional. Também, é considerado um dos principais problemas do século XXI ao nível individual, organizacional e do Estado (Vaz Serra, 2005)

O stress pode ocorrer em qualquer pessoa e, quando este se refere especificamente à ocupação desempenhada, é designado por stress ocupacional ou profissional (Santos, 2010).

Segundo Cooper (1998, cit. por Fonseca, 2014), o stress ocupacional resulta da incapacidade do indivíduo em lidar com as fontes de pressão no trabalho, tendo como consequências problemas de saúde física e mental, afetando o indivíduo e as organizações.

Ross e Altmaier (1994, cit. por Loureiro, 2006, p.62) afirmam que o stress ocupacional é “a interação das condições do trabalho com as características do trabalhador de tal modo que as exigências do trabalho excedem a capacidade do trabalhador lidar com elas”.

O stress ocupacional origina-se a partir da insatisfação por parte dos indivíduos quando percecionam que o trabalho não satisfaz as suas necessidades de realização profissional, quando não vai ao encontro dos seus valores ou quando entende que não é recompensado adequadamente pelo seu esforço (Loureiro, 2006).

Embora nas últimas décadas se tenham realizado avanços significativos em saúde e segurança do trabalho, observa-se que uma parte substancial da morbilidade geral da população trabalhadora está relacionada com o trabalho e que apesar da evolução do trabalho e da maior disponibilidade de intervenções eficazes no âmbito da Saúde Ocupacional, muitos trabalhadores continuam expostos a níveis inaceitáveis de fatores de risco profissional, sendo vítimas de doenças profissionais e de acidentes de trabalho, que conduzem à perda da capacidade de trabalho e a um enorme custo humano e financeiro (Direção-Geral da Saúde, 2013).

Apesar de se constatar nas últimas décadas um decréscimo da mortalidade laboral mundial e o declínio do número de acidentes graves, a carga global de acidentes de trabalho e doenças profissionais continua inaceitavelmente alta. Estima-se que no ano 2008 mais de 2,34 milhões de pessoas tenham morrido por acidente de trabalho ou doença “ligada” ao trabalho. Estes números equivalem a uma média diária de mais de 6300 mortes no contexto do trabalho. Considerando a proporção mundial,

estima-se que em Portugal ocorram 4 a 5 mortes diárias “ligadas” ao trabalho (Direção-Geral da Saúde, 2013).

No ano 2010, tendo em conta os dados reportados pelas seguradoras ao Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, ocorreram em Portugal cerca de 591 acidentes de trabalho por dia (Direção-Geral da Saúde, 2013).

O trabalho pode ter aspetos positivos e negativos. Positivos, poderão ser os aspetos económicos e sociais, assim como psicológicos, se o indivíduo gostar do seu trabalho enriquecerá a sua autoestima. Negativos, pois poderá constituir uma fonte de stress que gradualmente o desgasta, tendo muitas vezes repercussões negativas no seio familiar expandindo-se a terceiros pessoas e à organização. Estes acontecimentos negativos podem ser atenuados ou agravados consoante o apoio que o indivíduo tenha na sua esfera social e familiar. Pois o sujeito é um todo, constituído pelo familiar, social e profissional. O stress tem características cumulativas e torna o ser humano mais sensível aos acontecimentos adversos (Vaz Serra, 2011).

Existem vários tipos de atividade que são consideradas stressantes por serem desenvolvidas em meios que contribuem para o aparecimento de desgaste físico e psicológico do profissional. Muitas vezes a complexidade das atividades realizadas e o ambiente de trabalho em que está inserido poderá potenciar o stress profissional. O stress organizacional advém de duas fontes distintas: o ambiente de trabalho em si, e as características individuais de cada indivíduo, que influenciam a perceção que este tem do seu local de trabalho. Em relação ao ambiente de trabalho, o profissional está exposto constantemente a riscos de ordem física, psicológica, biológica, química, ergonómica, sobrecarga de trabalho, excesso de horas, diminuição de vida social, incompatibilidade de funções. Em relação às características individuais dos profissionais, a forma como cada pessoa interpreta e percebe o ambiente que o rodeia é fundamental e diferencial na exposição ao stress profissional (Silva, Lima, Machado, Costa & Gomes, 2011).

O ser humano no seu dia-a-dia atravessa “três ambientes distintos, o profissional, o familiar e o social, e quando acontece algo negativo em algum ambiente eles podem ser atenuados ou agravados nos seus efeitos pelas circunstâncias positivas ou negativas que ocorrem nos outros” (Vaz Serra, 2011).

O profissional consegue suportar por muito mais tempo condições adversas no trabalho, se conseguir junto da família um ambiente agradável, com apoio e estabilidade, ou no meio social a que pertence, através de um convívio bom e

compensador. O grau de tolerância e a maneira como os acontecimentos negativos têm impacto na vida de cada um é pior quanto mais existam circunstâncias desagradáveis nos vários ambientes que o profissional percorre. Pois o stress não só tem características cumulativas como torna o ser humano mais sensível aos acontecimentos que enfrenta (Vaz Serra, 2011).

O trabalho, de um modo geral, é stressante, há sempre ao que se adaptar, seja o trabalhador ao ambiente ou o inverso. As organizações devem realizar reuniões de equipa, onde sejam planeadas as atividades, onde sejam valorizados os diversos saberes, com ênfase na sua experiência profissional, em prol da qualidade do trabalho e conseqüentemente da saúde dos trabalhadores. Deve haver uma busca contínua de autonomia, de participação ativa nas decisões das equipas, procurar soluções alternativas de modo a evitar sobrecargas de trabalho, obtendo-se deste modo: um bom ambiente de trabalho, trabalhador saudável e uma preocupação pela qualidade (Santos, Cunha, Robazzi, Luiz, Silva & Terra, 2010).

As repercussões do stress são notórias no mundo do trabalho. Um indivíduo que se sinta em stress no seu ambiente de trabalho, mostra-se insatisfeito com as suas tarefas, revela baixa adesão no alinhamento aos objetivos organizacionais, o que se traduz em baixa produtividade, aumento de propensão a acidentes e a ausências no trabalho (Vaz Serra, 2000).

Sutherland e Cooper (1990, cit. por Vaz Serra, 2011) mencionam que para alguns indivíduos o trabalho por turnos pode gerar stress, pois estes trabalhadores tendem a queixar-se de fadiga e de problemas gastrointestinais (talvez devido às alterações induzidas nos hábitos alimentares), também o sono é afetado quando se trata de turnos noturnos, originando cansaço, sonolência e maior risco de cometerem erros na realização do serviço, ou seja, o trabalho por turnos pode constituir um fator de stress e de má adaptação à atividade profissional.

A relação entre a vulnerabilidade ao stress e a capacidade do indivíduo reagir aos stressores pode aplicar-se no âmbito do desenvolvimento do stress ocupacional (Silva & Ferreira, 2007).

No estudo realizado por Suehiro, Santos, Hatamoto e Cardoso (2008) verificou-se uma correlação significativa entre os fatores da vulnerabilidade ao stress e a satisfação com o salário, satisfação com as promoções, representando o reconhecimento do esforço efetuado no seu trabalho. Demonstrou uma correlação positiva entre a escolaridade e a satisfação com a natureza do trabalho,

provavelmente por haver um maior ajustamento com as suas ambições. Em relação à idade não houve diferenças significativas entre a vulnerabilidade ao stress.

Quanto maior os níveis de stress maior a exaustão física e emocional, ineficácia profissional e o cinismo. Quanto mais elevados os níveis de stress, maior o burnout a nível laboral (Portelada & João, 2012).

Em suma, o stress ocupacional é produzido pela relação entre o indivíduo e a situação, sendo a situação a componente objetiva e o indivíduo a componente subjetiva. Assim, conclui-se que o stress emerge da pressão do trabalho e da organização, tendo o trabalhador um papel ativo no seu ciclo, pois a mesma situação nuns pode produzir stress negativo e noutros não, o qual em demasia poderá ter consequências psicológicas, fisiológicas e comportamentais (Vaz Serra, 2005).

## **2.1. Modelos de Stress Ocupacional**

### **2.1.1. Modelo Transacional de Stress**

Um dos modelos de stress mais influentes é o modelo transacional de Lazarus & Folkman (1984), que postula o stress psicológico como a relação entre a pessoa e o ambiente, a qual é avaliada pelo indivíduo como excedendo os seus recursos e colocando em perigo o seu bem-estar. Este modelo tem em consideração, quer as características da pessoa quer as da natureza do acontecimento externo. É um modelo orientado para o processo, pois o indivíduo e o ambiente são perspetivados de acordo com uma relação dinâmica que muda constantemente e que é bidirecional, ou seja, em que o indivíduo e o ambiente agem mutuamente um sobre o outro (Lazarus & Folkman, 1984).

Os autores (Lazarus & Folkman) referem dois processos críticos que medeiam a relação pessoa-ambiente e que podem assim explicar o que causa stress psicológico em diferentes pessoas: a avaliação cognitiva e o coping. A avaliação cognitiva é um processo avaliativo que determina se e em que medida uma transação particular (ou uma série de transações) entre a pessoa e o ambiente é stressante. De modo geral, uma transação é geradora de stress se for percebida como prejudicial (uma perda efetiva), ameaçadora (uma perda potencial), ou desafiadora (um possível ganho). Estas duas últimas situações diferem no componente cognitivo (o julgamento de uma perda ou dano vs. um ganho ou mestria) mas também no componente afetivo. Uma situação desafiadora é frequentemente caracterizada por emoções positivas

(entusiasmo, excitação, alegria) ao passo que uma situação ameaçadora é caracterizada por emoções negativas como o medo, a ansiedade e a raiva. Além desta avaliação primária, o processo de avaliação cognitiva contempla também a avaliação secundária que consiste na avaliação dos seus recursos de coping e opções disponíveis para lidar com a situação avaliada, anteriormente, como stressante (Lazarus & Folkman, 1984).

A avaliação cognitiva envolve dois processos distintos interrelacionados entre si: a avaliação cognitiva primária e a avaliação cognitiva secundária. Estes dois processos psicológicos ocorrem quando o indivíduo está perante uma situação de stress passível de lhe gerar mal-estar, originando emoções e sensações que, por sua vez, acompanham e influenciam a avaliação cognitiva (Lazarus & Folkman, 1988).

No que se refere à avaliação cognitiva primária, a pessoa analisa se o acontecimento é ou não importante para o seu bem-estar pessoal, tendo por base acontecimentos anteriores, as crenças acerca de si próprio e do mundo, bem como a natureza e duração da situação de stress e a eventual existência/qualidade do apoio social, o resultado desta avaliação primária determina se a situação de stress representa um desafio ou benefício. Por exemplo, na avaliação cognitiva com um resultado negativo, o trabalhador pode sentir ameaça perante uma situação de stress (exemplo: possível perda de emprego) que se pode traduzir numa perda ou prejuízo se essa situação vier a resultar num dano efetivo (exemplo: despedimento). Já no que respeita à avaliação cognitiva com um resultado positivo, o trabalhador pode sentir-se desafiado perante a mesma situação de stress (exemplo: possível perda de emprego), procurando outras alternativas de carreira mais interessantes para si, que podem no final traduzir-se numa perceção de benefício (exemplo: encontrar um emprego alternativo mais realizador do ponto de vista pessoal e profissional) (Lazarus, 2000).

A complexidade do entendimento da avaliação cognitiva primária decorre do facto de na mesma situação de stress as pessoas poderem transitar de um estado de ameaça e perda/prejuízo para outro desafio e ameaça, bastando para tal que o significado atribuído a essa situação se altere. Seja como for, as duas primeiras formas de avaliação (ameaça e perda/prejuízo) tendem a estar associadas a emoções negativas, enquanto as duas últimas (desafio e benefício) tendem a estar associadas a emoções positivas. No entanto, o resultado final do confronto com a situação de stress (que inclui a dimensão emocional) ocorrerá em definitivo após a avaliação cognitiva secundária (Lazarus, 1991).

Na avaliação cognitiva secundária, o indivíduo faz uma análise dos recursos e estratégias de *coping* (confronto) que julga possuir para lidar com a situação de stress. A avaliação secundária não é o confronto propriamente dito, é antes o momento em que a pessoa decide aquilo que irá fazer para lidar com o problema que está a sentir (Lazarus, 1999).

O *coping* representa o conjunto dos esforços cognitivos e comportamentais realizados pela pessoa para lidar com as exigências internas e externas, colocadas por uma situação específica de stress (Lazarus & Folkman, 1984).

Uma vez avaliada a situação de stress assim como as possibilidades de controlo, o indivíduo escolhe as estratégias de *coping* para dominar, controlar e modificar essa mesma situação. A este nível, existem indicações acerca da possibilidade de determinados estilos de *coping* estarem mais associados a problemas psicológicos e a maiores dificuldades de adaptação. Por exemplo, estilos de *coping* centrados no evitamento das situações têm vindo a ser associados a problemas de saúde mental. Já os estilos de confronto mais ativos, centrados na resolução do problema, são habitualmente formas mais ajustadas e saudáveis do trabalhador se adaptar às exigências laborais, principalmente nos casos onde este tem efetivamente possibilidade de alterar a situação em que se encontra e exercer controlo sobre as fontes de tensão que o rodeia (Lazarus & Folkman, 1984).

Em suma, a avaliação cognitiva é um processo de categorização de um acontecimento e das suas várias facetas relativamente à sua importância para o bem-estar que decorre de forma continuada e não necessariamente consciente. O *coping*, por seu lado, é o processo através do qual o indivíduo lida com as exigências da relação pessoa-ambiente que são avaliadas como stressantes e as emoções que são geradas durante essa transação (Lazarus & Folkman, 1984).

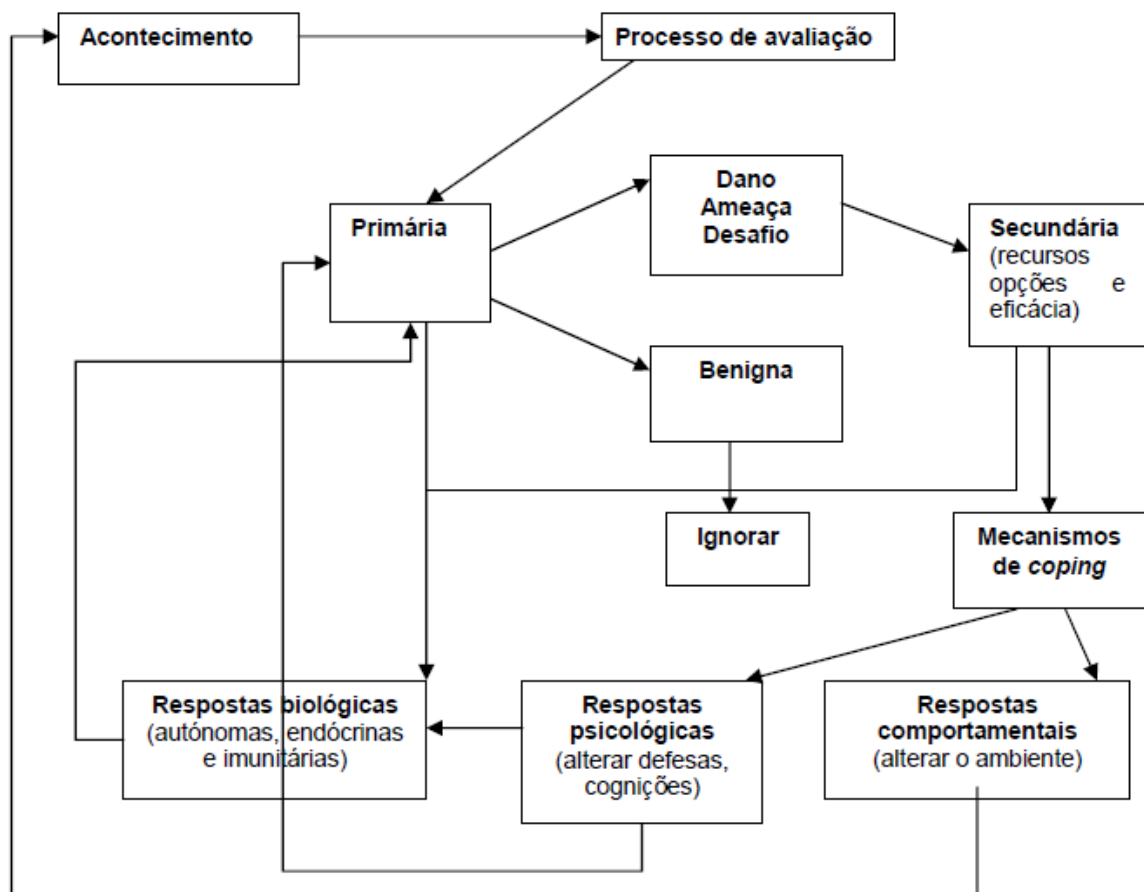
As emoções também têm um papel relevante na manifestação do stress. Lazarus (1999) refere que não se pode considerar o stress e a emoção como dois campos separados, uma vez que há mais particularidades em comum do que divergências, pelo modo como afetam o bem-estar psicológico, o funcionamento do indivíduo e a saúde física. “Quando há stress, existem também emoções – talvez possamos chamá-las de emoções do stress” (Lazarus, 1999, p. 35).

A resposta emocional depende da avaliação cognitiva, devendo ser analisada como resultado da interação entre o modo como a pessoa avalia a situação e o modo como procura lidar com ela. Por sua vez, a emoção e o *coping* influenciam-se

mutuamente, numa relação dinâmica e recíproca, na medida em que a emoção facilita e interfere com o *coping* e, numa perspectiva temporal, o *coping* pode afetar a reação emocional. O *coping* é, pois, um mediador emocional (Lazarus, 1991).

Contudo, foi só depois da década de 50 e 60 que se começou empiricamente a relacionar o stress psicológico com a emoção. Esta relevância das emoções na vivência do processo de stress, leva Lazarus a considerar o stress psicológico primeiramente como a ocorrência de emoções negativas (raiva, zanga, desilusão) que são evocadas por situações exigentes. As emoções estão relacionadas com variáveis individuais, sendo por isso influenciadas pelos valores pessoais, objetivos, crenças, recursos pessoais e acontecimentos sociais do indivíduo (Lazarus, 1999).

Esquemáticamente pode apresentar-se do seguinte modo o modelo transacional proposto por Lazarus & Folkman:



**Figura 1** – Modelo Transacional de Stress (Lazarus & Folkman, 1984) – traduzido para português por Silva, 2008

O modelo de Lazarus e Folkman tem servido de base a muitos outros modelos que tentam explicar o processo de stress de forma geral ou aplicada a um contexto específico como o profissional. É o caso do modelo holístico de stress profissional de Nelson e Simmons de 2003, que será analisado no seguinte ponto, o qual inclui diversas variáveis que interferem no processo de stress ocupacional, antes, durante e após a vivência do mesmo (Lazarus & Folkman, 1984).

### **2.1.2. Modelo Holístico de Stress**

Nelson e Simmons (2003) propuseram o Modelo Holístico de Stress Ocupacional que incorpora, tanto as respostas positivas (eustress) como as negativas (distress) a stressores em contextos de trabalho (Figura 2).

Segundo este modelo, a valência negativa ou positiva dos stressores depende da avaliação cognitiva do sujeito. Assim, poucos fatores indutores de stress são percebidos como unicamente negativos ou positivos. Os autores apresentam resultados de vários estudos empíricos que mostram que um mesmo stressor pode desencadear no mesmo indivíduo, e mesmo simultaneamente, respostas negativas e positivas de stress, de distress e de eustress respetivamente (Simmons & Nelson, 2001)

De acordo com Nelson e Simmons (2003) se um indivíduo avalia a situação como ameaçadora ou prejudicial, ele experimenta um certo grau de desconforto, o stress negativo. Inversamente, se um indivíduo avalia uma situação como positiva ou promotora do seu bem-estar, ele experimenta eustress, o stress positivo.

Simmons e Nelson (2001) apresentam a definição conceptual de distress e eustress. Assinalando as diferenças, os autores definem o distress como resposta negativa a um stressor, evidenciada através de estados psicológicos negativos e eustress como resposta psicológica positiva a um stressor, evidenciada pela presença de estados psicológicos positivos.

O eustress reflete o grau em que uma situação ou evento é percebido, com base na avaliação cognitiva, como benéfico para o indivíduo ou promotor do seu bem-estar (Nelson & Simmons, 2003). Pelo contrário, o distress é visto como o grau em que a avaliação cognitiva de uma situação ou evento identifica a possibilidade da ocorrência de consequências indesejáveis ou nocivas. Na verdade, tal como o distress, o eustress está relacionado com a saúde e bem-estar, que por sua vez influenciam o desempenho do trabalho. (Simmons & Nelson, 2001).

Numa perspectiva mais positiva, Nelson e Simmons (2003) consideram também as características ou diferenças individuais na promoção de eustress, através do seu papel na construção de avaliações mais positivas (desafio, por oposição a ameaça) das exigências. Tais características incluem o otimismo, o locus de controlo, a persistência ou robustez, a autoconfiança e o sentido de coerência.

Uma outra proposição deste modelo é a de que as pessoas são participantes ativos no processo do stress ocupacional, isto é, os trabalhadores tomam decisões sobre como responder aos stressores no ambiente de trabalho e essas respostas podem alterar esse ambiente. Neste sentido Nelson e Simmons introduzem um novo conceito, de savoring, que é visto como paralelo ao conceito de coping para a resposta de eustress. Savoring significa o processo através do qual os indivíduos promovem ou ampliam a experiência de eustress (Nelson & Simmons, 2003).

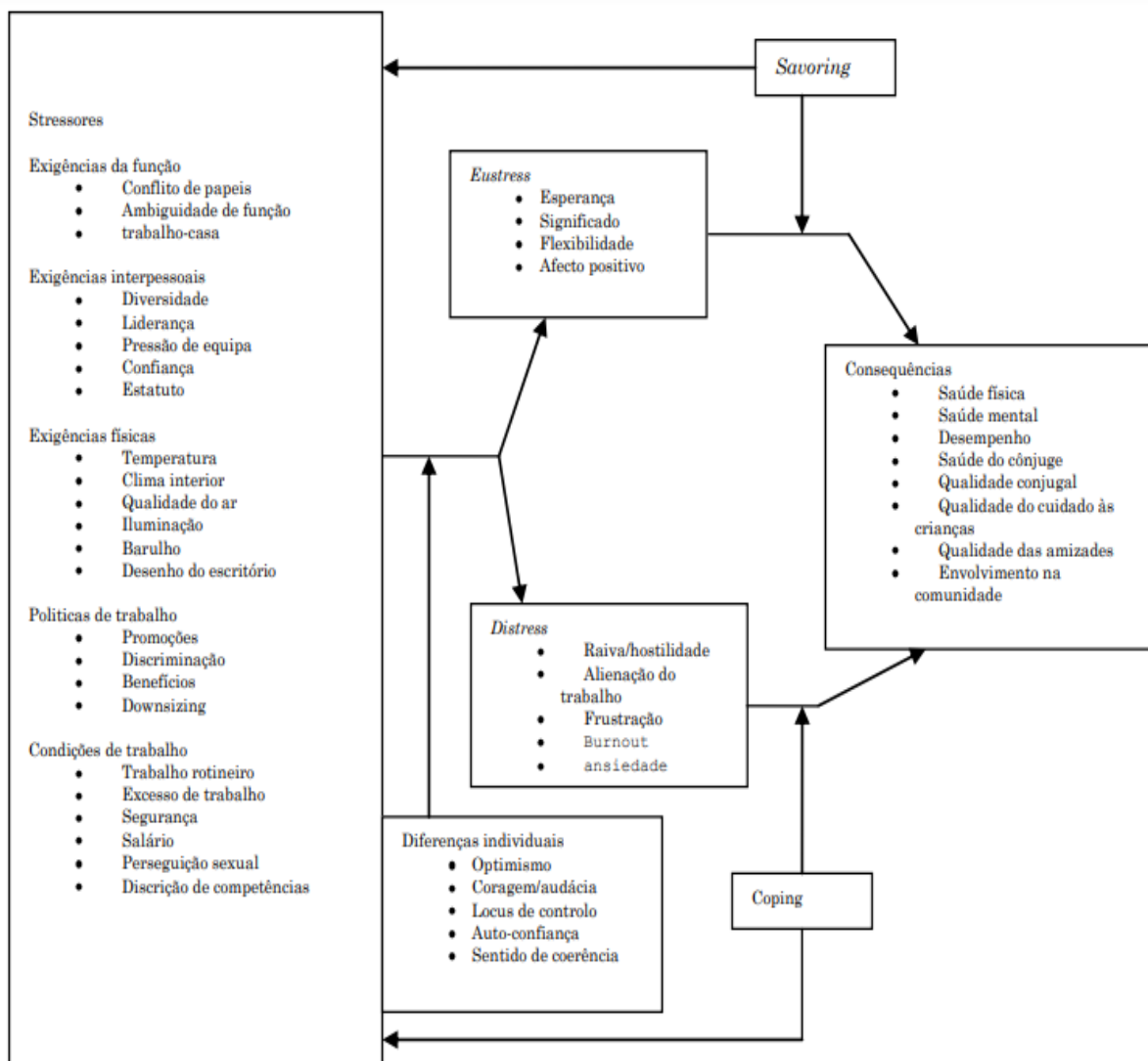
Portanto, a maioria dos indivíduos não só experienciam o eustress, eles experimentam savoring, ou seja, desfrutam com satisfação a resposta positiva às exigências que encontram no trabalho. Os autores observam, contudo que as pessoas diferem tanto na preferência por respostas positivas ao stress, como na forma como nelas se envolvem e as apreciam, com resultados também diferentes ao nível da saúde e do bem-estar. Devido à resposta ao stress ser complexa, muitos stressores, se não todos, produzem um conjunto de respostas negativas e positivas para qualquer indivíduo e essas respostas podem estar associadas a diferentes indicadores, podendo produzir efeitos adversos nas variáveis de resultado (Nelson & Simmons, 2003).

Assim, importa referir que o distress pode constituir ameaça, pois corresponde a uma reação negativa do indivíduo a fim de se adaptar eficazmente às situações percebidas, enquanto o eustress sugere que uma reação do indivíduo é gerada quando confrontado com situações percebidas como um desafio e a reação ao eustress termina quando a situação desafiadora é removida (Nelson & Simmons, 2003).

No modelo são atendidas, também, diversas variáveis de resultado representando aspetos importantes para o indivíduo, dentro e fora de trabalho (no fundo, medidas de bem-estar), designadamente, a saúde física e mental e as relações interpessoais quer no trabalho (com colegas e superiores) quer em casa (com o cônjuge ou outros familiares). Assim, as respostas emocionais dos profissionais aos stressores ocupacionais com que lidam influenciam o seu desempenho profissional,

conduzindo a consequências quer negativas, quer positivas dependendo do tipo de resposta emocional provocada e das estratégias de coping/savoring utilizadas (Nelson & Simmons, 2003).

Nelson e Simmons (2003) consideraram ainda, no seu modelo holístico, a abordagem de prevenção do stress ocupacional desenvolvida por Quick e Quick (1984), que conceptualiza a responsabilidade conjunta de indivíduos e organizações na gestão do stress, tendo em conta os três níveis de prevenção, primária, secundária e terciária. Nesta perspetiva, o apoio prestado pelas organizações, nestes níveis de prevenção, é tido como crucial para ajudar os profissionais a lidarem com o stress ocupacional e para promover o seu bem-estar.



**Figura 2** – Modelo Holístico de Stress (Nelson e Simmons, 2003) – traduzido para português por Carvalho, 2009

## **2.2. Fontes de Stress Ocupacional**

Uma das preocupações nas investigações sobre o stress ocupacional é a identificação das suas principais fontes, ou seja, definir quais os fatores potencialmente indutores de stress (Passeira, 2011).

É de referir que as causas de stress são diversas e que os indivíduos não respondem da mesma maneira aos stressores, no entanto determinadas condições de trabalho representam para a maioria, acontecimentos indutores de stress (Sacadura-Leite & Uva, 2007).

Ramos (2001), indica que os fatores indutores de stress, por si só, não bastam para provocar o stress no trabalho, para isso é necessário que as pessoas que se confrontam com estas situações as avaliem como experiencias indutoras de stress.

O contexto de trabalho expõe qualquer indivíduo a vários potenciais stressores: prazos para a realização de tarefas, desentendimentos com os colegas e ameaças de desemprego são exemplos de situações que podem levar ao stress (Ladeira, 1996).

Estas situações, ao serem percebidas pelo indivíduo como uma ameaça às suas necessidades de realização pessoal e profissional, poderão vir a prejudicar a sua interação com as suas funções e o ambiente de trabalho, na medida em que este ambiente contém exigências excessivas, ou a própria pessoa não possui recursos adequados para enfrentar tais situações (Martins, Bonzatti, Vieira, Parra & Silva, 2000).

Desta forma, o tipo de trabalho e a forma como percebemos o próprio contexto laboral, pode provocar consequências a nível da saúde, da segurança e do desempenho (Servino, 2010).

De acordo com a literatura, são identificados dois grandes tipos de causas de stress no trabalho, as organizacionais e as extra-organizacionais (Cunha, Rego, Campos e Cunha & Cabral, 2006).

Cooper e colaboradores (Cooper & Marshall, 1978) identificaram seis fontes distintas de stress ocupacional que irão ser apresentadas de seguida.

### **2.2.1. Fatores intrínsecos ao trabalho**

Nos fatores intrínsecos ao trabalho, destacam-se as más condições físicas de trabalho dos meios e recursos, (inadequada iluminação, temperatura, ventilação), o excesso de horas trabalhadas, o excesso de trabalho não só em termos quantitativos,

mas também em termos qualitativos, o qual pode ser designado por “trabalho muito difícil”, sendo assim considerado pelas pessoas que não possuem conhecimentos e competências adequadas para cumprir determinada tarefa, ou quando estas são de grande complexidade para os próprios (Hespanhol, 2005; Cartwright & Cooper, 1997, cit. por Passeira, 2011, p.7).

Em contrapartida, Ross e Altmaier (1994, cit. por Passeira, 2011), afirmam que o pouco trabalho, também pode funcionar como stressor, assim como o trabalho repetitivo, que não coloca grandes exigências ou desafios. Em relação aos ritmos de trabalho, este pode constituir um indutor de stress ou não, já que esse facto reside no encontro entre o que o determina, ou quem o determina e o grau de controlo que a pessoa exerce sobre as tarefas a desempenhar.

O trabalho por turnos é uma exigência da competitividade entre muitas organizações nos dias de hoje, no entanto existem alguns serviços que devido ao seu carácter social tem de estar constantemente disponíveis. Este tipo de trabalho está associado a diversos problemas, classificando-os em três domínios inter-relacionados: 1) perturbações circadianas e do sono; 2) perturbações da saúde psicológica e física e 3) perturbações na vida social e familiar (Barreto, 2008).

Atualmente, o avanço tecnológico é alucinante, o que obriga as organizações a procurarem inovações tecnológicas, que lhes permitam uma vantagem competitiva (Passeira, 2011).

Neste contexto, Neto (1999) afirma que a utilização de novas tecnologias é vital para a sobrevivência de uma organização, o que se traduz em mudanças profundas nas empresas, alterando a sua estrutura organizacional, as relações de trabalho, o perfil do trabalhador e a própria cultura da organização.

As novas tecnologias são também uma fonte de opressão para muitos trabalhadores, e segundo DeFrank e Ivancevich, (1998, cit. por Passeira, 2011), a principal fonte de stress inerente a estas, é a pressão sentida para a atualização contínua e acompanhamento do desenvolvimento tecnológico.

### **2.2.2. Papel na organização**

A este nível a investigação tem-se concentrado em três fatores principais: a ambiguidade do papel, o conflito de papéis e o grau de responsabilidade (Hespanhol, 2005; Cruz, Gomes & Melo, 2000, cit. por Passeira, 2011).

De acordo com Cooper e Marshall (1982), a ambiguidade do papel, acontece quando o indivíduo não tem informação adequada sobre o seu papel no trabalho, isto é, não existe clareza sobre os objetivos das suas funções, das expectativas dos seus colegas de trabalho, do alcance e responsabilidades do seu trabalho.

Beehr e colaboradores examinaram a possibilidade do apoio dos supervisores, da autonomia e da coesão de grupo poderem atuar como moderadores da resposta da ambiguidade de papel. Segundo estes autores a autonomia pode aliviar o stress potencialmente causado pela ambiguidade de papel. Relativamente à coesão de grupo, nos grupos pouco coesos a relação entre a ambiguidade de papel e a baixa autoestima é maior do que nos grupos muito coesos, enquanto nestes é maior a relação entre a ambiguidade de papel e a insatisfação profissional (Hespanhol, 2005).

As consequências ao nível individual são a baixa satisfação com o trabalho, a baixa autoconfiança e autoestima, sentimentos de ameaça ao bem-estar físico e mental, o descontentamento com a vida e intenção de deixar o trabalho (Cooper & Marshall, 1982).

Quanto ao conflito de papéis, ocorre quando o indivíduo se vê confrontado com expectativas divergentes sobre o seu papel. Esta situação, também pode resultar de conflitos entre os valores pessoais do indivíduo e o padrão de comportamentos que dele é esperado, sendo também denominado de stress moral. Estudos realizados indicaram a existência de correlações negativas entre o conflito de papéis e o envolvimento no trabalho, satisfação com a remuneração, com os supervisores, colegas de trabalho e com a performance de trabalho (Beehr, 1995, cit. por Passeira, 2011, p.8).

O grau de responsabilidade refere-se à liberdade

de ação e à autonomia dos empregados nas suas tomadas de decisão, os quais podem ser responsáveis por instalações, equipamentos ou pessoas. Karasek elaborou um modelo de trabalho com duas dimensões, solicitações e latitude de tomada de decisões, com a finalidade de explicar o risco aumentado de doença cardíaca em termos de stress ocupacional (Hespanhol, 2005).

### **2.2.3. Relações no trabalho**

As relações que se estabelecem no local de trabalho, com os superiores, subordinados e colegas, tanto podem funcionar como fonte de apoio e ajuda, como

podem constituir uma causa de stress, dependendo da natureza deste tipo de relações (Hespahol, 2005; Cruz, Gomes & Melo, 2000, cit. por Passeira, 2011).

As relações interpessoais com os superiores tem de ter como base o respeito, a confiança e a consideração, pois caso contrário instalam-se grandes níveis de tensão no trabalho, o que dificulta os mecanismos de comunicação, aumenta os níveis de ambiguidade do papel e verifica-se uma diminuição da satisfação com o trabalho e do bem-estar psicológico (Cruz, Gomes & Melo, 2000, cit. por Passeira, 2011).

As relações com os colegas de trabalho são fundamentais, uma vez que a maior parte do tempo de trabalho é passado em conjunto entre eles. Os relacionamentos difíceis entre colegas promovem um clima de trabalho precário e com grandes tensões, origina sentimentos de ameaça, de desconfiança, de baixo apoio interpessoal, de ausência de empatia, o que compromete o bem-estar físico e psicológico das pessoas (Ramos, 2001).

#### **2.2.4. Desenvolvimento da carreira**

No desenvolvimento da carreira as pessoas passam por várias fases, mas a maior preocupação neste percurso segundo Santos (2008), é encontrar vias para a concretização dos sonhos e também para a realização profissional. No entanto, face à atual situação da flexibilidade laboral, onde as relações contratuais de trabalho são cada vez mais precárias devido, nomeadamente ao trabalho temporário, à existência de recibos verdes e ao desemprego crescente de profissionais qualificados, as pessoas são cada vez mais obrigadas a encontrar alternativas, ficando assim, individualmente responsáveis pelo desenvolvimento da sua carreira, ao invés da situação de as próprias organizações ao nível de praticas de gestão de recursos humanos, desenvolverem planos para o desenvolvimento da carreira dos trabalhadores (Santos, 2008).

Winefield et al., (1991; cit. por Cunha et al. 2016) declara que o desemprego e a má qualidade de emprego estão associados com o nível de bem-estar psicológico. Quanto à insegurança de emprego (que corresponde à ideia de perda futura de emprego) devido ao desemprego e à flexibilidade laboral existente, esta pode constituir uma situação tão traumática como a própria perda do emprego.

As fontes de stress relacionadas com o desenvolvimento da carreira têm sido analisadas sobre vários pontos de vista, nomeadamente sobre a incoerência do

estatuto, falta de segurança no trabalho e de ambição frustrada (Cooper & Marshall, 1982).

Ramos (2001), dividiu a carreira profissional em fatores que podem ser potencialmente geradoras de stress, tais como, o início da carreira, as avaliações de desempenho, a formação insuficiente, a insegurança, a manutenção da carreira, as transições na carreira e o fim da carreira.

### **2.2.5. Clima e estrutura organizacional**

Outra fonte potencial de stress ocupacional é estar na organização, isto é, aspetos da estrutura de uma organização que podem tornar a vida do trabalhador, ou satisfatória ou indutora de stress, como por exemplo, pouca ou nenhuma participação no processo de decisão, falta de consulta efetiva, restrições no comportamento, política do escritório, entre outros (Cooper & Marshall, 1982).

Quanto à estrutura organizacional, favorece a participação ativa dos trabalhadores assim como a sua autonomia, o que fomenta sentimentos de pertença, dá um sentido ao trabalho que se faz, contribui para o bem-estar dos indivíduos e para o rendimento da própria organização (Ramos, 2001).

A atual situação económica mundial tem levado as empresas a recorrerem com alguma frequência à prática de downsizing, que correspondem a uma reestruturação organizacional que como objetivo cortes nos custos e que se traduz, maioritariamente, por uma redução dos seus trabalhadores. Muitas destas empresas sofrem, posteriormente, processos de insolvência, encerramentos temporários ou mesmo definitivos. Esta prática origina ambientes de grande stress, quer pela perda de emprego, quer pela incerteza quanto à manutenção do posto de trabalho, quer pela sobrecarga de trabalho uma vez que há uma diminuição da mão-de-obra. Estes sentimentos aumentam os níveis de desconfiança, desânimo, ansiedade, melancolia, o que conseqüentemente se traduz num decréscimo da produtividade (DeFrank & Ivancevich, 1998, cit. por Passeira, 2011, p.10).

Ramos (2001), também enuncia outras situações que poderão ser suscetíveis de originar stress, tais como: a competição interpessoal, caso esta seja um dos valores centrais da organização; o próprio trabalho de equipa, caso os seus elementos tenham dificuldades na relação social ou vontade para o trabalho individual; bem como exigências organizacionais de interação, com os clientes externos, baseados na

promoção constante dos valores e princípios da própria organização, que em várias circunstâncias podem ser dissonantes dos das pessoas.

Existem várias abordagens para lidar com o stress associado à rigidez estrutural, falta de autonomia e de consideração e de inadequação do sistema de remuneração nas organizações. A introdução de grupos de trabalho autónomos, círculos de qualidade, representações nos conselhos de gerência, esquemas de divisão de lucros e de divisão da propriedade têm como objetivo melhorar a estrutura e o clima organizacionais e a qualidade da vida profissional (Hespanhol, 2005).

Nas últimas décadas, a conceção e organização do trabalho, sofreu profundas transformações, devido em grande parte ao processo de globalização da economia mundial, trazendo um conjunto de consequências sociais graves com repercussões nas condições de trabalho e nas relações com o mesmo, traduzidas frequentemente, em formas agressivas de competitividade (Coelho, 2008).

#### **2.2.6. Fontes extra-organizacionais**

Existem numerosas fontes extra-organizacionais de stress, que afetam o bem-estar físico e mental do indivíduo no trabalho, tais como problemas de família, satisfação na vida e crises, dificuldades financeiras, entre outros. Estes são importantes agentes potenciais indutores de stress visto que atuam numa espiral do feedback entre o trabalho e o ambiente exterior: problemas exteriores ao trabalho afetam o indivíduo no trabalho e aumentam problemas exteriores ao trabalho (Cooper & Marshall, 1982).

O stress no trabalho pode transbordar para a vida familiar e os acontecimentos vitais do indivíduo ou as mudanças de vida do indivíduo podem transpor-se para o ambiente de trabalho. Diversos problemas familiares podem afetar a vida profissional como por exemplo o divórcio, a morte do cônjuge, a existência de uma família monoparental e os conflitos de papéis, conjugais ou parentais ou de ambos, num casamento com duas carreiras profissionais (Hespanhol, 2005).

### **3. Burnout**

#### **3.1. Origem do termo Burnout**

Antes de se analisar o conceito de burnout, é importante fazer uma breve referência à origem do termo burnout ao longo do tempo.

O termo burnout resulta da conjugação “*burn*” (queimar) e “*out*” (exterior), indicando um desgaste físico, emocional e mental causado pelo desajuste entre o indivíduo e o seu ambiente (Costa, 2009).

Thomas Mann, em 1922, publicou o livro “*Bruddenbrooks*”, que descreve algumas características referentes à síndrome de burnout, tais como a fadiga extrema, a perda de idealismo e a falta de energia no trabalho. Posteriormente em 1953, um artigo publicado por Schwartz e Will, descreve um estudo de caso referente a uma enfermeira do serviço de psiquiatria, que manifestava um quadro compatível com a síndrome de burnout, tratando-se do primeiro exemplo de burnout oficialmente identificado (Schaufeli, Maslach & Marek, 1993, cit. por Ferreira, 2015).

Após a segunda Guerra Mundial, esta síndrome cativou a atenção dos investigadores nos serviços sociais americanos. Nesta fase do desenvolvimento, a definição da palavra burnout variava significativamente de artigo para artigo e de investigador para investigador, fazendo com que se associasse a palavra e a sua designação a diferentes fenómenos, enquanto o conceito era exagerado e expandido, fazendo com que um problema pessoal fosse imediatamente associado ao termo (Schaufeli, Maslach & Marek, 1993, cit. por Ferreira, 2015).

Do ponto de vista científico, o conceito de burnout surgiu pela primeira vez nos Estados Unidos da América (EUA) na década de 70, introduzido pelo médico psiquiatra, Freudenberger, em 1974, e em 1976, por Maslach, investigadora na área da Psicologia Social, para explicar o processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional aos utentes das organizações que prestam serviços (Ferreira, 2015).

O conceito de burnout destacou-se como um problema social, fortemente ligado às profissões de trabalho com pessoas, e não como um constructo académico. As duas perspetivas iniciais do burnout coexistiram e desenvolveram-se independentemente. Freudenberger centrou-se nos fatores pessoais, preocupando-se com a avaliação, prevenção e tratamento. Por outro lado, Maslach dedicou-se à investigação social e à teoria, centrando-se no ambiente profissional (Vaz Serra, 2011).

Freudenberger, em 1974, foi observando que grande parte dos voluntários com quem trabalhava, em unidades de saúde, manifestavam uma perda gradual das emoções, da motivação e do empenho seguido de sintomas físicos e mentais, constatando um particular estado de exaustão. Segundo o mesmo autor, tratava-se de gente idealista, que acabava cansada, desesperada e que no final necessitava mais ajuda de que aqueles a quem cuidavam. Freudenberg denominou este estado particular de exaustão mental, utilizando uma terminologia que era frequentemente usada quando se queria referir ao efeito crónico de abuso de drogas, o burnout. Associou então o burnout especialmente a trabalhadores sociais e profissionais de saúde, isto é, profissões que envolvem grande contacto humano (Soares, 2010; Silva, 2017).

Inicialmente o burnout surgiu como um problema social. O desenvolvimento conceptual do termo começou por se referir a uma fase clínica, algum tempo depois a uma fase empírica, sistemática sendo o objetivo central desta fase avaliar o fenómeno do burnout (Soares, 2010).

Contudo, o público não se sentiu atraído por esta síndrome, pelo menos até 1970, altura em que ocorreram mudanças nos serviços sociais, que se tornaram mais burocratizados, profissionalizados e isolados da comunidade em geral, conduzindo a uma maior insatisfação laboral, culminando na desilusão e no burnout. Por outro lado, Maslach e Schaufeli (1993) salientam um aspeto de grande relevância, a crescente tendência individualista na sociedade moderna que conduziu à crescente pressão nos serviços sociais (Soares, 2010).

Schaufeli, Maslach e Marek (1993) após uma análise dos estudos existentes sobre o burnout definiram duas fases importantes na investigação.

A primeira fase, chamada de pioneira, teve origem na década de 70 nos EUA, foi considerada uma fase de carácter mais exploratório e de descrição do fenómeno e uma fase empírica destinada a estudos mais sistematizados, nos quais foram incluídos a construção de escalas e a elaboração dos respetivos estudos psicométricos (Schaufeli, Maslach & Marek, 1993, cit. por Soares, 2010).

Em 1977 ocorreu uma reunião científica da APA (Associação Americana de Psicólogos) em que se destacaram os trabalhos de Maslach e de Freudenberg. Nessa reunião fez-se referência ao conceito de burnout como uma situação em que sofriam com maior periodicidade aqueles, que, pela sua profissão, mantinham uma relação

direta e prolongada com pessoas e, depois de um período de tempo instável, terminavam por sofrer um importante desgaste profissional (Soares, 2010).

Na segunda fase, a fase empírica, após a década de 80, o trabalho tornou-se mais construtivo e credível, com a utilização de instrumentos de avaliação da parte dos investigadores, tornando o trabalho de investigação mais sistemático, permitindo o uso de metodologias mais precisas e desta forma possibilitando a redefinição do fenómeno (Schaufeli, Maslach & Marek, 1993, cit. por Soares, 2010).

O termo burnout, atingiu notoriedade com o resultado das investigações empíricas de Maslach e Jackson de, 1981 (Soares, 2010).

Nesta altura desenvolveram-se duas escalas de avaliação do burnout: o MBI (Maslach Burnout Inventory) e o TM (Tedium Measure) (Soares, 2010).

Foi nos finais dos anos 90 que os estudos se alargaram a todas as profissões, incluindo os longitudinais, na busca de um modelo explicativo consistente sobre o burnout (Soares, 2010).

Mais tarde, Kristensen, Borritz, Villadsen e Christensen (2005) pesquisaram abordagens mais dirigidas para as teorias do burnout, desenvolvendo um novo instrumento de avaliação dos níveis de burnout: o questionário *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI).

### **3.2. Conceito de Burnout**

Freudenberger, em 1974, introduziu o termo burnout na literatura científica para descrever uma síndrome que ele considerava frequente nos profissionais de saúde, como consequência da tensão emocional resultante do contacto direto com pessoas que apresentavam problemas. Durante os anos 80, o interesse por esta síndrome acentuou-se, ampliando-se a diversas profissões de ajuda e de ensino, mais especificamente, médicos, enfermeiros e professores, surgindo o burnout como resposta às tensões emocionais que o trabalho de relação contínua destes profissionais pressupõe (Pires, Mateus, & Câmara, 2004).

O burnout refere-se a um estado de stress crónico a que o indivíduo está sujeito no seu local de trabalho e à complexa problemática dos trabalhadores que pertenciam ao serviço social, como uma combinação de uma longa e persistente exaustão emocional, fadiga física, falta de envolvimento no trabalho, desumanização para com os utentes de um serviço e baixa realização pessoal. Freudenberg

conceptualiza, ainda, a síndrome de burnout como um conjunto de sintomas físicos, psíquicos e psicossociais inespecíficos, produto de um gasto excessivo de energia no trabalho, fenómeno este que se manifesta através de uma verdadeira crise de identidade, colocando em questão todas as características da pessoa, no plano físico, psíquico e relacional (Freudenberg, 1974).

De acordo com Maslach e Jackson (1981), a definição mais aceite e mais frequentemente difundida descreve esta síndrome como uma reação à tensão emocional crónica do indivíduo, por lidar excessivamente com pessoas, traduzindo-se em esgotamento físico e/ou psicológico, atitudes frias e despersonaliza face a colegas e utentes, assim como por sentimentos de incompetência e inadequação laboral.

Esta operacionalização insere-se numa das abordagens mais referenciadas na literatura sobre o tema: o modelo tripartido, desenvolvido por Maslach e Jackson (1986). Segundo esta proposta, o burnout é composto por um quadro teórico que inclui três dimensões específicas: elevada exaustão emocional, elevada despersonalização e reduzida realização pessoal (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

A exaustão emocional é caracterizada pela falta de energia e entusiasmo, assim como pela frequente perceção de esgotamento dos recursos pessoais, ao qual se pode somar o sentimento de frustração e tensão (Moreno, Gil, Haddad, & Vannuchiv, 2011; Maslach *et al.*, 2001). Por outras palavras, exaustão emocional diz respeito a um estado em que a pessoa/trabalhador sente que esgotou os seus recursos emocionais, morais e psicológicos para fazer face às exigências do seu trabalho (Maroco & Tecedor, 2009).

Por sua vez, a despersonalização é caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional, em que o profissional tende a tratar os clientes, colegas e organização de maneira desumanizada (Moreno *et al.*, 2011; Maslach *et al.*, 2001). Traduz um distanciamento afetivo ou indiferença emocional em relação aos outros, nomeadamente àqueles que são a razão de ser da atividade profissional (Maroco & Tecedor, 2009).

Por último, a dimensão da realização pessoal é caracterizada por uma tendência do trabalhador em autoavaliar-se de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com o seu desenvolvimento profissional, com conseqüente declínio no seu sentimento de competência e êxito, bem como na sua capacidade de interagir com os demais (Moreno *et al.*, 2001, Maslach *et al.*, 2001). Exprime assim uma diminuição dos

sentimentos de competência e de prazer associados ao desempenho de uma atividade profissional, dantes prazerosa (Maroco & Tecedero, 2009).

Mais tarde, o conceito de burnout sofre uma grande expansão, nas suas principais dimensões, por Maslach e Leiter, em 1997, ao expandirem o efeito de burnout para além dos serviços que trabalham com pessoas. Sendo que este fenómeno passa a ser redefinido como uma crise nas relações com o trabalho, mas não necessariamente uma crise com as pessoas do trabalho. Nesta nova conceção, o fenómeno do burnout operacionaliza-se em três dimensões diferentes, que seriam, a exaustão emocional e física, o cinismo e a ineficácia profissional (Soares, 2010).

Em 2001, este conceito evolui, para uma formulação que considera a síndrome do burnout como “uma resposta prolongada a stressores crónicos, emocionais e interpessoais no trabalho e definíveis em 3 dimensões: Exaustão; Cinismo; Ineficácia.” (Maslach, Shaufeli & Leiter, 2001).

De acordo com Maslach e Leiter (1997, cit. por Almeida, Souza & Carlotto, 2009), burnout é o resultado de um desequilíbrio crónico, quando o trabalho exige mais do que o indivíduo pode dar, e proporciona menos do que ele precisa.

Cherniss (1980, cit. por Queirós, 2005) refere que o burnout consiste em mudanças pessoais negativas que ocorrem em profissionais de ajuda que trabalham em empregos exigentes ou frustrantes.

Uma das particularidades desta síndrome é que ocorre em indivíduos que trabalham com pessoas numa ótica de assistência e de ajuda, nas profissões cuja característica principal é o contacto interpessoal (Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt & Kristensen, 2002; Correia, 1999).

De início surgem sentimentos de exaustão emocional, depois desenvolvem-se atitudes negativas para com os indivíduos com quem o profissional trabalha e, por último, surge a tendência para se autoavaliar negativamente (Pires, Mateus, & Câmara, 2004).

Freudenberger realça que no caso das pessoas que trabalham em funções de ajuda, estas têm que lutar contra uma batalha de três frentes, ou seja, diante das doenças da sociedade, das necessidades dos indivíduos que procuram por estes profissionais e das necessidades de si próprio. Assim sendo, a síndrome de burnout tende a evidenciar-se mais fortemente em indivíduos que têm, na sua profissão, de tratar/cuidar de pessoas muito carentes, ou que precisam de cuidados extremos, intensivos, e muitas vezes por um tempo prolongado (Benevides - Pereira, 2002).

Em suma, apesar de existirem várias definições de burnout, existe alguma concordância entre os diversos autores, uma vez que todos assinalam a influência direta do contexto laboral como condição para determinar a síndrome. Enfatizam também que os profissionais que exercem atividades diretas com outros indivíduos, prestando-lhes assistência ou sendo responsáveis pelo seu bem-estar estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de burnout.

### **3.3. Variáveis potencialmente influentes no Burnout**

As pessoas experienciam diferentes níveis de burnout e lidam de maneira diferente com essa experiência porque são pessoas diferentes, autênticas, únicas e têm experiências de vida anteriores distintas (Oliveira, 2008).

Oliveira (2008) refere que o burnout é uma consequência de fatores stressantes ao nível organizacional, contudo sofre também a influência moderadora de variáveis individuais.

#### **3.3.1. Variáveis de natureza sociodemográfica**

De acordo com Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), as variáveis sociodemográficas não manifestam um peso significativo no burnout, quando comparadas com algumas variáveis situacionais ou organizacionais, sugerindo assim que o burnout é mais um fenómeno social do que individual.

Segundo Hamama (2012), existem cinco fatores pessoais que podem estar relacionados com o burnout, tais como a idade, sexo, antiguidade profissional/anos de prática profissional, estado civil/situação familiar e nível educacional/habilitações literárias.

A maioria das pesquisas tem mostrado que os jovens trabalhadores, em particular aqueles com menos de 30 anos de idade, tendem a ser mais propensos ao burnout do que os trabalhadores mais velhos (Hamama, 2012; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Uma explicação para esta evidência é a maior probabilidade desta síndrome emergir nos primeiros anos da prática profissional, o que sugere que, se os sujeitos não conseguirem lidar com estas dificuldades, poderão abandonar a profissão, sendo que os sujeitos mais velhos podem ter conseguido ultrapassar a situação de burnout nos primeiros anos de profissão (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), o facto de os trabalhadores atingirem burnout no início da sua carreira implicará que os níveis de burnout, em níveis etários mais avançados, tendem a existir em menor grau.

Relativamente ao sexo, os dados empíricos não produzem conclusões unânimes. Alguns estudos sustentam que as mulheres evidenciam maiores níveis de burnout, outros indicam ser os homens, outros, por sua vez, atestam não haver qualquer relação entre burnout e o sexo do trabalhador. Contudo, parece existir uma tendência para as mulheres apresentarem níveis superiores de exaustão emocional e os homens de despersonalização (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Relativamente ao estado civil, Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) verificaram que os solteiros, particularmente os do sexo masculino, tendem a apresentar níveis mais elevados de burnout quando comparados com indivíduos casados.

Embora não exista uma explicação clara para as evidências que documentam uma relação entre burnout e o nível educacional/habilitações literárias (sendo que os sujeitos com um nível de escolaridade mais elevado tendem a experienciar níveis superiores de burnout, quando comparados com sujeitos com um nível mais baixo de escolaridade), duas condições podem ajudar-nos a compreender tais conclusões: por um lado, os sujeitos mais habilitados academicamente tendem a desempenhar funções de maior responsabilidade e mais exigentes, podendo potenciar o seu nível de desgaste e esgotamento; por outro, estes indivíduos podem também possuir expectativas de carreira mais elevadas que, não sendo atingidas, podem patrocinar a emergência de sentimentos de frustração e, conseqüentemente, o burnout. Não será de excluir também a potencial coocorrência de ambas as situações o que, de um ponto de vista lógico, pode aumentar exponencialmente o risco de burnout (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

No que concerne aos anos de prática da profissão, os indivíduos com menos anos de prática experienciam níveis mais elevados de stress e burnout comparativamente com os indivíduos com mais prática profissional, apontando como uma explicação o facto de os indivíduos com mais anos de prática parecerem ter alcançado e assimilado melhores competências e estratégias de coping (Miranda, 2011).

No que diz respeito ao número de horas de trabalho por semana, Varoli e Souza encontraram no seu estudo uma associação entre o número de horas de trabalho e altos níveis de burnout. Ao contrário destes autores, Queirós, no seu estudo

não encontrou diferenças significativas entre os sujeitos que trabalham mais horas, comparativamente com os que trabalham menos horas (Queirós, 2005).

### **3.3.2. Variáveis organizacionais**

Os investigadores que abordam o burnout focam-se particularmente nos fatores relacionados com o trabalho, em detrimento das variáveis de natureza mais individual. Privilegiam, assim, condições mais associadas com o emprego propriamente dito ou com o contexto laboral (como por exemplo a satisfação laboral; stress laboral; abstinência no trabalho; expectativas laborais; relações com os clientes, entre outras) (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Características organizacionais como o excesso de trabalho, assim como a pressão de tempo são fatores fortemente relacionados com o burnout, nomeadamente com a dimensão da exaustão (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Os estudos relativamente à antiguidade profissional /anos de prática profissional indicam que os profissionais com mais experiência apresentam menores níveis de burnout (Muñoz, 2002).

De acordo com Santos, Pereira e Carlotto (2010), este resultado pode ser explicado pelo facto dos profissionais com mais tempo de trabalho terem mais segurança na realização das suas tarefas, mas também pelo facto de terem conseguido aprender a lidar melhor com os stressores e por terem desenvolvido relações laborais mais significativas.

### **3.4. Manifestações e consequências do burnout**

Os problemas resultantes do burnout podem ser de ordem interpessoal (como problemas familiares e sociais) ou de ordem pessoal, encontrando-se aqui as perturbações psicossomáticas, os problemas psicológicos (hostilidade, ansiedade, depressão) e os problemas de comportamento que afetam o rendimento no trabalho, como por exemplo o absentismo, atrasos, diminuição na qualidade do trabalho, entre outros (Zamora, Castejón & Fernández, 2004).

As manifestações do burnout são também visíveis a nível organizacional, sendo assim, dividiu-se a análise das consequências do burnout em dois níveis: individual e organizacional.

### 3.4.1. A nível individual

Para Freudenberger (1974), o estado de burnout manifestava-se por uma grande diversidade de sintomas, que variavam de pessoa para pessoa, quer em grau, quer no modo de expressão, ocorrendo em regra geral um ano após o início da profissão, altura em que vários fatores começavam a interagir.

Para Maslach e Jackson (1981), o burnout parecia estar também relacionado com numerosos indicadores relatados de insatisfação pessoal, incluindo exaustão física, insónias, aumento do uso de álcool e drogas, problemas conjugais e familiares, contribuindo para o abandono profissional, absentismo e baixa moral.

A síndrome de burnout faz-se acompanhar de um aumento de sintomas de abatimento físico, sentimentos de incapacidade, desespero, desilusão e desenvolvimento de um autoconceito negativo, assim como de atitudes negativas face ao trabalho (Pines & Aronson, 1981, cit. por Oliveira, 2008).

Freundenberger e Richelson (1980, cit. por Oliveira, 2008) descrevem um conjunto de sintomas clínicos do burnout, incluindo a exaustão, afastamento, aborrecimento e cinismo, impaciência e irritabilidade elevada, sentimentos de onipotência e a suspeita de não se ser apreciado, desorientação, negação de sentimentos e queixas psicossomáticas. O burnout tem sido associado ao desempenho laboral deteriorado e a perturbações de saúde, como dores de cabeça, perturbações de sono, irritação, dificuldades conjugais, fadiga, hipertensão, ansiedade, depressão, enfarte de miocárdio, alcoolismo e toxicod dependência.

Schaufeli e Enzmann (1998, cit. por Oliveira, 2008) reuniram 132 sintomas, ainda que afirmem que muitos derivem da observação clínica não controlada e da análise não estruturada de entrevistas.

Benevides-Pereira (2002) caracteriza a síndrome de burnout pela presença de sintomas:

- físicos: sensação de fadiga constante e progressiva, distúrbios do sono, dores musculares ou ósseas, cefaleias, enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares, perturbações do sistema respiratório, disfunções sexuais e alterações menstruais nas mulheres;

- psíquicos: falta de atenção e de concentração, alterações amnésicas, lentificação do pensamento, sentimentos de alienação, solidão, insuficiência, impaciência, desânimo, depressão, desconfiança;

- comportamentais: irritabilidade, agressividade, incapacidade em relaxar, dificuldade em aceitar mudanças, perda de iniciativa, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco e aumento da probabilidade de suicídio;

- defensivos: tendência ao isolamento, sentimentos de onipotência, perda do interesse pelo trabalho ou pelo lazer, insónias e cinismo.

Gil-Monte (2003) sintetiza em quatro grandes categorias as consequências do burnout. Em primeiro lugar, os indicadores emocionais como o uso de mecanismos de distanciamento emocional, sentimentos de solidão, de alienação, ansiedade, de impotência ou onipotência, ou seja, a motivação intrínseca do profissional desaparece. Em segundo lugar, indicadores atitudinais como o desenvolvimento de atitudes negativas, cinismo, apatia, hostilidade. Em terceiro, indicadores comportamentais como a agressividade, isolamento, mudanças bruscas de humor, irritabilidade. Por último, os indicadores somáticos, como alterações cardiovasculares (palpitações, hipertensão), problemas respiratórios (crises de asma, falta de ar), problemas imunológicos (maior frequência de infeções, alergias), problemas sexuais, digestivos (úlceras, náuseas, diarreias), musculares (dores de costas, fadiga) e alterações no sistema nervoso (enxaquecas, insónia).

Truchot (2004, cit. por Oliveira, 2008) acrescenta o nível interpessoal dado que há consequências a nível da relação com os colegas, com superiores e com utentes, assim como uma deterioração da vida familiar e social. Vários estudos encontram um alastramento do burnout profissional para o casamento e do stress profissional para a família.

### **3.4.2. A nível organizacional**

O burnout deveria ser alvo de preocupação por parte das organizações, pois afeta a qualidade da performance do trabalhador. Quando o indivíduo reduz o seu desempenho ao mínimo, em vez de dar o seu melhor, tende a fazer mais erros, ser menos cuidadoso e ser menos criativo na resolução de problemas (Maslach, 2006, cit. por Oliveira, 2008, p.24).

Há indicadores para as organizações que permitem perceber se os indivíduos estão em burnout. Estes indicadores manifestam-se pela diminuição da qualidade assistencial, baixa satisfação laboral, absentismo laboral elevado, tendência ao abandono do posto de trabalho ou da própria organização, diminuição do interesse e esforço na realização de tarefas laborais, aumento de conflitos interpessoais com

colegas, utentes e supervisores e, por último, uma diminuição da qualidade de vida profissional dos trabalhadores (Gil-Monte, 2003).

O burnout contribui para aumentar a insatisfação no trabalho e diminuir o compromisso para com este, pelo que se manifesta também pelo comportamento do indivíduo no trabalho e associa-se à baixa pontualidade, ao absentismo, baixa produtividade, “job turnover”, dificuldade de trabalhar em grupo diminuição do nível de satisfação profissional, elevada mobilidade profissional, entre outras (Guevara, Henao & Herrera, 2004).

### **3.5. Intervenção e Prevenção do Burnout**

A identificação das causas e dos fatores que provocam stress e as preocupações com o burnout, são cada vez maiores, pois os estudos mostram que este pode ter graves implicações para a saúde e a para a qualidade de vida dos profissionais. As intervenções que têm como objetivo prevenir o stress e o burnout são as que podem a curto e médio prazo trazer mais benefícios. Contudo, estas intervenções têm que envolver fatores determinantes para a sua realização como a vontade das organizações, da política nacional e da conjuntura económica (Nunes, 2017).

Uma estratégia de intervenção para prevenção do burnout só resulta se for feita em três frentes: a nível individual, a nível grupal e a nível organizacional (Gil-Monte, 2003).

A nível individual, por exemplo, formação em resolução de problemas, gestão eficaz do tempo e assertividade. A nível grupal, por exemplo, procura e aceitação do apoio dos colegas e seus superiores, pois isso permitirá melhorar a capacidade dos indivíduos, receber apoio emocional ou outro tipo de ajuda que necessitem, bem como obter novas informações que poderão revelar-se úteis. A nível organizacional, que será talvez das intervenções mais importantes, visto que geralmente o problema resulta do contexto de trabalho. Assim as estratégias organizacionais adotadas, como por exemplo, programas de socialização, implementação de sistemas de avaliação que ofereçam aos colaboradores um papel ativo e de participação nas decisões da empresa irão certamente melhorar o clima organizacional (Gil-Monte, 2003).

A prevenção e o tratamento do burnout deverão ser considerados como um problema coletivo e organizacional e nunca considerado apenas a nível individual (Fonte, 2011).

Frasquinho (2003, cit. por Nunes, 2017) refere que as intervenções mais eficazes para a prevenção do burnout são aquelas que são desenvolvidas no contexto de um grupo e ao longo do tempo. Os grupos podem ter uma estruturação formal ou informal, com ou sem um orientador, com objetivos delimitados e com reuniões frequentes. Contudo, vários autores referem que os programas de intervenção que apresentam uma metodologia previamente delineada, com objetivos bem definidos, com intervenções estruturadas, com um orientador competente e com encontros frequentes, são os que melhores resultados poderão obter (Nunes, 2017).

Para Guido (2003, cit. por Nunes, 2017) as intervenções que devem ser feitas para prevenir o stress e o burnout podem ser agrupadas em três vertentes: quanto aos trabalhadores, quanto às equipas e quanto às organizações.

As intervenções que permitem ajudar os profissionais a gerir o stress, a prevenir o burnout e a promover o bem-estar, podem segundo Silva e Marques-Pinto (2005) abordar aspetos que permitem desenvolver estratégias úteis e adaptadas às condições adversas do meio laboral.

Autores como Kahn e Byosiere, apresentam como intervenções para prevenir ou eliminar o burnout as estratégias que alteram as condições do contexto de trabalho, as estratégias individuais onde os profissionais reduzem as respostas negativas às condições existentes no meio laboral, as estratégias que permitem aumentar a resistências dos profissionais às condições adversas e as que apostam na intervenção e no apoio social (Nunes, 2017).

Por sua vez, Peiró e Salvador (1993, cit. por Nunes, 2017) consideram que a melhor intervenção é a prevenção. Assim, as estratégias apresentadas por estes autores centram-se numa diminuição entre as exigências do contexto de trabalho e os recursos dos indivíduos para a suportar, ajustar as exigências aos profissionais, através dos processos de seleção e promoção na carreira, disponibilizar apoio social e preparar os profissionais para enfrentar as situações adversas do seu contexto de trabalho.

Berger *et al.* (2003, cit. por Nunes, 2017) referem que as organizações devem assumir a responsabilidade de criar e implementar atividades ou ações que promovam a saúde dos seus profissionais. Estes autores consideram que para conseguir esta realização, as organizações devem estar sensíveis à saúde e à qualidade de vida dos seus colaboradores, como uma mais-valia para a própria organização, devendo

valorizar os aspetos relacionados com a segurança e a higiene no trabalho, criar espaços de trabalho adaptados, seguros e prazerosos.

Silva e Marques-Pinto (2005) constataram que sempre que as organizações dão apoio e desenvolvem ações junto dos seus colaboradores no sentido de promover a sua saúde e bem-estar, os profissionais sentem-se mais satisfeitos, identificam-se e partilham os objetivos institucionais, melhoram o compromisso e aumentam a produtividade.

Powel e Enright (1990, cit. por Nunes, 2017, p.72-73) apresentam várias estratégias que consideram ser as mais significativas para gerir o stress e prevenir situações de burnout: a) melhorar o suporte social, uma vez que este ajuda a prevenir situações de burnout; b) melhorar o controlo pessoal, uma vez que se os profissionais sentem que detêm o controlo da situação, mais capacidade têm para enfrentar as situações stressoras; c) organizar melhor o dia, através da gestão do tempo; d) reforçar estilos de vida saudável através da implementação da prática de exercício físico; e) providenciar uma alimentação saudável adequada aos gastos energéticos e com alimentos dos vários grupos; f) dormir um número de horas necessárias para a atividade profissional que realizam; g) fazer meditação, uma vez que está comprovada os efeitos benéficos na gestão do stress; h) fazer treino de técnicas de relaxamento, como forma de reduzir a ansiedade e a tensão muscular; i) fazer dessensibilização sistemática, com recurso à imagética para associar situações positivas ou neutras às situações de stress; j) desenvolver treino de assertividade, uma vez que os processos de comunicação vão condicionar as relações interpessoais e o bem-estar ou mal-estar do profissional; k) aprender a controlar as situações de stress por modelagem; l) desenvolver técnicas de modificação do comportamento, nomeadamente, aprender padrões de comportamento que ajudam a controlar o stress.

Também Ruíz e Ríos (2004) apresentam algumas propostas que visam a prevenção do burnout bem como formas de lidar com os riscos a que os indivíduos estão expostos no trabalho. Essas propostas passam por atuar em dois níveis distintos: a nível organizacional, por exemplo, a planificação de um horário flexível que ofereça aos trabalhadores diversas oportunidades de trabalhar por turnos, proporcionando-lhes mais autonomia, permitir que participem em processos de tomada de decisão, aumentar a qualidade do ambiente de trabalho (ambiente físico), insistir na importância do trabalho em equipa, limitar o número de horas de trabalho, bem como, definir junto dos trabalhadores objetivos reais e capazes de serem

alcançados; a nível individual, será favorável se o indivíduo apostar nos seus recursos pessoais e sociais, como por exemplo, relaxamento, meditação, suporte profissional e familiar, passatempos, entre outros. Em acréscimo será também bastante positivo se o indivíduo desenvolver algumas habilidades preventivas, nomeadamente, a ventilação de sentimentos e reestruturação cognitiva.

Sintetizando, tem-se desenvolvido ao longo do tempo, inúmeras técnicas de intervenção, que se têm mostrado muito benéficas para a gestão do stress e para a prevenção do burnout. O que falta é uma estrutura organizacional que reconheça os prejuízos pessoais e organizacionais do burnout e promova uma intervenção adequada e adaptada a cada grupo de profissionais (Nunes, 2017).

#### **4. Os Trabalhadores Sociais**

Segundo a Federação Internacional de Trabalhadores Sociais (IFSW, 2000), os Trabalhadores Sociais são aqueles que promovem mudança na sociedade ajudando o indivíduo ou o coletivo na resolução de problemas promovendo as aptidões das pessoas e o seu bem-estar.

A formação do trabalhador social integra conceitos e saberes de diversas disciplinas. A psicologia contribui com os conhecimentos teóricos para o saber fazer do trabalhador social, com as técnicas relacionais para o saber ser do profissional e com as atitudes do técnico contribui para o saber estar. A formação de trabalhadores sociais desenvolve uma consciência de intervenção e mobilização para a ação (Núncio, 2010).

No que diz respeito à atuação do trabalhador social e o seu comportamento deverá denotar-se: a conformidade nas suas atuações, a competência no exercício de funções, a obrigação de prestação de serviço, a integridade e o respeito pelas normas académicas e institucionais. Relativamente à responsabilidade do profissional para com os utentes deve primar o interesse dos utentes, direitos e prerrogativas dos mesmos, a privacidade e a confidencialidade da informação, assim como encargos ponderados para os utentes. No que respeita à responsabilidade do trabalhador social perante os colegas, refira-se o respeito, a lealdade e a correção, bem como o profissionalismo aquando do desenvolvimento de intervenções junto de utentes de colegas. Quanto à responsabilidade do técnico em relação à entidade patronal, importa o mesmo seguir as instruções das entidades empregadoras. Finalmente, a

responsabilidade ética do trabalhador social perante a sociedade visará promover o bem-estar geral (Núncio, 2010).

A formação dos trabalhadores sociais assenta em domínios, como o domínio do saber, ou seja a transmissão de conhecimentos teóricos, o domínio do saber fazer, sendo a possibilidade de adquirir competências técnicas, bem como o domínio do saber ser, que corresponde à transmissão de valores e princípios éticos e deontológicos pelos quais se rege a intervenção social (Núncio, 2010).

O trabalhador social diariamente, num mundo que se prevê fragmentando, procura junto das pessoas intervencionadas inserir, integrar, acompanhar, orientar, prevenir, remediar, criar e restaurar (Banks & Nohr, 2008).

A profissão do trabalhador social é uma profissão dinâmica, com um historial de múltiplas influências e que continua a ter grande importância a diferentes níveis, individuais, familiares e comunitários, em termos nacionais e globais. O trabalhador social dedica-se a quem é muitas vezes esquecido ou invisível à generalidade das pessoas, visa também a justiça social, pelo que se pode considerar uma profissão honrosa (Ritter, Vakalahi & Kiernman-Stern, 2009).

O trabalho social deve basear-se no respeito pelo valor da dignidade inerente a todas as pessoas e pelos direitos que daí advêm, pelo que no seu desempenho os trabalhadores sociais devem promover e defender a integridade e o bem-estar físico, psicológico, emocional e espiritual de cada pessoa (Guadalupe, 2009).

Os Trabalhadores Sociais inserem-se em variados setores da nossa sociedade como por exemplo, segurança social e proteção social, trabalho e desemprego, educação, autarquias locais, saúde, reinserção social, entre outras. A constante busca da qualidade na prestação de serviços e o cuidado dos profissionais que dedicam o seu esforço à promoção do bem-estar aos setores mais vulneráveis da sociedade convertem-se em exigências de primeira ordem. Os profissionais que desempenham as suas funções em alguns destes setores estão expostos a uma variedade de eventos que podem causar impactos negativos no seu bem-estar. Estes podem ser causados pela exigência do papel social das suas profissões, casos inviáveis, problemas com os utentes, falta de pessoal e supervisão inadequada para a exigência do trabalho (Mendita & Rivas, 2011).

Ander Egg define como qualidades humanas necessárias ao trabalhador social, a mística e vocação para o serviço, a convicção e confiança em que as pessoas têm capacidade para se levantarem da sua situação e terem um papel na sua própria

promoção e capacidade para motivar, capacidade de escuta, bom humor, facilidade de comunicação, abertura e disponibilidade para os outros, maturidade emocional e capacidade para vencer dificuldades (Ander Egg, 1985).

#### **4.1. Trabalhadores Sociais que trabalham com crianças e jovens em risco/perigo**

Antes de falarmos nos trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco/perigo, devemos fazer uma pequena abordagem a estes dois últimos conceitos (risco e perigo).

Quando falamos de criança e jovem em risco, referimo-nos a uma definição ampla, o que dificulta, desde logo, a compreensão. Segundo Reis (2009) o conceito de “risco” e a definição de “crianças em risco” são extremamente complexos uma vez que se trata de um fenómeno que deve ser considerado de acordo com diversas perspetivas – médica, psicológica, educativa, do serviço social e do direito. Desta forma, esta diversidade, do que é ou não “risco” cria um dilema tanto para os investigadores como para os profissionais responsáveis pela identificação, avaliação e acompanhamento dos casos.

Pode-se dizer que o risco e o perigo se referem respetivamente a situações que colocam potencialmente ou efetivamente em causa a segurança e/ou bem-estar das crianças/jovens (Clemente, 2013).

De acordo com Alves (2007) falamos de risco quando existe a eminência de um perigo efetivo ou, quando os menores estão sujeitos a omissões, privações e a dificuldades que comprometam a satisfação das suas necessidades e direitos e, conseqüentemente, o seu desenvolvimento.

Alves (2007), por sua vez, descreve o perigo como uma ameaça direta à vida de alguém. Já Sá (2000) afirma que uma criança ou jovem se encontra em situação de perigo quando, pelas suas características biológicas e/ou pelas características da sua família, está sujeita a elevadas probabilidades de vir a sofrer de privações que comprometam a satisfação das suas necessidades básicas de natureza material ou afetiva.

Assim, estes conceitos encontram-se relacionados se tivermos em consideração que as situações de risco, em estado agravado, passam a ser consideradas situações de perigo (Clemente, 2013).

A área de atuação dos profissionais que trabalham com crianças e jovens em risco apesar da variedade de contextos e serviços tais como, Centro de Acolhimento Temporário (CAT), Comissões de Proteção a Crianças e Jovens (CPCJ) entre outras instituições, tem como principal objetivo a salvaguarda dos direitos fundamentais das crianças que, por vários motivos, estiveram expostas a condições adversas ao seu desenvolvimento.

Assim sendo, a função destas instituições e profissionais segundo o Manual de Processos-Chave: Centro de Acolhimento Temporário da Segurança Social (2007) é, a de proporcionar condições que permitam promover a segurança, saúde, educação, bem-estar e desenvolvimento integral de crianças e jovens em risco. Assim os objetivos específicos destes profissionais são os de: a) afastar as crianças/jovens dos perigos em que se encontram; b) prestar diariamente cuidados do tipo material respondendo às necessidades individuais de sono, alimentação e higiene promovendo assim a saúde das crianças e jovens; c) promover o desenvolvimento de comportamentos que fomentem a aquisição de hábitos de autonomia, independência e autoestima por parte das crianças e jovens; d) colaborar em atividades em atividades lúdicas, pedagógicas, lazer entre outras, que fomentem e promovam a socialização das crianças e jovens; e) assegurar às crianças e jovens condições de bem-estar físico e psicológico e de segurança; f) acompanhar, apoiar e desenvolver atividades de integração em contextos escolar, familiar entre outros; g) detetar problemas de saúde e/ou dificuldades de desenvolvimento comunicando-as aos responsáveis da organização assim como à família; h) assegurar a manutenção das instalações promovendo uma política de higiene e segurança; i) assegurar a cada momento a vigilância do grupo.

Os profissionais que desempenham funções com crianças e jovens em risco estão em contacto constante com os clientes e, são responsáveis por satisfazer as suas necessidades básicas no dia-a-dia. Estas crianças e jovens podem apresentar comportamentos que comprometam o seu bem-estar e o dos outros, com comportamentos de autoflagelo, com comportamentos sexuais desviantes, e com abusos físicos ou verbais direcionados aos pares ou aos profissionais (Ryan, Marshall, Herz, & Hernandez, 2008).

Torna-se necessário que os profissionais que lidem com estas problemáticas estejam dotados dos recursos necessários, estejam comprometidos com o trabalho e que possuam o conhecimento para trabalhar com esta população tão vulnerável e que

tanto dependem das capacidades dos profissionais que com eles trabalham (Mattingly, 1995).

Destes profissionais espera-se que desenvolvam relações significativas com as crianças e com os jovens, partilhando informação pertinente e útil para a vida ao mesmo tempo que oferecem aconselhamento individualmente e em grupo tanto em contexto formal como informal. Devem disciplinar os utentes, manter o contacto com as entidades que promovem a comunicação com a família nuclear e alargada e, por fim, apontar a contextos estáveis e previsíveis de vida para garantir o futuro dos jovens (Krueger, 2007).

Os profissionais também terão de estar preparados para desenvolver relações que venham reparar experiências relacionais anteriores e mal sucedidas. As alterações de comportamentos sociais dependem das qualidades e das intervenções dos técnicos e de outro pessoal que lida no dia-a-dia com estas crianças/jovens (Segurança Social, 2007).

As relações devem ser estruturadas numa base de abertura e honestidade. Os profissionais devem ser treinados e formados para racionalizar os comportamentos, não fazer juízos de valor, não ter reações agressivas, ter capacidade para mediar as relações, sentimentos e problemas entre as crianças/jovens e os seus familiares (Segurança Social, 2007).

Para assegurar que as relações entre os técnicos e os demais colaboradores se revelem adequadas e de acordo com os propósitos da instituição, é necessário que os profissionais tenham capacidade de autorreflexão e de auto-consciencialização e que compreendam o significado do que acontece a cada momento na relação com as crianças/jovens (Segurança Social, 2007).

É importante que os trabalhadores possuam habilidades necessárias e conhecimento para trabalhar com esta população vulnerável, que são dependentes das capacidades e aptidões dos trabalhadores. Estes trabalhadores são responsáveis por várias funções, incluindo a formação de relações com as crianças e jovens, proporcionando educação na vida diária, oferecendo aconselhamento individual, disciplinar, ensinar, trabalhar com os pais e as famílias, fornecer um ambiente estável e agradável para um grupo diversificado de crianças e jovens (Krueger, 2007, cit. por Barford & Whelton, 2010, p.274).

Whitaker, Archer e Hicks (1998) sintetizam os requisitos para os profissionais nestes contextos em três núcleos de atributos:

a) conhecimentos de base sobre aspetos relacionados com o desenvolvimento, as dinâmicas familiares, das redes e organizações;

b) competências de escuta, observação, intervenção e avaliação;

c) qualidades pessoais que permitam defrontar as exigências do trabalho.

Um estudo realizado por Tham (2007) com uma amostra de 309 profissionais de Estocolmo com funções de apoio à proteção da criança e jovens verificou que destes, 48% mostraram intenções de mudar de área profissional devido à falta de recompensas pelo seu trabalho e falta de recursos humanos na organização. No entanto, estes profissionais continuavam a desempenhar as suas funções relatando que se sentiam bem ao providenciar bem-estar às crianças. Também neste estudo, quando se avaliou o impacto das diferentes exigências do trabalho e da cultura organizacional na vontade de abandonar o trabalho verificou-se que esta última adquire um maior peso na tomada de decisão de abandono profissional, constituindo um forte indicador de desgaste de recursos energéticos.

Também Savicki (2002), refere que as taxas elevadas de burnout poderiam ser atribuídas aos baixos salários, falta de respeito e expectativas não esperadas em relação ao seu papel e funções (Savicki, 2002, cit. por Barford & Whelton, 2010).

Kim & Stoner, sugerem que a falta de autonomia laboral e a falta do suporte organizacional desenvolve a vontade dos trabalhadores sociais em abandonar as suas funções. Trabalhadores sociais com elevados níveis de stress combinados com baixo suporte organizacional apresentam elevadas intenções de abandono laboral e elevados níveis de burnout, enquanto trabalhadores sociais com elevados níveis de stress mas com um elevado suporte organizacional apresentam menos intenções de abandonar o trabalho mantendo um forte vínculo com a organização (Kim & Stoner, 2008).

#### **4.2. Stress e Burnout nos Trabalhadores Sociais**

O stress e o burnout podem facilmente ocorrer em muitas profissões: médicos, enfermeiros, psicólogos, advogados, polícias, professores, entre outras. Profissões que requerem trabalho intenso e muito próximo a pessoas com problemas físicos, psíquicos e/ou cariz social (Martins, 2006).

Os primeiros trabalhos sobre o burnout fazem referência quase exclusivamente a profissões do tipo assistencial. De facto, o maior interesse nos primeiros tempos da

investigação do burnout ocorreu nos campos da educação, serviço social, medicina, sistema judicial, saúde mental, religião e várias outras profissões orientadas para as pessoas. Atualmente a perspectiva é mais ampla e o conceito estendeu-se a todo tipo de profissionais e grupos ocupacionais (Maslach & Schaufeli, 2001).

Devido à natureza distinta e desafiadora da área em que trabalham, os trabalhadores sociais são especialmente suscetíveis aos efeitos do stress e do burnout. No entanto, existem poucas investigações sobre os efeitos que o burnout tem sobre os trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco (Savicki, 2002, cit. por Barford & Whelton, 2010).

Parreira e Sousa (2000, cit. por Loureiro, Pereira, Oliveira & Pessoa, 2008, p.34) afirmam que as profissões predominantemente relacionadas com um contacto interpessoal mais exigente estão submetidas a um stress crónico, por enfrentarem enormes exigências psicológicas devido à complexidade do seu trabalho e, por se encontrarem submetidas a uma contínua exposição de fatores de risco de natureza diversa.

O exercício das profissões assistenciais caracteriza-se por uma relação com o cliente permeada de ambiguidades, tais como a de conviver com a ténue distinção entre envolver-se profissional e não pessoalmente na ajuda ao outro (Borges, Argolo & Pereira, 2002, cit. por Almeida, Souza & Carlotto, 2009).

Os profissionais de instituições de serviços humanos despendem muito tempo em relação e envolvimento com outras pessoas. A relação profissional-cliente é, frequentemente, centrada em redor dos problemas (psicológicos, sociais e/ou físicos) do utente, e despoleta emoções como a raiva, o embaraço, o medo ou o desespero (Maslach & Jackson, 1981). Por isso são um grupo em risco de sofrer consequências negativas no trabalho tais como, a intenção de deixar o trabalho, a ausência do trabalho, de reduzirem a qualidade do serviço prestado, de aparecimento de perturbações tanto físicas como psicológicas, da interrupção das relações interpessoais e, em último caso, de burnout (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

O stress ocupacional e o burnout nos profissionais que prestam serviços e cuidados humanos é um tema muito relevante, uma vez que as consequências deste fazem-se sentir, não apenas no profissional, mas também em todos aqueles que vão ser alvo da sua intervenção (Gomes & Cruz, 2004).

Segundo Murofuse, Abranches, e Napoleão (2005), nos profissionais que trabalham em contacto direto com pessoas pode emergir um sentimento de fracasso e exaustão, motivados por um excessivo desgaste de energia e recursos.

O desgaste profissional parece emergir, de facto, em equipas que trabalham com vítimas das mais diversas formas de violência, tais como proteção do maltrato e abuso infantil, violência doméstica e tratamento das suas sequelas, na exclusão social e em dependentes químicos, assim como nas situações de crises pessoais e familiares (Santos *et al.*, 2010).

Vários estudos têm indicado que o burnout incide principalmente sobre os profissionais de ajuda, que prestam assistência ou são responsáveis pelo desenvolvimento ou cuidado de outros (Benevides-Pereira, 2002).

A ferramenta mais importante dos profissionais que fornecem ajuda é o próprio profissional e este pode sentir que o fracasso com o cliente reflete a sua competência como técnico, bem como a sua competência como pessoa (Pines & Aronson, 1981).

As exigências dos utentes com problemas que muitas vezes são semelhantes às próprias dificuldades pessoais do profissional vão-no sobrecarregando e desgastando. Além disso, estes profissionais resistem em procurar ajuda quando em dificuldades, dado que durante a sua formação são treinados para ajudar. Quando as dificuldades inerentes ao trabalho psicossocial não são reconhecidas nem enfrentadas, isto geralmente leva ao desenvolvimento de burnout. Além disso, muitas instituições não fornecem condições adequadas para um trabalho de qualidade, em termos físicos e materiais, como em termos de suporte. (Pines & Aronson, 1981).

Ander-Egg refere que é comum aos trabalhadores sociais iniciarem a sua vida profissional com muitas ilusões e expectativas. No entanto, se no início há um grande empenho e dedicação ao trabalho, algum tempo depois vivenciam um choque com a realidade, ficam como que desarmados e desconcentrados ao deparar que a prática real da profissão não corresponde aos esquemas ou modelos com base nos quais os instruíram e, conseqüentemente com as expectativas (às vezes exageradas) que têm do próprio exercício profissional (Ander-Egg, 1985).

O conceito de dilaceramento existencial dos trabalhadores sociais, proposto por Ander-Egg (1985) não é mais do que o burnout. Ander-Egg (1985) considera que o esgotamento emocional desenvolve-se segundo um processo com as seguintes fases: entusiasmo inicial, choque com a realidade, e o começo crónico de um desencanto anunciado.

Importa referir que, alguns profissionais do trabalho social, por serem constituídos por população predominantemente feminina, acrescentam ao desgaste profissional a dupla jornada de trabalho e a tendência, que infelizmente ainda subsiste, apesar dos grandes avanços dos movimentos de mulheres, de não se valorizar o trabalho feminino (Nogueira-Martins, 2003).

Freundenberger (1975, cit. por Benevides-Pereira, 2002, p. 33), refere que outros profissionais, além dos que trabalham diretamente na assistência aos demais, estão suscetíveis ao burnout. No entanto, enfatiza que a diferença é que, no caso dos que trabalham em funções de ajuda, estes encontram-se desenvolvendo *uma batalha em pelo menos três frentes*: diante das doenças da sociedade, das necessidades dos indivíduos que procuram estes profissionais e das necessidades de si próprio.

## Capítulo II - Plano de Investigação

O ponto de partida desta investigação resultou do interesse em estudar e compreender a existência de stress e de burnout nos trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco/perigo.

Uma vez que os estudos realizados têm sido direcionados a outros profissionais, julgou-se pertinente realizar esta investigação com este grupo de profissionais, pois o stress ocupacional poderá condicionar o bem-estar dos trabalhadores sociais, provocando a diminuição da sua produtividade, prejudicando o seu desempenho junto das crianças e jovens e da sua vida pessoal, podendo conduzir ainda à síndrome de burnout.

O tipo de investigação ou tipo de estudo refere-se à estratégia adequada e apurada que se estabeleceu no estudo a fim de obter uma resposta sobre a questão de partida e os objetivos propostos (Bardin, 1995).

O presente estudo tem por base a metodologia quantitativa que tem como características o positivismo, objetivismo, é reducionista, de medição controlada, está orientada para a comprovação, confirmação e resultado e é hipotético-dedutiva, precisa e fiável através da validação científica (Almeida & Freire, 2007).

Este estudo caracteriza-se ainda por ser um estudo observacional/descritivo e analítico, visto que o investigador desenvolveu somente procedimentos para descrever os acontecimentos que ocorreram naturalmente sem a sua intervenção. Assim, este estudo fornece apenas informação acerca da amostra em estudo e procura explicar os resultados através da análise das relações estatísticas (correlações) entre variáveis (Almeida & Freire, 2007).

A investigação é descritiva devido a descrever fenómenos, ou seja, o stress e o burnout, e encontrar as relações existentes com outras variáveis. Segundo Fortin (1999, p.161), “os estudos descritivos visam obter mais informações quer seja sobre as características de uma população, quer seja sobre os fenómenos em que existem poucos trabalhos de investigação”.

Com este estudo, para além de identificar se os trabalhadores sociais apresentavam níveis elevados de vulnerabilidade ao stress e de burnout, procurou-se explorar até que ponto as variáveis sociodemográficas e profissionais se relacionavam com a vulnerabilidade ao stress, e o burnout nos trabalhadores sociais.

## **1. Formulação do problema**

Tuckman (2005, p.37) refere que a formulação de um problema deve apresentar características como “estabelecer uma relação entre duas ou mais variáveis, deve ser formulado de forma clara e sem ambiguidade, deve ser formulado em forma de questão (ou em alternativa em forma de uma questão implícita), deve ser testável por métodos empíricos, ou seja, deve ser possível recolher os dados que respondam à questão formulada e não deve representar qualquer atitude moral ou ética”.

Considerando que a exposição ao stress no contexto laboral pode conduzir à síndrome de burnout (Maslach, 2012), a compreensão destes fenómenos deve ser aprofundada e abrangente a todo o leque de profissões como é o caso dos trabalhadores sociais (Cardoso, 2016).

Deste modo, definiu-se como problema de estudo: Devido ao trabalho desenvolvido pelos trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco, estarão estes mais vulneráveis ao stress e mais suscetíveis a um nível elevado de burnout?

A vulnerabilidade ao stress e o burnout são fenómenos interessantes de estudar devido à situação psicológica em que os profissionais se encontram no local de trabalho, particularmente em profissionais que desempenham funções assistenciais. O burnout associado ao stress pode trazer consequências prejudiciais para os profissionais, não só no domínio da prática profissional, como também para a sua própria saúde (Delbrouk, 2006).

Através da revisão da literatura, verificou-se a inexistência de estudos sobre a problemática apresentada, daí a importância de estudar este fenómeno junto destes profissionais.

## **2. Formulação dos objetivos**

Após exposta a problemática do estudo e considerando que “sem problema não há investigação” (Deshaies, 1992, p. 19) de seguida apresentam-se os objetivos definidos para esta investigação.

O objetivo geral deste estudo consiste na análise da vulnerabilidade ao stress e do burnout nos trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco/perigo.

Foram ainda delineados os seguintes objetivos específicos:

-Conhecer o grau de vulnerabilidade ao stress nos trabalhadores sociais

- Conhecer os níveis de burnout nos trabalhadores sociais
- Analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas e os níveis de burnout
- Analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas e o nível de vulnerabilidade ao stress
- Identificar a relação entre a vulnerabilidade ao stress e os níveis de burnout nos trabalhadores sociais

### **3. Metodologia**

A metodologia de um estudo refere-se à apresentação dos procedimentos a adotar durante as várias etapas de investigação, tendo como finalidade proporcionar ao investigador o plano que lhe permita seguir o melhor método, de acordo com a natureza do problema. A metodologia é “o conjunto dos métodos e das técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica” (Fortin, 2009, p.372).

De acordo com Pardal e Correia (1995), a metodologia consiste num conjunto de operações, situadas em diferentes níveis, tendo como fim a consecução de objetivos. Corresponde a “um corpo orientador da pesquisa que, obedecendo a um sistema de normas, torna possíveis a seleção e a articulação de técnicas, no intuito de se poder desenvolver o processo de verificação empírica” (Pardal & Correia, 1995, p.10).

Gonçalves (1998, p.105) também refere que: “a investigação é um processo, um conjunto hierarquizado de atividades interdependentes. O que se faz em cada passo deve ter em consideração o que já fez, o que também se está a fazer e o que, previsivelmente se fará. A investigação pode ser ainda associada a uma estratégia. Trata-se de escolher o melhor caminho (método) a percorrer, numa miríade de pequenas e grandes decisões orientadas para o melhor alcance dos objetivos mediante uma otimização dos recursos mobilizados e disponíveis.”

#### **3.1. Definição e operacionalização das variáveis**

Segundo Fortin (2009), as variáveis são características de pessoas, de objetos ou de situações estudadas numa investigação, a que se pode atribuir diversos valores.

As variáveis neste estudo foram selecionadas em função do problema do estudo e dos objetivos formulados.

Tendo em conta o enquadramento teórico, o problema de estudo e os objetivos enunciados anteriormente, seguidamente serão apresentadas as variáveis em estudo (quadro 1), assim como os instrumentos que foram utilizados para a sua avaliação.

**Quadro 1 – Variáveis**

	<b>Variáveis</b>	<b>Instrumentos</b>
Variáveis Sociodemográficas	Idade; sexo; estado civil; habilitações literárias; local de residência; existência de filhos; área de formação; população com que trabalha; área de intervenção; número total de anos de trabalho; exercício de cargo ou função de chefia; tipo de horário; satisfação com o trabalho; consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco	Questionário sociodemográfico
Vulnerabilidade ao stress	Perfeccionismo e intolerância à frustração; inibição e dependência funcional; carência de apoio social; condições de vida adversas; dramatização da existência; subjugação; deprivação de afeto e rejeição.	Escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000)
Burnout	Bunout pessoal; burnout relacionado com o trabalho; burnout relacionado com o utente.	CBI – Copenhagen Burnout Inventory (Fonte, 2011)

### 3.2. Sujeitos: população e amostra

Uma população é um conjunto de sujeitos que partilham características comuns definidas por um conjunto de critérios, quando uma população em particular é submetida a uma investigação denomina-se por população alvo, sendo que esta é definida devido a satisfazer os critérios delineados pelo investigador. Uma amostra é um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população (Fortin, 1999).

A amostra selecionada é não probabilística, intencional ou de conveniência, pelo que não representativa da população. Uma das características essenciais deste tipo de amostra é ser extraída na base da acessibilidade, não tendo por isso minimamente a preocupação da representatividade. O investigador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que possam, de alguma forma, representar o universo (Lopes & Pardal, 2011).

Neste estudo a amostra incide sobre os trabalhadores sociais (psicólogos, educadores sociais, assistentes sociais, animadores socioculturais, sociólogos, educadores de infância, entre outros) a trabalhar com crianças e jovens em risco/perigo no distrito de Viseu.

Como critério de inclusão considerámos o facto de os profissionais terem habilitações literárias mínimas ao nível da licenciatura.

Participaram no estudo 42 profissionais com idades compreendidas entre os 26 e os 66 anos, sendo a média de idades de 41,76 e o desvio padrão de 9,680 (Tabela 1).

**Tabela 1** – Distribuição dos inquiridos em função da idade

	<b>M</b>	<b>DP</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Idade</b>	41,76	9,680	26	66

Seguidamente irá ser apresentada uma tabela (Tabela 2) com os restantes dados sociodemográficos relativamente à caracterização da amostra.

**Tabela 2 – Caracterização sociodemográfica da amostra**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	37	88,1
Masculino	5	11,9
<b>Estado Civil</b>		
Casado/União de Facto	32	76,2
Solteiro	9	21,4
Divorciado	1	2,4
<b>Habilitações Literárias</b>		
Licenciatura	24	57,1
Mestrado	18	42,9
<b>Filhos</b>		
Sim	29	69
Não	13	31
<b>Local de Residência</b>		
Urbano	18	42,9
Rural	24	57,1

Observa-se na Tabela 2, que a maioria da amostra é constituída pelo sexo feminino, sendo que 37 participantes são do sexo feminino (88,1%) e 5 participantes são do sexo masculino (11,9%).

Relativamente ao estado civil, a maioria dos sujeitos são casados ou estão em união de facto (76,2%), 21, 4% são solteiros e apenas 2,4% é divorciado.

No que concerne às habilitações literárias, a maior parte dos participantes possui licenciatura (57,1%) e os restantes têm mestrado (42, 9%).

Quanto ao facto de ter filhos, 69% dos participantes responderam que tinham filhos e 31% responderam que não.

Em relação ao local de residência, 57,1% reside em meio rural e os restantes participantes em meio urbano (42,9%).

No que diz respeito ao número de anos de trabalho e conforme mostra a Tabela 3, a média de anos de trabalho é de 8,74 e desvio padrão de 6,537, sendo o mínimo de 1 ano e o máximo de 32 anos de trabalho.

**Tabela 3** - Distribuição da amostra em função do número de anos de trabalho

	<b>M</b>	<b>DP</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Número de anos de trabalho</b>	8,74	6,537	1	32

De seguida serão apresentados na Tabela 4 os restantes dados relativos à caracterização da amostra relativamente à situação profissional.

**Tabela 4** - Dados relativos à situação profissional da amostra

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Área de Formação</b>		
Serviço Social	9	21,4
Educação Social	8	19,0
Psicologia	6	14,3
Sociologia	4	9,5
Educação de Infância	4	9,5
Direito	2	4,8
Ciências da Educação	1	2,4
Animação Cultural	2	4,8
Educação	5	11,9
Professora	1	2,4
<b>População com quem trabalha</b>		
Crianças	32	30,8
Jovens	31	29,8
Adultos	8	7,7
Famílias	30	29,1
Pessoas Portadoras de Deficiência/Incapacidade	2	1,9
<b>Áreas de Intervenção</b>		
Social	40	69
Escolar	11	19
Judicial	5	8,6
Saúde	2	3,4
<b>Tipo de Horário</b>		
Fixo	40	95,2
Turnos	2	4,8

**Tabela 4a** - Dados relativos à situação profissional da amostra (continuação)

<b>Função de Chefia</b>		
Não	30	71,4
Sim	12	28,6
<b>O que sente em relação ao trabalho?</b>		
Não Mudava Nada	37	82,2
Mudava de Instituição	4	8,9
Mudava de Funções	4	8,9
Mudava de Profissão	0	0
<b>O quão satisfeito está com o seu trabalho?</b>		
Satisfeito	13	31
Muito Satisfeito	25	59,5
Totalmente Satisfeito	4	9,5
<b>Como considera o trabalho com crianças e jovens em risco/perigo?</b>		
Pouco Stressante	11	26,2
Stressante	23	54,8
Muito Stressante	8	19

Em relação à área de formação dos participantes, a maioria é formada em Serviço Social (21,4%), seguindo-se Educação Social (19%), Psicologia (14,3%), Educação (11,9%), Sociologia e Educação de Infância (9,5%), Direito e Animação Cultural (2,4%), Ciências da Educação (2,4%) e Professora (2,4%).

Relativamente à população com que os participantes trabalham, a maioria respondeu que trabalhava com crianças (30,8%), seguindo-se os jovens (29,8%), depois as famílias (29,1%) e as restantes com adultos (7,7%) e com pessoas portadoras de deficiência/incapacidade (1,9%).

No que diz respeito à área de intervenção em que trabalhavam, a grande maioria respondeu que atuava na área social (69%), sucedendo-se a área escolar (19%), a área judicial (8,6%) e a área da saúde (3,4%).

Quanto ao tipo de horário que efetuava, a maioria respondeu que tinha um horário fixo (95,2%) e os restantes (4,8%) responderam que trabalhavam por turnos.

Em relação ao ter algum cargo ou função de chefia a maioria dos participantes responderam que não (71,4%) e apenas (28,6%) responderam que sim.

No que concerne ao sentimento em relação ao trabalho que atualmente efetuava, a grande parte dos participantes responderam que não mudavam nada em relação ao

trabalho (82,2%) e apenas (8,9%) dos participantes responderam que mudavam de instituição e que mudavam de funções. Nenhum dos participantes respondeu que mudava de profissão.

Em relação à satisfação com o trabalho, a maioria respondeu que estava muito satisfeito com o trabalho (59,5%), os restantes responderam que estavam satisfeitos (31%) e totalmente satisfeitos (9,5%).

Quanto à questão de como considerava o trabalho com crianças e jovens em risco/perigo, a grande maioria respondeu que considerava stressante (54,8%), os restantes responderam que consideravam pouco stressante (26,2%) e apenas 19% considerava muito stressante.

### **3.3. Instrumentos**

Segundo Fortin (1999), a natureza do problema de investigação determina o tipo de método de recolha de dados que se deve utilizar e, vem em função das variáveis que se pretendem estudar.

Também segundo Turato (2003), a escolha do instrumento de recolha de dados dependerá dos objetivos que se pretende alcançar com a investigação e do universo a ser investigado. Portanto, antes de se proceder à recolha de dados, deve-se selecionar, elaborar e testar cuidadosamente os instrumentos.

#### **3.3.1. Questionário Sociodemográfico**

O questionário sociodemográfico foi executado de acordo com perguntas de âmbito sociodemográfico e também de perguntas de âmbito profissional, tendo em atenção a realização de perguntas de âmbito mais geral, relativas aos dados pessoais tais como o género, a idade e o estado civil, número de filhos, habilitações literárias, local de residência e área de formação e também perguntas relacionadas com o trabalho tais como, população com quem trabalha, área de intervenção onde trabalha, número de anos de trabalho, que tipo de horário realiza, se exerce algum cargo ou função de chefia, sentimento em relação ao trabalho que efetua, grau de satisfação com o trabalho e por último o grau de stress em relação ao trabalho com crianças e jovens em risco/perigo (Anexo A).

### 3.3.2. 23 QVS - Questionário de Vulnerabilidade ao Stress

A 23QVS é uma escala de tipo Likert, desenvolvida por Vaz Serra (2000) com o objetivo de avaliar a vulnerabilidade de um indivíduo ao stress, em que as respostas podem ser feitas com base em 5 classes: “concordo em absoluto”, “concordo bastante”, “nem discordo nem concordo”, “discordo bastante” e “discordo em absoluto” (Anexo B).

A construção dos itens teve em conta as características negativas e positivas da personalidade dos sujeitos, a prática de exercício físico regular, o acesso a um confidente, o apoio social e familiar e as condições de vida adversas (Vaz Serra, 2000).

Trata-se de um instrumento de autoavaliação constituído por 23 questões, em que o valor atribuído a cada resposta varia entre 0 e 4, sendo que em algumas questões se pontua na ordem direta e noutras acontece o inverso. Assim, as questões 1,3,4,6,7,8 e 20 são classificadas da esquerda para a direita, atribuindo-se os valores 0,1,2,3,4 às respetivas opções e, nas restantes questões, a pontuação processa-se de forma contrária, com o intuito de evitar tendências de resposta por parte do sujeito (Vaz Serra, 2000).

Admite-se que a pontuação mais elevada corresponde aos aspetos mais negativos da descrição do indivíduo, isto é, quanto mais elevada a pontuação é, mais se relaciona com a vulnerabilidade ao stress. O valor da nota global pode variar entre 0 e 92 e uma classificação de 43 representa o ponto de corte acima do qual uma pessoa se encontra vulnerável ao stress (Vaz Serra, 2000).

Segundo Vaz Serra (2000), o valor relativo a cada fator dá-nos uma ideia de qual aspeto, no perfil do indivíduo, que o torna mais vulnerável. Estes fatores traduzem-se da seguinte forma:

Fator 1. Perfeccionismo e intolerância à frustração: (itens 5, 10, 16, 18, 19, 23);

Fator 2. Inibição e dependência funcional: (itens 1, 2, 9, 12, 22);

Fator 3. Carência de apoio social: (itens 3, 6);

Fator 4. Condições de vida adversas: (itens 4, 21);

Fator 5. Dramatização da existência: (itens 5, 8, 20);

Fator 6. Subjugação: (itens 11, 13, 14, 15);

Fator 7. Deprivação de afeto e rejeição: (itens 7, 13, 17)

Relativamente à precisão da escala, a 23 QVS, criada a partir de uma amostra composta por 368 elementos da população em geral, apresenta uma correlação

Par/Ímpar de .732 e um Coeficiente de Spearman-Brown de .845, que traduzem uma boa consistência interna (Vaz Serra, 2000).

Em relação às características psicométricas, esta escala apresenta uma boa consistência interna, indicando valores de alfa de Cronbach de 0.824. Este valor baixou sempre quando à escala foi excluído algum dos itens selecionados, demonstrando este facto a importância que cada um deles tem como elemento contributo para uma boa homogeneidade (Vaz Serra, 2000).

A correlação de cada questão com a nota global foi positiva e altamente significativa, quando na nota global esteve incluído ou excluído o item em análise (Vaz Serra, 2000). Estes factos confirmam a obtenção dos itens que, no seu conjunto, correspondem a uma escala unidimensional, capaz de definir um conceito. As correlações mais elevadas com a nota global sugerem que a pessoa vulnerável ao stress tem um perfil em que se salientam as seguintes características: pouca capacidade autoafirmativa, fraca tolerância à frustração, dificuldade em confrontar e resolver os problemas, preocupação excessiva pelos acontecimentos do dia-a-dia e marcada emocionalidade (Vaz Serra, 2000).

Vaz Serra (2000) concluiu que a 23 QVS é um instrumento com boas qualidades psicométricas, quer em termos de validade, quer em termos de precisão. Segundo o autor, este instrumento é discriminativo na avaliação de sujeitos não vulneráveis ao stress e de sujeitos vulneráveis ao stress.

### **3.3.3. CBI – Copenhagen Burnout Inventory**

O questionário de Copenhagen Burnout Inventory (Anexo C) é um instrumento construído no âmbito do projeto PUMA (sigla dinamarquesa para o Projeto de Burnout, Motivação e Satisfação no Trabalho) iniciado em 1997 (Fonte, 2011).

O estudo PUMA foi desenhado como um estudo de intervenção longitudinal e desenvolvido ao longo de cinco anos, tendo como objetivos estudar a prevalência e a distribuição do burnout, as causas e consequências do burnout e as possíveis intervenções para reduzir o desgaste, se necessário. Assim, este questionário foi desenvolvido para avaliar o burnout em trabalhadores dos serviços humanos (Borritz & Kristensen, 2004, cit. por Fonte, 2011).

Este questionário contém dezanove questões, sendo que essas questões estão divididas em três escalas:

- A escala relativa ao Burnout Pessoal avalia o grau de exaustão física, psicológica e da exaustão experienciada pela pessoa. Diz respeito aos sintomas de exaustão física ou emocional que nem sempre corresponde a situações vivenciadas no trabalho. Esta dimensão é constituída por seis questões, sendo que a frequência com que cada sentimento ocorre é avaliada numa escala com cinco opções que varia entre zero (0) “nunca/quase nunca” e cem (100) “sempre” (Fonte, 2011).

- A escala relativa ao Burnout relacionado com o trabalho: analisa o grau de fadiga física e psicológica e a exaustão que é percebida pela pessoa em relação ao trabalho que desempenha. Esta dimensão é constituída por sete questões e é avaliada numa escala com cinco opções: nas três primeiras questões varia entre zero (0) “muito pouco” e cem (100) “muito” e nas últimas quatro questões varia entre zero (0) “nunca/quase nunca” e cem (100) “sempre”, sendo que na última esta pontuação é invertida, cem (100) “nunca/quase nunca” e zero (0) “sempre” (Fonte, 2011).

- A escala relativa ao Burnout relacionado com o utente: avalia o grau de fadiga física e psicológica e de exaustão que é percebido pela pessoa como relacionado com o trabalho com os utentes. Esta dimensão apresenta seis questões. A frequência com que cada sentimento ocorre é avaliada numa escala com cinco (5) opções: nas primeiras 47 quatro questões varia entre zero (0) “muito pouco” e cem (100) “muito”; nas últimas duas questões varia entre zero (0) “nunca/quase nunca” e cem (100) “Sempre” (Fonte, 2011).

Em suma, a pontuação total da escala é a média dos scores dos itens. E, considera-se como um elevado nível de Burnout aos valores iguais ou superiores a cinquenta (50) pontos (Fonte, 2011).

No que diz respeito às propriedades psicométricas, este questionário apresenta uma boa fidelidade interna, sendo o alfa de Cronbach de 0,87 para o burnout pessoal, 0,87 para o burnout relacionado com o trabalho e 0,85 para o burnout relacionado com o cliente (Borritz & Kristensen, 2004, cit. por Fonte, 2011).

Segundo Fonte (2011), a análise da consistência interna da escala e dos seus itens foi confirmada pelos valores dos coeficientes de alfa de Cronbach nas três subescalas do burnout, pelo que a versão portuguesa do CBI-PT se revela fiável e precisa. As subescalas apresentam também uma boa validade convergente, discriminante e concorrente, sendo que nenhum item se correlaciona mais com as restantes escalas do que com a sua própria.

### **3.4. Procedimento**

O processo de recolha de dados consiste em recolher de forma sistemática a informação desejada junto dos participantes, com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos para este fim. Antes de iniciar a recolha de dados, devem ser efetuadas certas diligências: estas comportam a obtenção de um determinado estabelecimento, a aprovação da comissão de ética da investigação do estabelecimento em questão, a preparação dos responsáveis de entrevistas ou dos assistentes, as decisões no que toca ao desenrolar da recolha da informação e, por fim, a avaliação dos potenciais problemas (Fortin, 2009).

O primeiro passo no procedimento de recolha de dados foi solicitar autorização aos autores dos questionários para a utilização dos mesmos (Anexo E e Anexo F)

Depois foi criado digitalmente o questionário de recolha de dados num site de publicação gratuita (<https://docs.google.com/forms>).

Optámos pela recolha de dados através do questionário eletrónico devido à possibilidade de aceder a um maior número de participantes e também devido à facilidade de acesso à internet.

Seguidamente foi enviado o pedido de colaboração e de divulgação do link de acesso ao questionário de recolha de dados junto de todas as CPCJ's, Centros de Acolhimento Temporário e Lares de Infância e Juventude do distrito de Viseu (Anexo D). O contacto foi efetuado por via eletrónica com os Presidentes e Diretores das diversas instituições referidas, aos quais se solicitou o reencaminhamento do link de acesso ao questionário de recolha de dados a todos os trabalhadores sociais, sensibilizando-os assim para a pertinência do presente estudo e para a participação no mesmo.

Os participantes foram informados dos objetivos do estudo assim como do carácter anónimo e voluntário da sua participação

### **3.5. Técnicas estatísticas e grau de confiança**

No presente ponto pretende-se expor os procedimentos estatísticos empreendidos na realização da presente investigação. Assim, para o tratamento e análise estatística, foi utilizado o programa informático *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 24.0.

Os dados foram tratados mediante uma análise descritiva e inferencial. A análise descritiva permite a descrição de forma breve das características das variáveis fornecidas pela amostra, da qual foram recolhidos os dados. No presente estudo consideraram-se as frequências absolutas ( $n$ ) e percentuais (%), a média ( $M$ ) e o desvio padrão ( $DP$ ), assim como os valores mínimo e máximo.

No que diz respeito à fidelidade, Fortin (2009) esclarece que a fidelidade é uma propriedade essencial dos instrumentos de medida. A fidelidade dos resultados foi obtida através do grau de consistência interna (*Alpha de Cronbach*) que permite estimar até que ponto cada enunciado da escala mede de forma equivalente o mesmo conceito.

De acordo com Fortin (2009), quanto mais os enunciados estão correlacionados, maior é a consistência interna do instrumento, por outro lado, o coeficiente será mais elevado se a escala comportar um maior número de itens. Segundo o mesmo autor, o valor do *Alpha de Cronbach* varia de 0,00 a 1,00, sendo que quanto mais elevado for o valor, maior é a consistência interna.

Para dar resposta aos objetivos que implicavam o cruzamento de duas ou mais variáveis recorreu-se à estatística inferencial.

Antes de se avançar para os testes estatísticos, efetuou-se o teste de normalidade de distribuição para a amostra. Perante uma distribuição de dados normal, os testes a aplicar devem ser paramétricos, o que não acontece caso não haja uma distribuição normal, aplicando-se, neste caso, os testes não paramétricos (Martins, 2011).

Importa salientar que para o uso de técnicas paramétricas é necessário que as variáveis em estudo apresentem uma distribuição normal e que as variâncias populacionais sejam homogêneas (Maroco, 2007).

Tendo em conta os critérios acima referidos, salienta-se que os mesmos nem sempre foram validados pelo que nestes casos optou-se pela utilização de técnicas não paramétricas que requerem menos pressupostos para as distribuições (Tuckman, 2005).

Neste sentido, recorreu-se ao teste não paramétrico *Mann-Whitney* para verificar a existência de diferenças significativas entre duas amostras independentes.

Também foi utilizado o teste não paramétrico *Kruskal-Wallis* para verificar a existência de diferenças significativas entre mais de duas amostras independentes.

Para além dos testes mencionados, foram ainda utilizados o coeficiente da correlação de *Spearman*.

Foi ponderado um nível de significância, de acordo com D'Hainaut (1992), de 0,05, ou seja:  $p > 0,05$  = não significativo;  $p < 0,05$  = significativo;  $p < 0,01$  = bastante significativo;  $p < 0,001$  = altamente significativo.

#### 4. Resultados

Neste ponto pretende-se expor os resultados e interpretá-los mediante os objetivos definidos, através da apresentação dos dados em tabelas de forma a permitir uma leitura clara e objetiva dos mesmos.

Fortin (1999) ressalta que a interpretação dos resultados implica focar todos os aspetos da investigação, iniciado por um exame profundo dos resultados tendo em vista a problemática do estudo.

Inicialmente faz-se uma análise descritiva dos resultados e posteriormente apresenta-se uma análise inferencial, com a finalidade de verificar as respostas aos objetivos definidos.

##### 4.1. Consistência interna

No sentido de avaliar o índice de consistência interna, recorreremos aos valores estipulados por Pestana e Gageiro (2003). De acordo com estes autores, a consistência interna é inadmissível quando o alfa é inferior a 0,60, fraca quando o alfa se situa entre 0,60 e 0,70, razoável quando o alfa é compreendido entre 0,70 e 0,80, boa quando o alfa pertence ao intervalo 0,80 e 0,90 e, por último, muito boa quando o alfa é superior a 0,90.

Os valores do alfa de Cronbach, obtidos através do nosso estudo, podem ser observados na Tabela 5. Podemos observar que o alfa de cronbach obtido no questionário de vulnerabilidade ao stress foi de 0,823 o que revela uma boa consistência interna e no Copenhagen Burnout Inventory o alfa de cronbach foi de 0,966 o que revela uma consistência interna muito boa.

**Tabela 5 – Consistência interna dos instrumentos de avaliação**

<b>Instrumentos</b>	<b><math>\alpha</math> de Cronbach</b>
<b>Questionário de Vulnerabilidade ao Stress (23QVS)</b>	0,823
<b>Copenhagen Burnout Inventory (CBI)</b>	0,966

## 4.2. Análise Descritiva

### 4.2.1. Análise Descritiva do 23 QVS

Na Tabela 6 pode observar-se que os participantes obtiveram um valor médio de vulnerabilidade ao stress de 25,76, num total máximo de 92, o que significa que este valor está abaixo do ponto de corte, sendo que valores acima de 43 revelam vulnerabilidade ao stress.

Quanto às respetivas subescalas, três delas apresentam valores médios mais elevados, sendo elas: fator 1 – perfeccionismo e intolerância à frustração ( $M=9,09$ ), fator 5 – dramatização da existência ( $M=6,09$ ) e fator 6 – subjugação ( $M=5,60$ ), sendo que a principal vulnerabilidade destes participantes corresponde ao fator 1, fator 5 e fator 6.

A subescala que apresenta menor vulnerabilidade ao stress diz respeito ao fator 2 – inibição e dependência funcional ( $M=0,59$ ).

**Tabela 6** - Estatística descritiva do 23 QVS

23 QVS	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Fator 1- Perfeccionismo e intolerância à frustração	3	17	9,09	3,95
Fator 2- Inibição e dependência funcional	1	10	0,59	2,26
Fator 3- Carência de apoio social	0	3	0,9	0,95
Fator 4- Condições de vida adversas	0	4	2,3	1,17
Fator 5- Dramatização da existência	3	11	6,09	1,74
Fator 6- Subjugação	3	10	5,6	1,93
Fator 7- Deprivação de afeto e rejeição	0	6	2,21	1,07
<b>QVS Total</b>	<b>11</b>	<b>41</b>	<b>25,76</b>	<b>7,64</b>

Os resultados evidenciados na Tabela 7 são relativos aos itens constituintes do questionário de vulnerabilidade ao stress (23 QVS). Neste sentido, é possível verificar que a maioria dos participantes não tem dificuldades em relacionar-se com pessoas desconhecidas (69,0%) e quando têm problemas que os incomodam podem contar com um ou mais amigos que servem de confidentes (59,5%).

Os participantes concordam bastante que costumam dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades pessoais (66,7%), que dão e recebem afeto com regularidade (81,0%), no entanto discordam bastante que se enervam com facilidade (59,5%).

Revelam ainda que quando os criticam não têm tendência a sentirem-se culpabilizados (61,9%), que as pessoas não lhes dão atenção apenas quando precisam que lhes façam alguma coisa em seu proveito (66,7%), que não ficam nervosos e aborrecidos se não obtêm de forma imediata aquilo que querem (64,3%) e que não se sentem mal quando não são perfeitos naquilo que fazem (59,5%).

Os resultados indicam ainda que os participantes discordam em absoluto que há neles aspetos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas (83,3%).

**Tabela 7 - Análise descritiva dos itens do 23 QVS**

	CA (%)	CB (%)	NCND (%)	DB (%)	DA (%)
1- Sou uma pessoa determinada na resolução dos meus problemas	52,4	47,6	0	0	0
2-Tenho dificuldade em me relacionar com pessoas desconhecidas	0	0	4,8	26,2	69,0
3- Quando tenho problemas que me incomodam posso contar com um ou mais amigos que me servem de confidentes	59,5	40,5	0	0	0
4- Costumo dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as minhas necessidades pessoais	9,5	66,7	23,8	0	0
5- Preocupo-me facilmente com os contratempos do dia-a-dia	2,4	54,8	28,6	11,9	2,4
6- Quando tenho um problema para resolver usualmente consigo alguém que me possa ajudar	52,4	45,2	2,4	0	0
7- Dou e recebo afeto com regularidade	11,9	81,0	7,1	0	0
8- É raro deixar-me abater pelos acontecimentos desagradáveis que me ocorrem	0	52,4	16,7	28,6	2,4
9- Perante as dificuldades do dia-a-dia sou mais para me queixar do que para me esforçar para as resolver	0	0	2,4	42,9	54,8
10- Sou um indivíduo que se enerva com facilidade	0	11,9	4,8	59,5	23,8
11- Na maior parte dos casos as soluções para os problemas importantes da minha vida não dependem de mim	0	9,5	57,1	28,6	4,8
12- Quando me criticam tenho tendência a sentir-me culpabilizado	0	11,9	11,9	61,9	14,3

**Tabela 7a - Análise descritiva dos itens do 23 QVS (Continuação)**

13- As pessoas só me dão atenção quando precisam que faça alguma coisa em seu proveito	0	0	19,0	66,7	14,3
14- Dedico mais tempo às solicitações das outras pessoas do que às minhas próprias necessidades	0	38,1	16,7	42,9	2,4
15- Prefiro calar-me do que contrariar alguém no que está a dizer, mesmo que não tenha razão	0	4,8	16,7	45,2	33,3
16- Fico nervoso e aborrecido quando não me saio tão bem quanto esperava a realizar as minhas tarefas	2,4	33,3	4,8	52,4	7,1
17- Há em mim aspetos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas	0	0	4,8	11,9	83,3
18- Nas alturas oportunas custa-me exprimir abertamente aquilo que sinto	0	0	16,7	69,0	14,3
19- Fico nervoso e aborrecido se não obtenho de forma imediata aquilo que quero	0	14,3	4,8	64,3	16,7
20- Sou um tipo de pessoa que, devido ao sentido de humor, é capaz de se rir dos acontecimentos desagradáveis que lhe ocorrem	2,4	28,6	50,0	19,0	0
21- O dinheiro de que posso dispor mal me dá para as despesas essenciais	0	2,4	28,6	59,5	9,5
22- Perante os problemas da minha vida sou mais para fugir do que para lutar	0	0	0	42,9	57,1
23- Sinto-me mal quando não sou perfeito naquilo que faço	7,1	21,4	9,5	59,5	2,4

Legenda: CA- Concordo em absoluto; CB- Concordo bastante; NCND- Não concordo nem discordo; DB- Discordo bastante; DA- Discordo em absoluto

Para complementar o estudo da vulnerabilidade ao stress, seguimos os critérios de Vaz Serra (2000) e agrupámos os participantes em dois grupos: o primeiro grupo diz respeito aos indivíduos que obtiveram *scores* superiores a 43, isto é “vulnerável ao stress”, e o segundo constituído pelos indivíduos cujo *score* foi inferior ou igual a 43 e, portanto, “não vulnerável ao stress”.

No entanto, como podemos observar na Tabela 8, todos os participantes (n=42) obtiveram *scores* inferiores a 43, ou seja, a totalidade dos participantes não se encontra vulnerável ao stress.

**Tabela 8** - Distribuição da amostra relativamente à vulnerabilidade ao stress

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Vulnerável ao stress</b>	0	0
<b>Não vulnerável ao stress</b>	42	100

#### **4.2.2. Análise Descritiva do CBI**

Na Tabela 9 são apresentados os valores médios de burnout nos trabalhadores sociais inquiridos, em relação às três escalas do CBI, assim como o valor médio total.

No burnout pessoal a média foi de 39,19, o que revela um nível baixo de burnout pessoal. O inquirido com o valor mais baixo de burnout pessoal apresentou uma pontuação média de 8,33 e o inquirido com o nível mais alto de burnout pessoal apresentou uma pontuação média de 75,00.

Em relação ao burnout relacionado com o trabalho a média foi de 38,19, revelando também um baixo nível de burnout entre os trabalhadores sociais. O desvio padrão de 17,02 indica a existência de dispersão do burnout relacionado com o trabalho. O trabalhador social com o nível mais baixo de burnout relacionado com o trabalho apresentou uma pontuação média de 3,57 e o inquirido para o nível mais elevado obteve uma pontuação média de 78,57.

No burnout relacionado com o utente a média foi de 33,03, revelando que os trabalhadores sociais da amostra apresentam um nível baixo de burnout relacionado com o utente. O inquirido com o nível mais baixo de burnout relacionado com o utente apresentou uma pontuação média de 0,00 sendo que o inquirido com o nível mais alto obteve uma pontuação média de 58,33.

Ao analisarmos os valores das escalas verifica-se que o burnout pessoal é o que apresenta valores mais elevados (39,19), e o burnout relacionado com o utente apresenta valores mais baixos (33,03).

Da análise dos resultados da Tabela 9, constata-se que os trabalhadores sociais apresentam níveis baixos de burnout (36,87), pois apresentam valores inferiores a 50, que de acordo com o questionário CBI é considerado um nível baixo de burnout. A pontuação média oscila entre um valor mínimo de 6,58 e máximo de 60,53.

**Tabela 9** - Estatística descritiva do CBI

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
<b>Burnout Pessoal</b>	8,33	75,00	39,19	14,78
<b>Burnout relacionado com o trabalho</b>	3,57	78,57	38,19	17,02
<b>Burnout relacionado com o utente</b>	0,00	58,33	33,03	15,22
<b>CBI Total</b>	6,58	60,53	36,87	14,72

Segue-se a análise descritiva dos resultados obtidos nas três escalas do Copenhagen Burnout Inventory, relacionadas com aspetos pessoais (burnout pessoal), do trabalho (burnout relacionado como trabalho) e do utente (burnout relacionado como utente).

**Tabela 10** - Análise descritiva dos itens da escala burnout pessoal

	SMP (%)	FQT (%)	AV (%)	RR (%)	N/QN (%)
Com que frequência se sente cansado/a?	0	19	57	24	0
Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?	0	4,8	62	31	2,4
Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?	0	9,5	52	36	2,4
Com que frequência pensa: “Eu não aguento mais isto”?	0	2,4	31	43	23,8
Com que frequência se sente fatigado/a?	0	2,4	52	43	2,4
Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente?	0	2,4	45	43	9,5

Legenda: SMP – Sempre; FQT- Frequentemente; AV- Às vezes; RR – Raramente; N/QN – Nunca/Quase Nunca

Os resultados evidenciados na Tabela 10 são relativos aos itens que constituem a escala burnout pessoal. Neste sentido, é possível averiguar que a maioria dos inquiridos da presente amostra às vezes se sentem cansados (57%), fisicamente (62%) e emocionalmente exaustos (52%), fatigados (52%), frágeis e suscetíveis a ficar doentes (45%). No entanto, raramente pensam “eu não aguento mais isto” (43%).

**Tabela 11** - Análise Descritiva dos itens da escala burnout relacionado com o trabalho

	<b>MT</b>	<b>BT</b>	<b>AA</b>	<b>PC</b>	<b>MTPC</b>
O seu trabalho é emocionalmente desgastante?	2,4	23,8	45	23,8	4,8
Sente-se esgotado/a por causa do seu trabalho?	2,4	14,3	45	33,3	4,8
O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a?	0	2,4	41	40,5	16,7
	<b>SMP</b>	<b>FQT</b>	<b>AV</b>	<b>RR</b>	<b>N/QN</b>
Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?	0	11,9	71	16,7	0
Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?	0	2,4	50	31	16,7
Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?	0	2,4	50	28,6	19
	<b>N/QN</b>	<b>RR</b>	<b>AV</b>	<b>FQT</b>	<b>SMP</b>
Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer?	0	0	33	33,3	33,3

Legenda: MT- Muito; BT- Bastante; AA- Assim, Assim; PC- Pouco; MTPC- Muito Pouco; SMP- Sempre; FQT- Frequentemente; AV- Às Vezes; RR- Raramente; N/QN- Nunca/Quase Nunca

Relativamente aos itens da escala burnout relacionado com o trabalho (Tabela 11), é possível verificar que a maioria respondeu “assim-assim” às questões “O seu trabalho é emocionalmente desgastante?” (45%), “Sente-se esgotado/a por causa do seu trabalho?” (45%) e “O seu trabalho deixa-o frustrado/a?” (41%).

Se os inquiridos se sentem esgotados no final de um dia de trabalho, a grande maioria respondeu às vezes (71%), também às vezes sentem-se exaustos de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho (50%) e se sentem que cada hora de trabalho é cansativa os inquiridos responderam às vezes (50%).

Quanto aos inquiridos terem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer, as opiniões dividiram-se, 33,3% responderam terem energia frequentemente e igualmente 33,3% responderam sempre.

**Tabela 12** - Análise descritiva dos itens da escala burnout relacionado com o utente

	MT	BT	AA	PC	MTPC
Acha difícil trabalhar com utentes?	0	4,8	52	36	7,1
Acha frustrante trabalhar com utentes?	0	2,4	36	36	26,2
Trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia?	0	16,7	45	31	7,1
Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes?	0	2,4	60	33	4,8
	SP	FQT	AV	RR	N/QN
Está cansado de trabalhar com utentes?	0	0	31	48	21,4
Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes?	0	0	24	36	40,5

Legenda: MT- Muito; BT- Bastante; AA- Assim, Assim; PC- Pouco; MTPC- Muito Pouco; SP- Sempre; FQT- Frequentemente; AV- Às Vezes; RR- Raramente; N/QN- Nunca/Quase Nunca

Em relação à última escala, burnout relacionado com o utente, na pergunta se achavam difícil trabalhar com utentes, os inquiridos responderam assim-assim (52%). Se achavam frustrante trabalhar com utentes, os trabalhadores sociais dividiram-se, 36% dos inquiridos responderam assim-assim e os restantes responderam que achavam pouco frustrante (36%). No que concerne à questão “trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia”, 45% dos inquiridos responderam assim-assim.

Os resultados indicam ainda que os trabalhadores sociais inquiridos raramente estão cansados de trabalhar com utentes (48%) e que nunca/quase nunca se questionam quanto tempo irão conseguir continuar a trabalhar com utentes (40,5%).

**Tabela 13**- Distribuição da amostra relativamente aos níveis de burnout de acordo com as escalas do CBI

CBI		N	%
<b>Burnout pessoal</b>	<b>Baixo nível de burnout</b>	27	64,3
	<b>Alto nível de burnout</b>	15	35,7
<b>Burnout relacionado com o trabalho</b>	<b>Baixo nível de burnout</b>	28	66,7
	<b>Alto nível de burnout</b>	14	33,3

**Tabela 13a-** Distribuição da amostra relativamente aos níveis de burnout de acordo com as escalas do CBI (continuação)

<b>Burnout relacionado com o utente</b>	<b>Baixo nível de burnout</b>	34	80,9
	<b>Alto nível de burnout</b>	8	19,1
<b>CBI Total</b>	<b>Baixo nível de burnout</b>	34	80,95
	<b>Alto nível de burnout</b>	8	19,05

Pela análise da Tabela 13, observamos que a grande maioria dos trabalhadores sociais inquiridos apresentam níveis baixos de burnout tanto nas três escalas do CBI.

No burnout pessoal 64,3% (n=27) dos inquiridos apresentam baixo nível de burnout e 35,7% (n=15) apresentam alto nível de burnout, no burnout relacionado com o trabalho 66,7% (n=28) dos inquiridos apresentam baixo nível de burnout e 33,3% (n=14) apresentam alto nível de burnout e no burnout relacionado com o utente 80,9% (n=34) dos participantes apresentam baixo nível de burnout e apenas 19,1% (n=8) revelam alto nível de burnout.

Contudo, verificamos que em relação aos níveis de burnout do CBI total, 80,95% (n=34) dos trabalhadores sociais apresentam baixo nível de burnout e apenas 19,05% (n=8) dos trabalhadores sociais apresentam alto nível de burnout.

### **4.3. Análise Inferencial**

A análise inferencial segundo Fortin (2009) vai além das análises descritivas, uma vez que é baseada em leis de probabilidade e inferência e procura prever o comportamento ou as características da população total. Permite através de testes estatísticos verificar os objetivos delineados.

Uma vez que tencionamos analisar as relações estabelecidas entre as duas medidas de avaliação utilizadas no estudo (23 QVS e CBI) procurámos fazer as correlações entre as subescalas dos instrumentos em análise, a fim de podermos perceber se existe relação entre a vulnerabilidade ao stress e o burnout. Para tal, utilizámos o cálculo dos coeficientes de Spearman ( $r$ ) apresentados na Tabela 14. Verificamos na Tabela 14, que o burnout pessoal está positivamente correlacionado com o perfeccionismo e intolerância à frustração, com a inibição e dependência

funcional e com a subjugação. Quanto maior o burnout pessoal, maior o perfeccionismo e intolerância à frustração ( $r= 0,666$ ;  $p=0,001$ ), maior a inibição e dependência funcional ( $r=0,596$ ;  $p=0,032$ ) e maior a subjugação ( $r=0,510$ ;  $p<0,001$ ).

O burnout relacionado com o trabalho está positivamente correlacionado com o perfeccionismo e intolerância à frustração ( $r=0,605$ ;  $p=0,022$ ), com a inibição e dependência funcional ( $r=0,476$ ;  $p<0,001$ ), com a subjugação ( $r=0,528$ ;  $p=0,035$ ) e com a deprivação de afeto e rejeição ( $r=0,405$ ;  $p=0,008$ ).

O burnout relacionado com o utente também está correlacionado positivamente com o perfeccionismo e intolerância à frustração ( $r=0,556$ ;  $p=0,013$ ), com a inibição e dependência funcional ( $r=0,413$ ;  $p=0,007$ ), com as condições de vida adversas ( $r=0,321$ ;  $p=0,038$ ), com a subjugação ( $r=0,523$ ;  $p=0,038$ ) e com a deprivação de afeto e rejeição ( $r=0,328$ ;  $p=0,034$ ).

Em relação ao burnout total, verificamos que o burnout está correlacionado positivamente com o perfeccionismo e intolerância à frustração ( $r=0,650$ ;  $p=0,003$ ), com a inibição e dependência funcional ( $r=0,526$ ;  $p=0,035$ ), com a subjugação ( $r=0,557$ ;  $p=0,013$ ) e com a deprivação de afeto e rejeição ( $r=0,374$ ;  $p=0,015$ ).

No que concerne à vulnerabilidade ao stress, a mesma está correlacionada positivamente com as três escalas do burnout, ou seja, quanto maior a vulnerabilidade aos stress, maior o burnout pessoal ( $r=0,637$ ;  $p=0,006$ ), maior o burnout relacionado com o trabalho ( $r=0,598$ ;  $p=0,029$ ) e maior o burnout relacionado com o utente ( $r=0,589$ ;  $p=0,040$ ).

Podemos averiguar que apenas a carência de apoio social e a dramatização da existência não apresentam nenhuma correlação com o burnout.

Finalmente quanto à relação entre a vulnerabilidade ao stress e o burnout, verificamos que a vulnerabilidade ao stress está correlacionada positivamente com o burnout ( $r=0,649$ ;  $p=0,003$ ), ou seja, quanto maior a vulnerabilidade ao stress, maior o burnout.

**Tabela 14 - Correlação entre o 23 QVS e o CBI**

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6	Fator 7	QVS Total	Burnout Pessoal	Burnout Trabalho	Burnout Utente	CBI Total
<b>Fator 1- Perfeccionismo</b>	1	<b>,851**</b>	,086	-,056	<b>,403**</b>	<b>,649**</b>	<b>,444**</b>	<b>,907**</b>	<b>,666**</b>	<b>,605**</b>	<b>,556**</b>	<b>,650**</b>
<b>Fator 2- Inibição</b>		1	,292	,002	<b>,342*</b>	<b>,560**</b>	<b>,391*</b>	<b>,886*</b>	<b>,596*</b>	<b>,476*</b>	<b>,413*</b>	<b>,526**</b>
<b>Fator 3- Carência</b>			1	,055	,035	,084	,258	<b>,310*</b>	,112	,015	-,023	,034
<b>Fator 4- Condições adversas</b>				1	-,006	,233	<b>,479*</b>	,226	-,009	,197	<b>,321*</b>	,186
<b>Fator 5- Dramatização</b>					1	-,076	,185	<b>,450**</b>	,294	,266	,274	,296
<b>Fator 6- Subjugação</b>						1	<b>,575**</b>	<b>,724**</b>	<b>,510**</b>	<b>,528**</b>	<b>,523**</b>	<b>,557**</b>
<b>Fator 7- Deprivação de afeto</b>							1	<b>,620**</b>	,297	<b>,405**</b>	<b>,328*</b>	<b>,374*</b>
<b>QVS Total</b>								1	<b>,637**</b>	<b>,598**</b>	<b>,589**</b>	<b>,649**</b>
<b>Burnout Pessoal</b>									1	<b>,893**</b>	<b>,740**</b>	<b>,939**</b>
<b>Burnout Trabalho</b>										1	<b>,782**</b>	<b>,964**</b>
<b>Burnout Utente</b>											1	<b>,894**</b>
<b>CBI Total</b>												1

Nota:

\*Correlação significativa ( $p < 0,05$ )

\*\*Correlação significativa ( $p < 0,01$ )

Para verificar a relação entre a idade e os fatores de vulnerabilidade ao stress, procedeu-se à aplicação da correlação do  $\rho$  de Spearman, dado o nível das variáveis a utilizar e a não aderência das distribuições de normalidade.

Os resultados demonstram a existência de relações negativas, muito fracas, não existindo evidência de que as relações entre a idade e os fatores de vulnerabilidade ao stress sejam estatisticamente significativas ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 15** - Correlação entre a idade e os fatores de vulnerabilidade ao stress

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6	Fator 7	Vulnerabilidade ao Stress Total
<b>Idade</b>	,133	-,087	-,227	-,285	-,111	,137	-,129	-,011

A tabela que se segue pretende verificar se existe relação entre o sexo e os fatores de vulnerabilidade ao stress. Para tal, recorreu-se ao teste não paramétrico *Mann-Whitney*.

**Tabela 16** - Diferenças entre o sexo ao nível da vulnerabilidade ao stress

	Sexo	N	Teste U de Mann-Whitney		
			Média dos postos	Z	Sig.
<b>Fator 1</b>	Feminino	37	22,69	48,5	0,085
	Masculino	5	12,70		
<b>Fator 2</b>	Feminino	37	22,03	73,0	0,444
	Masculino	5	17,60		
<b>Fator 3</b>	Feminino	37	21,97	75,0	0,461
	Masculino	5	18,00		
<b>Fator 4</b>	Feminino	37	21,57	90,0	0,912
	Masculino	5	21,00		
<b>Fator 5</b>	Feminino	37	22,81	44,0	0,054*
	Masculino	5	11,80		
<b>Fator 6</b>	Feminino	37	22,74	46,0	0,069
	Masculino	5	12,30		
<b>Fator 7</b>	Feminino	37	22,12	69,0	0,305
	Masculino	5	16,90		
<b>Vulnerabilidade ao Stress Total</b>	Feminino	37	22,57	53,0	0,124
	Masculino	5	13,60		

Nota: \* $p < 0,05$

Os resultados apresentados na Tabela 16, revelam diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e o fator 5 - dramatização da existência ( $p=0,054$ ;  $p>0,05$ ).

Em relação aos restantes fatores não existem diferenças significativas entre o sexo e os fatores 1,2,3,4,6 e 7. Também não existem diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e a vulnerabilidade ao stress total.

**Tabela 17 - Diferenças entre o estado civil ao nível da vulnerabilidade ao stress**

		Teste de Kruskal Wallis			
	Estado Civil	N	Média dos postos	$X^2_{kw}$	Sig.
<b>Fator 1</b>	Solteiro	9	23,44	0,378	0,828
	Casado/união de facto	32	20,86		
	Divorciado	1	24,50		
<b>Fator 2</b>	Solteiro	9	26,78	2,210	0,331
	Casado/união de facto	32	19,98		
	Divorciado	1	22,50		
<b>Fator 3</b>	Solteiro	9	27,67	5,138	0,077
	Casado/união de facto	32	19,36		
	Divorciado	1	22,50		
<b>Fator 4</b>	Solteiro	9	27,67	10,571	0,005**
	Casado/união de facto	31	19,36		
	Divorciado	1	34,50		
<b>Fator 5</b>	Solteiro	9	26,56	2,609	0,271
	Casado/união de facto	31	19,83		
	Divorciado	1	17,00		
<b>Fator 6</b>	Solteiro	9	21,33	0,870	0,647
	Casado/união de facto	32	21,89		
	Divorciado	1	10,50		
<b>Fator 7</b>	Solteiro	9	24,44	0,882	0,644
	Casado/união de facto	32	20,73		
	Divorciado	1	19,50		
<b>Vulnerabilidade ao Stress Total</b>	Solteiro	9	27,67	2,939	0,230
	Casado/união de facto	32	19,75		
	Divorciado	1	22,0		

Nota: \* $p<0,05$

Para análise da relação entre o estado civil e os fatores da vulnerabilidade ao stress (Tabela 17), optou-se pelo teste não paramétrico *Kruskal Wallis*.

É possível verificar que existem diferenças estatisticamente significativas entre o estado civil e o fator 4 – condições de vida adversas ( $p=0,005$ ;  $p<0,01$ ).

No que diz respeito aos restantes fatores, não existem diferenças significativas entre o estado civil e os fatores 1,2,3,5,6 e 7. Também não existem diferenças entre o estado civil e a vulnerabilidade ao stress total.

A análise apresentada na Tabela 18 pretende apurar se existe relação entre as habilitações literárias e os fatores de vulnerabilidade ao stress. Para tal, recorreu-se ao teste não paramétrico *Mann-Whitney*.

Podemos verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as habilitações literárias e os fatores de vulnerabilidade ao stress o que significa que as habilitações literárias não influenciam a vulnerabilidade aos stress.

**Tabela 18** - Diferenças entre as habilitações literárias ao nível da vulnerabilidade ao stress

	Habilitações Literárias	N	Teste U de Mann-Whitney		
			Média dos postos	Z	Sig.
<b>Fator 1</b>	Licenciatura	24	22,31	196,5	0,618
	Mestrado	18	20,42		
<b>Fator 2</b>	Licenciatura	24	23,10	177,5	0,322
	Mestrado	18	19,36		
<b>Fator 3</b>	Licenciatura	24	21,63	213,0	0,934
	Mestrado	18	21,33		
<b>Fator 4</b>	Licenciatura	24	23,58	166,0	0,148
	Mestrado	18	18,72		
<b>Fator 5</b>	Licenciatura	24	20,85	200,5	0,686
	Mestrado	18	22,36		
<b>Fator 6</b>	Licenciatura	24	23,06	178,5	0,332
	Mestrado	18	19,42		
<b>Fator 7</b>	Licenciatura	24	22,69	187,5	0,406
	Mestrado	18	19,92		
<b>Vulnerabilidade ao Stress Total</b>	Licenciatura	24	22,88	183,0	0,401
	Mestrado	18	19,67		

Para averiguar se o facto de ter filhos influencia na vulnerabilidade ao stress, recorreu-se ao teste não paramétrico *Mann-Whitney*.

Neste sentido, verifica-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre o facto de ter filhos e o fator 4- condições de vida adversas ( $p=0,003$ ;  $p<0,01$ ).

Em relação aos restantes fatores e à vulnerabilidade ao stress total, não existem diferenças estatisticamente significativas entre as mesmas e o facto de ter filhos.

**Tabela 19** - Diferenças entre a existência de filhos aos nível da vulnerabilidade ao stress

	Filhos	n	Teste U de Mann-Whitney		
			Média dos postos	Z	Sig.
<b>Fator 1</b>	Sim	29	22,19	168,5	0,584
	Não	13	19,96		
<b>Fator 2</b>	Sim	29	21,53	187,5	0,978
	Não	13	21,42		
<b>Fator 3</b>	Sim	29	20,64	163,5	0,461
	Não	13	23,42		
<b>Fator 4</b>	Sim	29	18,22	93,5	0,003**
	Não	13	28,81		
<b>Fator 5</b>	Sim	29	20,95	172,5	0,656
	Não	13	22,73		
<b>Fator 6</b>	Sim	29	22,26	166,5	0,542
	Não	13	19,81		
<b>Fator 7</b>	Sim	29	20,86	170,0	0,564
	Não	13	22,92		
<b>Vulnerabilidade ao Stress Total</b>	Sim	29	21,19	179,5	0,806
	Não	13	22,19		

Nota: \*\* $p<0,01$

Para analisar se existe relação entre o número de anos de trabalho e a vulnerabilidade ao stress (Tabela 20), procedeu-se à aplicação do ró de Spearman, visto ser o teste mais indicado para as variáveis em estudo, nomeadamente variáveis medidas em escalas ordinais.

Verifica-se que existe uma correlação positiva entre o número de anos de trabalho e o fator 1 – perfeccionismo e intolerância à frustração ( $r=,359$ ;  $p<0,05$ ). Por sua vez, existe uma correlação negativa entre o número de anos e o fator 3- carência de apoio social ( $r=-,339$ ;  $p<0,05$ ).

**Tabela 20** - Correlação entre o número de anos de trabalho e a vulnerabilidade ao stress

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6	Fator 7	Vulnerabilidade ao Stress Total
<b>Anos de Trabalho</b>	,359*	,112	-,339*	-,217	-,062	,282	-,030	,145

Na Tabela 21 pretendeu-se verificar a relação entre a vulnerabilidade ao stress e a satisfação com o trabalho. Para tal, procedeu-se à aplicação do ró de Spearman.

Os resultados demonstram que existe uma correlação negativa entre a satisfação com o trabalho e o fator 1 – perfeccionismo e intolerância à frustração ( $r=,345$ ;  $p<0,05$ ), o fator 2 – inibição e dependência funcional ( $r=-,383$ ;  $p<0,05$ ), o fator 4 – condições de vida adversas ( $r=-,343$ ;  $p<0,05$ ), o fator 5 – dramatização da existência ( $r=-,387$ ;  $p<0,05$ ) e o fator 7 – privação de afeto e rejeição ( $r=-,349$ ;  $p<0,05$ ).

Também existe uma correlação negativa entre a vulnerabilidade ao stress total e a satisfação com o trabalho ( $r=-,401$ ;  $p<0,01$ ).

**Tabela 21** - Correlação entre a satisfação com o trabalho e a vulnerabilidade ao stress

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6	Fator 7	Vulnerabilidade ao Stress Total
<b>Satisfação com o trabalho</b>	-,345*	-,383*	-,299	-,343*	-,387*	-,178	-,359*	-,401**

Nota: \*Correlação significativa ( $p<0,05$ )

\*\*Correlação significativa ( $p<0,01$ )

Na Tabela 22 pretendeu-se verificar se existe relação entre a vulnerabilidade ao stress e a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco. Para a análise das variáveis procedeu-se à aplicação do ró de Spearman.

Como podemos conferir, existe uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a vulnerabilidade ao stress e a consideração pelo trabalho, visto que a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco é positivamente correlacionada com o fator 1- perfeccionismo e intolerância à frustração ( $r=,411$ ;  $p<0,01$ ), com o fator 2- inibição e dependência funcional ( $r=,446$ ;  $p<0,01$ ), com o fator 3- carência de apoio funcional ( $r=,305$ ;  $p<0,05$ ), com o fator 4- condições de vida adversas ( $r=,360$ ;  $p<0,05$ ), com o fator 5- dramatização da existência ( $r=,352$ ;  $p<0,05$ ), com o fator 6- subjugação ( $r=,399$ ;  $p<0,01$ ) e com o fator 7- deprivação de afeto e rejeição ( $r=,424$ ;  $p<0,01$ ).

Também existe uma correlação positiva entre a vulnerabilidade ao stress total e a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco ( $r=,560$ ;  $p<0,01$ ).

**Tabela 22** - Correlação entre a consideração pelo trabalho e a vulnerabilidade ao stress

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6	Fator 7	Vulnerabilidade ao Stress Total
<b>Consideração pelo trabalho com crianças e jovens</b>	,411**	,446**	,305*	,360*	,352*	,399**	,424**	,560**

Nota: \*Correlação significativa ( $p<0,05$ )

\*\*Correlação significativa ( $p<0,01$ )

Para verificar se existe relação entre a idade e o burnout, procedeu-se à aplicação do ró de Spearman.

Verifica-se na Tabela 23 que não existe correlação entre a idade a o burnout, logo a idade não está relacionada com o aparecimento da síndrome do burnout.

**Tabela 23-** Correlação entre a idade e o burnout

	<b>Burnout Pessoal</b>	<b>Burnout Trabalho</b>	<b>Burnout Utente</b>	<b>Burnout Total</b>
<b>Idade</b>	,109	,019	,146	,057

Procedeu-se à aplicação do teste não paramétrico *Mann-Whitney*, para verificar se existem diferenças significativas entre o burnout e o sexo (Tabela 24).

É possível concluir, que o sexo não está relacionado com o aparecimento da síndrome de burnout, uma vez que não existem diferenças estatisticamente significativas.

**Tabela 24 -** Diferenças entre o sexo ao nível do burnout

		<b>Teste U de Mann-Whitney</b>			
	<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>Média dos postos</b>	<b>Z</b>	<b>Sig.</b>
<b>Burnout Pessoal</b>	Feminino	37	22,57	53,0	0,122
	Masculino	5	13,60		
<b>Burnout Trabalho</b>	Feminino	37	22,55	53,5	0,128
	Masculino	5	13,70		
<b>Burnout Utente</b>	Feminino	37	22,66	49,5	0,092
	Masculino	5	12,90		
<b>Burnout Total</b>	Feminino	37	22,58	52,5	0,120
	Masculino	5	13,50		

Na tabela 25, pretendeu-se verificar se existe relação entre o estado civil e o burnout. Para tal, utilizou-se o teste não paramétrico *Kruskall Wallis*.

Face aos resultados expostos, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis em estudo, pelo que se pode concluir que na presente amostra o estado civil não influencia o aparecimento da síndrome de burnout.

**Tabela 25** - Diferenças entre o estado civil ao nível do burnout

	Estado Civil	n	Teste de Kruskal Wallis		
			Média dos postos	$X^2_{kw}$	Sig.
<b>Burnout Pessoal</b>	Solteiro	9	22,67	0,109	0,957
	Casado/união de facto	1	20,50		
	Divorciado	32	21,20		
<b>Burnout Trabalho</b>	Solteiro	9	24,50	0,711	0,701
	Casado/união de facto	1	19,00		
	Divorciado	32	20,73		
<b>Burnout Utente</b>	Solteiro	9	23,06	0,193	0,908
	Casado/união de facto	1	22,00		
	Divorciado	32	21,05		
<b>Burnout Total</b>	Solteiro	9	23,89	0,512	0,774
	Casado/união de facto	1	20,95		
	Divorciado	32	17,50		

Na Tabela 26, pretende-se averiguar se as habilitações literárias influenciam o aparecimento da síndrome de burnout. Para tal, optou-se pelo teste não paramétrico *Mann-Whitney*.

**Tabela 26-** Diferenças entre as habilitações literárias ao nível do burnout

	Habilitações Literárias	n	Teste U de Mann-Whitney		
			Média dos postos	Z	Sig.
<b>Burnout Pessoal</b>	Licenciatura	24	21,85	207,5	0,828
	Mestrado	18	21,03		
<b>Burnout Trabalho</b>	Licenciatura	24	21,23	209,5	0,868
	Mestrado	18	21,86		
<b>Burnout Utente</b>	Licenciatura	24	21,54	215,0	0,980
	Mestrado	18	21,44		
<b>Burnout Total</b>	Licenciatura	24	21,63	213,0	0,939
	Mestrado	18	21,33		

Os resultados encontrados na Tabela 26 demonstram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o burnout e as habilitações literárias, o que se pode concluir que na presente amostra as habilitações literárias não influenciam o aparecimento da síndrome de burnout.

Para verificar se o facto de ter filhos é propício ao aparecimento da síndrome de burnout, realizou-se o teste de *Mann-Whitney* (Tabela 27).

É possível verificar, mediante os resultados, que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis, pelo que o facto de ter filhos não parece influenciar ao aparecimento do burnout.

**Tabela 27** - Diferenças entre a existência de filhos ao nível do burnout

	Filhos	n	Teste U de Mann-Whitney		
			Média dos postos	Z	Sig.
<b>Burnout Pessoal</b>	Sim	29	21,47	187,5	0,978
	Não	13	21,58		
<b>Burnout Trabalho</b>	Sim	29	20,48	159,0	0,420
	Não	13	23,77		
<b>Burnout Utente</b>	Sim	29	21,21	180,0	0,816
	Não	13	22,15		
<b>Burnout Total</b>	Sim	29	20,83	169,0	0,595
	Não	13	23,00		

Para analisar se existe relação entre o número de anos de trabalho e o burnout, procedeu-se à aplicação do *ró de Spearman*, visto ser o teste mais indicado para as variáveis em estudo, nomeadamente variáveis medidas em escalas ordinais.

Verifica-se na Tabela 28 que não existe nenhuma correlação entre o número de anos de trabalho e os níveis de burnout, pelo que se conclui que o número de anos de trabalho não influencia o aparecimento da síndrome de burnout.

**Tabela 28** - Correlação entre o número de anos de trabalho e o burnout

	Burnout Pessoal	Burnout Trabalho	Burnout Utente	Burnout Total
<b>Anos de Trabalho</b>	,142	,055	,124	,080

Para analisar a relação entre o burnout e a satisfação com o trabalho (Tabela 29), procedeu-se à aplicação do *ró* de Spearman.

Como podemos visualizar na Tabela 29, a satisfação com o trabalho está negativamente correlacionada com o burnout pessoal ( $r=-,500$ ;  $p<0,01$ ), com o burnout relacionado com o trabalho ( $r=-,567$ ;  $p<0,01$ ) e com o burnout relacionado com o utente ( $r=-,480$ ;  $p<0,01$ ).

Também podemos confirmar que a satisfação com o trabalho está correlacionada negativamente com o burnout total ( $r=-,585$ ;  $p<0,01$ ). Sendo assim, podemos concluir que na presente amostra a satisfação com o trabalho não está relacionada com a síndrome de burnout.

**Tabela 29-** Correlação entre a satisfação com o trabalho e o burnout

	<b>Burnout Pessoal</b>	<b>Burnout Trabalho</b>	<b>Burnout Utente</b>	<b>Burnout Total</b>
<b>Satisfação com o trabalho</b>	-,500**	-,567**	-,480**	-,585**

Nota: \*\*Correlação significativa ( $p<0,01$ )

Na Tabela 30, pretendemos verificar se existe relação entre o burnout e a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco. Para tal procedemos à aplicação do *ró* de Spearman.

Face aos resultados expostos, verifica-se que existe uma correlação positiva entre a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco e o burnout pessoal ( $r=,617$ ;  $p<0,01$ ), o burnout relacionado com o trabalho ( $r=,677$ ;  $p<0,01$ ) e o burnout relacionado com o utente ( $r=,605$ ;  $p<0,01$ ). Também existe uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco e o burnout total ( $r=,687$ ;  $p<0,01$ ).

**Tabela 30 -** Correlação entre a consideração pelo trabalho e o burnout

	<b>Burnout Pessoal</b>	<b>Burnout Trabalho</b>	<b>Burnout Utente</b>	<b>Burnout Total</b>
<b>Consideração pelo trabalho com crianças e jovens</b>	,617**	,677**	,605**	,687**

Nota: \*\*Correlação significativa ( $p<0,01$ )

## 5. Discussão dos resultados

Neste ponto, discussão dos resultados, pretende-se resumir e interpretar os resultados obtidos no presente estudo, demonstrar como os resultados e interpretações concordam ou contrastam com pesquisas feitas anteriormente.

Os resultados obtidos através do questionário sociodemográfico, revelam, que a amostra do presente estudo é constituída por 42 sujeitos, sendo que 88,1% são do sexo feminino (n=37) e apenas 11,9% (n=5) são do sexo masculino, sugerindo uma nítida preferência do sexo feminino para profissões da área social. Relativamente à idade, esta varia entre um valor mínimo de 26 anos e um valor máximo de 66 anos. É possível constatar que grande parte dos trabalhadores sociais vivem num meio rural e de acordo com alguns estudos é neste tipo de meios que existe uma maior perceção de suporte social recebido. De acordo com a literatura, quando há estabilidade do contexto físico e estabilidade populacional durante um longo período de tempo, isso por si só pode propiciar uma maior proximidade entre os moradores/vizinhança de um determinado meio rural. É dada maior importância à família nuclear, fortalecem-se os laços afetivos e passa a existir uma rede de suporte social maior acabando por favorecer o bem-estar psicológico dos indivíduos e atuando como um fator protetor da síndrome de Burnout (Gil-Monte & Peiró, 1997).

A grande maioria dos trabalhadores não mudavam nada em relação ao trabalho que efetuavam (82,2%), 8,9% mudavam de instituição e os outros 8,9% mudavam de funções. De salientar que nenhum dos inquiridos respondeu que mudava de profissão. Em relação à satisfação com o trabalho, 59,5% dos trabalhadores estava muito satisfeito com o trabalho, 31% satisfeito e apenas 9,5% totalmente satisfeito.

Apesar da satisfação que os trabalhadores demonstraram pelo trabalho que efetuavam, a grande maioria considera o trabalho com crianças e jovens em risco stressante (54,8%), 26,2% pouco stressante e 19% muito stressante.

Os resultados obtidos ao nível da consistência interna garantiram que estávamos perante boas medidas no que diz respeito às variáveis para a análise deste grupo em particular, sendo que estes resultados foram ao encontro aos resultados obtidos no estudo dos respetivos autores dos questionários. No 23 QVS obtivemos um valor de alfa de Cronbach de 0,823, enquanto no estudo de Vaz Serra (2000) foi de 0,824. No CBI obtivemos um alfa de Cronbach de 0,966 enquanto Fonte (2011) obteve um alfa de 0,843 no seu estudo.

Em relação à análise descritiva do questionário de vulnerabilidade ao stress, verificou-se que os participantes obtiveram um valor médio de 25,76, num total máximo de 43, significando que este valor está abaixo do ponto de corte indicado por Vaz Serra, sendo que valores acima de 43 revelam vulnerabilidade ao stress. Quanto aos fatores do questionário de vulnerabilidade ao stress, três dos fatores apresentam valores médios mais elevados, sendo eles: fator 1 – perfeccionismo e intolerância à frustração ( $M=9,09$ ); fator 5 – dramatização da existência ( $M=6,09$ ) e fator 6- subjugação ( $M=5,60$ ). Podemos então dizer que a principal vulnerabilidade dos participantes corresponde ao fator 1- perfeccionismo e intolerância à frustração. Um estudo de Vaz Serra (2005) permitiu ao autor concluir que o fator 1 da 23 QVS (perfeccionismo e intolerância a frustração) está associado a níveis mais elevados de stress percebido. É importante referir que este resultado não indica se uma pessoa se encontra em stress mas sim a sua vulnerabilidade a situações indutoras de stress.

No que concerne à análise descritiva dos itens constituintes do 23 QVS foi possível verificar que a maioria dos participantes não tem dificuldade em relacionar-se com pessoas desconhecidas (69%), costumam dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades pessoais (66,7%), dão e recebem afeto com regularidade (81%), quando os criticam não têm tendência a sentirem-se culpabilizados (61,9%) e não ficam nervosos e aborrecidos quando não obtêm de forma imediata aquilo que querem (64,3%).

No que diz respeito à análise descritiva do CBI, em relação às três escalas, podemos observar que no burnout pessoal a média foi de 39,19, o que revela um nível baixo de burnout pessoal. O desvio padrão foi de 14,78 o que indica que existe dispersão do burnout pessoal. O inquirido com o valor mais baixo de burnout pessoal apresentou uma pontuação média de 8,33 e o inquirido com o nível mais alto apresentou uma média de 75,00.

No burnout relacionado com o trabalho a média foi de 38,19, revelando também um baixo nível de burnout relacionado com o trabalho nos trabalhos sociais. O desvio padrão foi de 17,02 o que revela existir uma dispersão relativamente aos valores de burnout percebidos pelos inquiridos. O inquirido com nível mais baixo de burnout relacionado com o trabalho apresentou uma pontuação média de 3,57 e o inquirido com o nível mais alto obteve uma pontuação média de 78,57.

No burnout relacionado com o utente a média foi de 33,03 mostrando um baixo nível de burnout relacionado com o utente nos trabalhadores sociais. O desvio padrão

foi de 15,22 o que indica, tal como nas restantes duas escalas, que existe dispersão dos resultados. O inquirido com o nível mais baixo de burnout relacionado com o utente obteve uma pontuação média de 0,00 e o inquirido com o nível mais alto obteve uma pontuação média de 58,33.

Podemos assim verificar que o burnout pessoal é o que apresenta valores mais elevados e o burnout relacionado com o utente apresenta valores mais baixos. Este resultado não vai de encontro ao estudo realizado por Fonte (2011) onde o burnout relacionado com o trabalho foi o que apresentou níveis mais altos e o burnout pessoal níveis mais baixos.

No que diz respeito aos resultados obtidos na análise descritiva das três escalas do CBI, podemos observar que na escala do burnout pessoal a maioria dos participantes sentem-se cansados (57%), sentem-se fisicamente (62%) e emocionalmente exaustos (52%), fatigados (52%), frágeis e suscetíveis a ficar doentes (45%).

Na escala do burnout relacionado com o trabalho, a maioria dos inquiridos sentem-se, às vezes, esgotados no final de um dia de trabalho (71%), exaustos de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho (50%) e sentem que cada hora de trabalho é cansativa (50%).

Na escala do burnout relacionado com o utente, os participantes acham “assim-assim” que é difícil trabalhar com utentes (52%) e que trabalhar com utentes os deixa sem energia (45%). No entanto os participantes raramente estão cansados de trabalhar com utentes (48%) e nunca/quase nunca se questionam quanto tempo irão conseguir continuar a trabalhar com utentes (40,5%).

Em relação aos níveis de burnout, conseguiu-se observar que a grande maioria dos trabalhadores sociais inquiridos apresentam baixos níveis de burnout nas três escalas do CBI. No burnout pessoal apenas 35,7% (n=15) dos inquiridos apresentavam alto nível de burnout, 33,3% (n=14) dos inquiridos apresentavam alto nível de burnout relacionado com o trabalho e apenas 19,1% (n=8) apresentavam alto nível de burnout relacionado com o utente.

As razões que se podem apontar de modo a justificar os baixos níveis de burnout encontrados nos trabalhadores sociais podem ter a ver com o facto de os mesmos trabalharem em equipa promovendo a coesão grupal, fator esse que poderá contribuir para o aumento da satisfação com o trabalho e a diminuição do burnout, pois segundo alguns estudos quanto maior for a satisfação com o trabalho menor é o nível

de burnout, assim como menor é a probabilidade de cometer erros nas tarefas desempenhadas e maior é a qualidade dos serviços prestados (Visser, Smets, Oort & Haes, 2003). Alguns estudos referem também que quanto mais satisfeitos os profissionais se mostram para com as relações interpessoais estabelecidas no contexto de trabalho e quanto mais se sentem reconhecidos e valorizados, menor é o burnout (Thieleman & Cacciatore, 2014).

Ao analisarmos a relação entre a vulnerabilidade ao stress e o burnout, através do r $\rho$  de Spearman, verificámos que o burnout pessoal está positivamente correlacionado com o perfeccionismo e intolerância à frustração (fator 1), com a inibição e dependência funcional (fator 2) e com a subjugação (fator 6). O burnout relacionado com o trabalho está positivamente correlacionado com o perfeccionismo e intolerância à frustração (fator 1), com a inibição e dependência funcional (fator 2), com a subjugação (fator 6) e com a deprivação de afeto e rejeição (fator 7). O burnout relacionado com o utente está correlacionado positivamente com o perfeccionismo e intolerância à frustração (fator 1), com a inibição e dependência funcional (fator 2), com as condições de vida adversas (fator 4), com a subjugação (fator 6) e com a deprivação de afeto e rejeição (fator 7). Apenas a carência de apoio social (fator 3) e a dramatização da existência (fator 5) não apresentaram nenhuma correlação com o burnout.

Quanto à relação entre a vulnerabilidade ao stress e o burnout, os coeficientes da correlação de Spearman evidenciam associações estatisticamente significativas entre a vulnerabilidade ao stress e as escalas do burnout. Estes resultados evidenciam que existe associação positiva entre a vulnerabilidade ao stress e o burnout, portanto, quanto maior a vulnerabilidade ao stress, mais elevado é o burnout (Vaz Serra, 2011).

O burnout correlacionar-se positivamente com o stress, era algo que já seria de esperar visto que o burnout é “a resposta do indivíduo face aos stressores crónicos, a nível emocional e interpessoal que ocorrem no contexto de uma atividade profissional” (Miguel, Queirós & Vara, 2014, p.100).

No que concerne à relação entre a vulnerabilidade ao stress e as variáveis sociodemográficas, verificou-se que não existe relação entre a idade e os fatores de vulnerabilidade ao stress. Esta relação está em conformidade com o estudo de Ferreira (2002, cit. por Vaz Serra, 2008, p. 42), no qual também não encontraram diferenças estatisticamente significativas entre a idade e a vulnerabilidade ao stress.

Entre a vulnerabilidade ao stress e o sexo, encontraram-se diferenças significativas entre o sexo e o fator 5 – dramatização da existência. Fillion, Tremblay, Truchon, Côte, Struthers e Dupuis (2007) salientam a variável género como preditora de vulnerabilidade ao stress.

Também existem diferenças estatisticamente significativas entre o estado civil e o fator 4 – condições de vida adversas. A maioria dos participantes da amostra são casados ou vivem em união de facto e têm filhos, ou seja, estes fatores podem ser indicadores de uma rede de suporte social positiva que acaba por ajudar os profissionais com possíveis situações stressantes (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Entre a vulnerabilidade ao stress e a existência de filhos, existem diferenças significativas entre a existência de filhos e o fator 4 – condições de vida adversas.

Em relação à vulnerabilidade ao stress e o número de anos de trabalho, existe uma correlação positiva entre o número de anos de trabalho e o fator 1 – perfeccionismo e intolerância à frustração, no entanto existe uma correlação negativa entre o número de anos de trabalho e o fator 3 – carência de apoio social.

Podemos verificar que existe uma correlação negativa entre a satisfação com o trabalho e os fatores 1, 2,4, 5 e 7. Também verificámos uma correlação negativa entre a satisfação com o trabalho e a vulnerabilidade ao stress total. No entanto verificamos uma correlação positiva entre a vulnerabilidade ao stress e a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco/perigo.

No que respeita às restantes variáveis sociodemográficas analisadas, não se encontraram diferenças significativas entre a vulnerabilidade ao stress e as habilitações literárias e a exercício de um cargo ou função de chefia.

Quanto à relação entre o burnout e as variáveis sociodemográficas, podemos observar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o burnout e a idade, o sexo, o estado civil, as habilitações literárias, a existência de filhos, o número de anos de trabalho e a exercício de um cargo ou função de chefia. Para Benevides-Pereira (2002), as características pessoais, como idade, género, habilitações literárias, situação familiar e personalidade, não são em si desencadeadores de burnout, podendo ser facilitadores (ou inibidores) da ação de agendas stressores.

Contudo existe uma correlação negativa entre a satisfação com o trabalho e o burnout. No entanto existe uma correlação positiva entre a consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco/perigo e o burnout.

## **Conclusão**

O mundo do trabalho, é um dos contextos onde as pessoas passam a maior parte da sua vida, e assim sendo, todos necessitamos de sentir o trabalho como uma fonte de desenvolvimento pessoal e profissional, o que nem sempre acontece, surgindo desta forma o stress laboral o qual pode conduzir ao desenvolvimento de um estado crónico denominado de síndrome de burnout (Vara, 2007).

O trabalho tanto pode ser uma atividade extremamente enriquecedora para o indivíduo como constituir uma fonte de stress que gradualmente o desgaste (Vaz Serra, 2011).

Ocupações cujas atividades estão dirigidas a pessoas e que envolvam contato muito próximo, preferentemente de carácter emocional, são consideradas de maior risco e propensão ao burnout (Benevides-Pereira, 2002).

O profissional que trabalha em instituições de apoio e/ou proteção interage com pessoas (crianças, jovens e/ou adultos) que experienciam problemas de vida diversos e quase sempre graves. Estas situações, nem sempre de fácil resolução e apresentam-se emocionalmente exigentes para o técnico, a quem compete o desempenho de papéis e/ou tarefas múltiplas (Costa, 2014).

O objetivo principal deste estudo consistiu na identificação da vulnerabilidade ao stress e na verificação dos níveis de burnout nos trabalhadores sociais e ainda na verificação da associação da vulnerabilidade ao stress e do burnout com algumas variáveis sociodemográficas.

Após a análise e discussão dos resultados obtidos no presente estudo podemos dizer que os trabalhadores sociais deste estudo não se encontravam vulneráveis ao stress e parecem não ter altos níveis de burnout. Verificámos que 100% dos trabalhadores sociais não se encontravam vulneráveis ao stress e apenas 19,05% (n=8) apresentavam altos níveis de burnout. No que diz respeito à vulnerabilidade ao stress, é no fator 1 – perfeccionismo e intolerância à frustração que os trabalhadores sociais se sentem mais vulneráveis.

Em relação às três escalas do CBI, apenas 35,7% dos inquiridos (n=15) tinham altos níveis de burnout pessoal, 33,3% (n=14) manifestavam altos níveis de burnout relacionado com o trabalho e apenas 19,1% (n=8) apresentavam altos níveis de burnout relacionado com o cliente. Podemos então verificar que é no burnout pessoal onde os trabalhadores sociais possuem maior nível de burnout.

Relativamente à vulnerabilidade ao stress e as características sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, habilitações literárias, existência de filhos, número de anos de trabalho, cargo ou função de chefia, satisfação com o trabalho e consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco/perigo), conclui-se que existem diferenças estatisticamente significativas quando se relaciona a variável sexo e o fator 5 – dramatização da existência; a variável estado civil e o fator 4- condições de vida adversas; a variável existência de filhos e o fator 4 – condições de vida adversas; a variável número de anos de trabalho e os fatores 1- perfeccionismo e intolerância à frustração e 3- carência de apoio social; a variável satisfação com o trabalho e os fatores 1- perfeccionismo e intolerância à frustração, 2- inibição e dependência funcional, 4- condições de vida adversas, 5- dramatização da existência e 7 – privação de afeto e rejeição e por último a variável consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco/perigo e todos os fatores que constituem o 23 QVS.

Quanto ao burnout e as características sociodemográficas acima referidas, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas quando se relaciona a variável satisfação com o trabalho com as três escalas do CBI (burnout pessoal, burnout relacionado como trabalho e burnout relacionado com o utente) e a variável consideração pelo trabalho com crianças e jovens em risco/perigo e as três escalas do CBI.

Conseguiu-se também averiguar através da correlação entre os fatores do 23 QVS e das três escalas do CBI que existem diferenças estatisticamente significativas entre o 23 QVS total e o CBI total.

Durante o estudo verificou-se que o valor do desvio padrão apresentou valores elevados relativamente aos níveis de burnout, o que nos remete a uma dispersão dos resultados. Deste modo, os resultados estatísticos da nossa amostra poderão ter sido influenciados por este indicador.

Os resultados apresentados não podem ser generalizados, devido a ser uma amostra de conveniência, não necessariamente representativa, e de possuir algumas limitações: poucos autores analisaram a relação entre a vulnerabilidade ao stress e o burnout, não existindo assim estudos entre os dois conceitos e os profissionais do trabalho social; a escassez de estudos sobre esta temática junto dos trabalhadores sociais, o que condiciona reflexões mais detalhadas e comparativas; ao nível da amostra existe um grande desequilíbrio entre o sexo masculino (n=5) e o sexo feminino (n=37), segundo Benevides-Pereira (2002) algumas profissões são

predominantemente masculinas como a de polícias ou de bombeiros e outras femininas como na enfermagem ou no trabalho social, o que possibilita a interferência entre as características profissionais; os resultados obtidos dizem respeito a uma atividade profissional específica, não sendo possível a generalização para outras profissões; o tamanho da amostra pode ter contribuído negativamente para o facto de não se conseguirem verificar grandes diferenças na amostra.

Outra limitação diz respeito ao instrumento utilizado para medir a síndrome de burnout, pois para além de ser um instrumento ainda pouco utilizado, é uma escala de likert de autopreenchimento e pode gerar alguns erros, uma vez que apresenta várias opções que poderão ser interpretadas de diferentes formas.

Com base nas limitações mencionadas, seria interessante para futuras investigações um estudo comparativo para avaliar a vulnerabilidade ao stress e o burnout nos trabalhadores sociais numa amostra com indivíduos de diferentes regiões do país, de forma a conseguir uma amostra mais representativa e significativa.

Não obstante às lacunas mencionadas, os resultados globalmente positivos em relação à não vulnerabilidade ao stress e ao diminuído burnout entre os trabalhadores sociais, parece-nos que este estudo e os resultados obtidos, devem servir de motivação para um maior investimento académico e científico a este nível, mas também para uma maior atenção face às necessidades e dificuldades vivenciadas por estes profissionais, visto que o trabalho que exercem é de máxima relevância e exigência. Ter estes profissionais emocionalmente estáveis é condição indispensável para uma maior eficiência na proteção e apoio a crianças e jovens em situação de risco ou perigo.

## Bibliografia

- Abreu, K., Stoll, I., Ramos, L., Baumgardt, A., & Kristensen, C. (2002). Stress Ocupacional e Síndrome de Burnout no Exercício Profissional da psicologia. *Psicologia: ciência e profissão*, 22(2), 22-29.
- Alves, S. (2007). *Filhos da Madrugada – Percursos adolescentes em Lares de Infância e Juventude*. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Aires, L. (2015). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Almeida, H., Costa, S., Albery, A., Lima, P., & Castro, F. (2016). Modelos de Stress Ocupacional: Sistematização, Análise e Descrição. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, INFAD Revista de Psicologia*, 2, 435-454.
- Almeida, K., Souza, L., & Carlotto, M. (2009). Síndrome de Burnout em Funcionários de uma Fundação de Proteção e Assistência Social. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 9(2), 86-96.
- Almeida, L. & Freire, T. (2003). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilíbrios
- Amaral, A. (2008). *A importância da vulnerabilidade ao stress no desencadear de doença física e mental perante circunstâncias de vida adversas* (Tese de Doutoramento). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Amaral, A., & Silva, C. (2008). Estado de saúde, stress e desempenho académico numa amostra de estudantes do ensino superior. *Revista portuguesa de pedagogia*, 42 (1), 111-133.
- Ander Egg, E. (1985). *Metodología del Trabajo Social*. México: El Ateneo.
- Banks, S., & Nohr, K. (2008). *Ética e Prática para as Profissões do Trabalho Social*. Porto: Porto Editora.
- Barata, O. (2006). *Temas e Problemas de Ciências do Trabalho*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Bardin, L. (1995). *Processamento de informação e inteligência*. Lisboa: Edições FMH.
- Barford, S. & Whelton, W. (2010). *Understanding Burnout in Child and Youth Care Workers*. *Child Youth Care Forum*, 39(4), 271-287. doi:10.1007/s10566-010-9104-8.
- Barreto, D. (2008). *Implicações do Trabalho por Turnos na Saúde e na Vida Social e Familiar dos Trabalhadores de Turnos Industriais*. Universidade Fernando Pessoa, Ponte de Lima.

- Benevides-Pereira, A. (2002). *Burnout: Quando o Trabalho Ameaça o Bem-Estar do Trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Camelo, S., & Angerami, E. (2008). Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 7(2), 232–240.
- Cardoso, S. (2016). *Stress Ocupacional e Burnout em Profissionais de Apoio à Proteção de Crianças e Jovens: Um estudo exploratório* (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusófona do Porto, Porto.
- Carvalho, J. (2009). *Savoring: uma forma de promover o bem-estar? A relação entre as crenças, as estratégias de savoring e o bem-estar pessoal nos adolescentes: Um estudo exploratório* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Castanheira, F. (2013). *A Relação entre a Resiliência e a Vulnerabilidade ao Stress: estudo numa organização de práticas positivas* (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Línguas e Administração, Leiria.
- Clemente, A. (2013). *A transição para uma vida fora da instituição: Jovens a caminho da autonomia* (Relatório de Mestrado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.
- Coelho, J. (2008). *Uma Introdução à Psicologia da Saúde Ocupacional: Prevenção dos Riscos Psicossociais no Trabalho*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1982). Fontes ocupacionais de stress: Uma revisão da literatura relacionada com doenças coronárias e com saúde mental. *Análise Psicológica*, 2(3), 153-170.
- Correia, A. (1999). O Burnout nos Profissionais dos Centros de Atendimento de Toxicodependentes: Causas e Consequências. *Revista Toxicodependências*, 5(3), 69-79.
- Costa, A. (2003). Auto-eficácia e Burnout. *Revista Eletrónica Interação Psy*, 1(1), 34-67.
- Costa, E. (2014). *Burnout em Profissionais das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia da Universidade Lusófona do Porto.
- Costa, M. (2009) *Burnout nos médicos - Perfil e enquadramento destes doentes* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Cunha, M., Rego, A., Campos e Cunha, R., & Cabral, C. (2016). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. Lisboa: Editora RH.
- Delbrouck, M. (2006). *Síndrome de Exaustão (Burnout)*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Deshaies, B. (1992). *Metodologia da investigação em ciências humanas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- D'Hainaut, L. (1992). *Conceitos e métodos da estatística*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Direção-Geral de Saúde (2013). *Programa Nacional de Saúde Ocupacional: 2º Ciclo – 2013/2017*.
- Fillion, L., Tremblay, I., Truchon, M., Côte, D., Struthers, C. & Dupuis, R. (2007). Job satisfaction and emotional distress among nurses providing palliative care: Empirical evidence for an integrative occupational stress-model. *International Journal of Stress Management*, (14), 1-25.
- Federação Internacional de Trabalhadores Sociais. (2018). *Declaração Global de Serviço Social de Princípios Éticos*. Obtido de: <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>.
- Ferreira, A. (2015). *Burnout entre Audiologistas* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- Fonseca, S. (2014). *Modelo de Stresse e Satisfação no Trabalho: Estudo com Professores do Ensino Superior Português* (Tese de Doutoramento). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Fonte, C. (2011). *Adaptação e validação para português do Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Fortin, M. (1999). *O processo de Investigação. Da concepção à realização*. (1º edição) Loures: Lusociência.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas no Processo de Investigação*. Loures: Lusociência.
- França, T., Oliveira, A., Lima, L., Melo, J., & Silva, R. (2014). Síndrome de Burnout: Características, Diagnóstico, Fatores de Risco e Prevenção. *Revista de Enfermagem UFPE*, 8(10), 3539-3546.
- Frasquilho, M. (2005). Medicina, Médicos e Pessoas: Compreender o stresse para prevenir o burnout. *Acta Med Port*, 18, 433-444.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Gil-Monte, P. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) em profissionais de enfermagem. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1, 19-33.
- Gil-Monte, P., & Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis Psicología

- Gomes, A., & Cruz, J. (2004). A experiência de stress e “burnout” em psicólogos: um estudo sobre as diferenças de género. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, 2, 193-212.
- Gonçalves, A. (1998): *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Braga: Universidade do Minho. Instituto de Ciências Sociais.
- Grazziano, S. & Bianchi, F. (2010). Impacto del Estrés Ocupacional y Burnout en enfermeros. *Enfermería Global*, 18,1-20.
- Guadalupe, S. (2009). *Intervenção em Rede – Serviço Social, Sistémica e redes de Suporte Social*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Guevara, C., Henao, D. & Herrera, J. (2004). Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. *Colombia Médica*, 35 (4), 173-178.
- Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36(2), 113-125.
- Hespanhol, A. (2005). Burnout e stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7, (1-2) (Janeiro/Dezembro 2005).
- Kim, H. & Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, Job autonomy and social support. *Journal Administration in Social Work*, 32, 5-25.
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19 (3), 192-207.
- Krueger, M. (2007). Four areas of support for child and youth care workers. *Families in Society*, 88(2), 233-240.
- Ladeira, M. (1996). O processo do stress ocupacional e a psicopatologia do trabalho. *Revista de Administração*, 31(1), 64–74.
- Lazarus, R & Folkman, S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475.
- Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. (1999). *Stress and emotion – a new synthesis*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

- Lopes, E. & Pardal, L. (2011). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal Editores.
- Loureiro, C. (2013). *Stress e Burnout no Trabalho: estudo comparativo entre trabalhadores temporários e trabalhadores não temporários* (Dissertação de Mestrado). Universidade da Beira Interior, Covilhã.
- Loureiro, E. M. F. (2006). *Estudo da Relação entre o Stress e os Estilos de Vida nos Estudantes de Medicina* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Minho, Braga.
- Loureiro, H., Pereira, A., Oliveira, A. & Pessoa, A. (2008). Burnout no trabalho. *Revista Referência*, 7 (2), 33-41.
- Malagris, L. E. N. & Friorito, A. C. C. (2006). Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. *Estudos de Psicologia*, 23(4), 391-398.
- Maroco, J. (2007). *Análise Estatística – Com Utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Maroco, J., & Tecedreiro, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 10(2), 227-236.
- Martins, C. (2011). *Manual de análise de dados quantitativos com recurso ao IBM SPSS*. Psiquilíbrios Edições.
- Martins, L., Bonzatti, J., Vieira, C., Parra, S., & Silva, Y. (2000). Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. *Revista Da Escola de Enfermagem USP*, 34(1), 52–58.
- Martins, V. (2006). O stress e a exaustão no trabalho: satisfação profissional e burnout. *Jornal do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental*, p.10-11.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-111.
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mattingly, M. A. (1995). Developing professional ethics for child and youth care work: Assuming responsibility for the quality of care. *Child & Youth Care Forum*, 24(6), 379-391.
- Melo, B., Gomes, A. & Cruz, J. (1997). Stress Ocupacional em profissionais de saúde e do ensino. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 53-72.
- Mendieta, I., Rivas, F. (2011). Burnout, workplace support, job satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.

- Miguel, V., Queirós, C. & Vara, N. (2014). Satisfação com o trabalho como preditor do burnout em bombeiros assalariados. *International Journal of Working Conditions*, 8, 98- 113.
- Miranda, S. (2011). *Stress Ocupacional, Burnout e Suporte Social nos Profissionais de Saúde Mental* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Filosofia de Braga.
- Moreno, E., Roldan, I., Peralta, L., & Roda, A. ( 2014). Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Workers. *British Journal of Social Work*, 1-19.
- Moreno, F., Gil, G., Haddad, M., & Vannuchiv, M. (2011). Estratégias e intervenções no enfrentamento da Síndrome de Burnout. *Revista enfermagem UERJ*, 19 (1), 140-145.
- Muniz, M., Primi, R. & Miguel, F. K. (2007). Investigação da inteligência emocional como factor de controle do stress em guardas municipais. *Psicologia: Teoria e Prática*, 9 (1), 27-41.
- Muñoz, J. (2002). Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile. *Psiquiatria.com*, 6(4).
- Murofuse, N., Abranches, S., & Napoleão, A.(2005). Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 255-261.
- Nelson, D., & Simmons, B. (2003). Health psychology and work stress: A more positive approach. In J. Quick & L. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (97-119). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Neto, R. (1999). Os Impactos da Tecnologia de Informação nas Organizações: Uma Visão Política. *Revista da Universidade de Alfenas*, 5, 95-101.
- Nogueira-Martins, L. (2003). Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 1, 59-71.
- Núncio, M. (2010). *Introdução ao Serviço Social: história, teoria e métodos*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Nunes, A. (2017). *Programa de Intervenção para Prevenção do Burnout em Unidades de Cuidados Intensivos: Um Dever Ético* (Tese de Doutoramento). Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Bioética, Porto.
- Odgen, J. (2004). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Oliveira, M. (2008). *Burnout e Emoções: Estudo exploratório em médicos de um Hospital do Porto* (Tese de Mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.

- Pais Ribeiro, J., & Marques, T. (2009). A avaliação do stresse: A propósito de um estudo de adaptação da escala de percepção de stresse. *Psicologia, Saúde & Doenças, 10*(2), 237-248.
- Pardal, L., & Correia, E. (1995). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores
- Passeira, A. (2011). *Stress Laboral na PSP* (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Ciências Empresariais, Setúbal.
- Peiró, J. & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, Liderazgo y Salud Organizacional. *Papeles del Psicólogo, 29*(1), 68-82.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2003). *Análise de dados para ciências sociais – A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pereira, A. (2009). *A avaliação da capacidade para o trabalho em elementos policiais Um estudo de caso no Comando da Polícia de Segurança Pública de Braga* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Minho.
- Pines, A. & Aronson, E. (1981). *Career Burnout. Causes & Cures*. New York: The Free Press.
- Pires, S., Mateus, R., & Câmara, J. (2004). Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde de um Centro de Atendimento a Toxicodependentes. *Toxicodependências, 10*(1), 15-23.
- Portelada, A., & João, A. (2012). Stress e burnout a nível laboral em Portugal. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, Revista de Psicología, 1*(4), 487-496.
- Queirós, J. (2005). *Burnout no trabalho conjugal em enfermeiros portugueses*. Coimbra: Edições Sinais Vitais.
- Ramos, M. (2001). *Desafiar o Desafio, Prevenção do Stresse no Trabalho*. Lisboa: Editora RH.
- Reis, V. (2009). *Crianças e Jovens em Risco: Contributos para a organização de critérios de avaliação de fatores de risco* (Tese de Doutoramento). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Rita, J., Patrão, I., & Sampaio, D. (2010). *Burnout, Stress Profissional e Ajustamento Emocional em Professores Portugueses do Ensino Básico e Secundário*. Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, Braga: Universidade do Minho.
- Ritter, Jéssica., Vakalahi, H., & Stern-Kiernan, M. (2009). *101 Careers in Social Work*. New York: Springer Publishing Company.

- Ruíz, C., & Ríos, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: Revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.
- Ryan, J. P., Marshall, J. M., Herz, W., & Hernandez, P. M. (2008). Juvenile delinquency in child welfare: Investigating group home effects. *Children and Youth Services Review*, 30(9), 1088-1099.
- Sá, A. (2000). *Crianças em risco em famílias de acolhimento: Como se percebem e avaliam* (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Santos, A. & Cardoso, C. (2010). Profissionais de Saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e stressores ocupacionais em saúde mental. *Psicologia em Estudo*, 15(2), 245-253.
- Santos, A. M. & Castro, J. J. (1998). Stress. *Análise Psicológica*, 4, série XVI, 675-690.
- Santos, C., Pereira, K., & Carlotto, M. (2010). Burnout em profissionais que trabalham no atendimento a vítimas de violência. *Barbarói*, 32, 69-81.
- Santos, F., Cunha, M., Robazzi, M., Luiz, J., Silva, L., & Terra, F. (2010). O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 6(1) 1-16.
- Santos, R. (2008). *O Papel dos Indivíduos e das Organizações na Gestão e Desenvolvimento da Carreira - Um Estudo de caso* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Lisboa.
- Schaufeli, W., Maslach, C., & Marek, T. (1993). *Professional Burnout: recente developments in theory and research*. Washington: Taylor & Francis.
- Segurança Social (2007). Manual de Processos-Chave: Centro de Acolhimento Temporário. Obtido de: [http://www.seg-social.pt/documents/10152/13631/gqrs\\_cat\\_processos-Chave/2bf9df18-9bbc-4adb-b972-73f50986098c](http://www.seg-social.pt/documents/10152/13631/gqrs_cat_processos-Chave/2bf9df18-9bbc-4adb-b972-73f50986098c)
- Serrano, G. (2008). *Elaboração de projectos sociais - Casos práticos*. Porto: Porto Editora.
- Servino, S. (2010). *Fatores estressores em profissionais de tecnologia da informação e suas estratégias de enfrentamento* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica de Brasília.
- Silva, A. & Marques-Pinto, A. (2005). *Stress e bem-estar: modelos e domínios de aplicação*. pp. 105-134. Climepsi editores. Lisboa.
- Silva, A. (2008). *A Vulnerabilidade ao stress e as estratégias de coping dos prestadores de cuidados a pessoas com deficiência mental* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto, Porto.

- Silva, D. & Ferreira, M. (2007). Escala para avaliação de estressores ambientais no contexto *off-shore oil* (EACOS). *Avaliação Psicológica*, 6(2), 139-146.
- Silva, J., Lima, F., Machado, E., Costa, F., & Gomes, R. (2011). A relação entre stress e a resiliência do profissional de enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 3(1), 1667-1675.
- Silva, M. (2017). *Burnout, Engagement, Tecnostress e Satisfação Laboral em Profissionais de Saúde do Interior – Norte de Portugal* (Tese de Doutoramento). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto.
- Simmons, B., & Nelson, D. (2001). Eustress at work: The relationship between hope and health in hospital nurses. *Health Care Management Review*, 26(4), 7-18.
- Soares, J. (2010). *Exaustão Emocional dos Cuidadores de Doentes Oncológicos* (Tese de Doutoramento). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto.
- Suehiro, A., Santos, A., Hatamoto, C., & Cardoso, M. (2008). Vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho em profissionais do programa de saúde da família. *Boletim de psicologia*, 58(129), 205-218.
- Teixeira, S. M. J. (2008). *Stress Ocupacional numa Unidade de Administração Pública* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Minho, Braga.
- Tham, P. (2007). Why are they leaving? Factor affecting intention to leave among social worker in child welfare. *The British Journal of Social Work*, 1225-1246.
- Thieleman, K. & Cacciatore, J. (2014). Witness to Suffering: Mindfulness and Compassion Fatigue among Traumatic Bereavement Volunteers and Professionals. *Social Work*, 59, 34-41.
- Tuckman, B. (2005). *Manual de Investigação em Educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Turato, E. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes
- Vara, N. (2007). *Burnout e satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Vaz Serra, A. (2000). Construção de uma escala para avaliar a vulnerabilidade ao stress: a 23 QVS. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 279-308.
- Vaz Serra, A. (2000). A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 261-278.
- Vaz Serra, A. (2005). Esquemas mentais e vulnerabilidade. *Psiquiatria Clínica*, 26(3), 213-226.

- Vaz Serra, A. (2008). *Avaliação psicológica - Instrumentos validados para a população portuguesa*, (3) 39-55.
- Vaz Serra, A. (2011). *O stress na vida de todos os dias*. (3ªed, revista e aumentada). Edição do autor. Coimbra.
- Visser, M., Smets, E., Oort, F. & Haes, H. (2003). Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. *Canadian Medical Association or its licensors*, 168(3), 271-275.
- Whitaker, D., Archer, L. & Hicks, L. (1998). *Working in Children's Homes: Challenges and complexities*. Chichester: Wiley.
- Witherell, S. (2013). *Work-Related Stress and Mental Health of Child Care Center Workers* (Dissertation). Wayne State University, Detroit.
- Zamora, G., Castejón, E. & Fernández, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación el afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 323-336.

---

***ANEXOS***

---

## **Anexo A – Questionário Sociodemográfico**

A presente investigação surge no âmbito do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco da Escola Superior de Educação de Viseu - Instituto Politécnico de Viseu.

Este estudo, sob orientação da Professora Doutora Susana Fonseca e coorientação da Professora Doutora Maria João Amante, tem como objetivo analisar a vulnerabilidade ao stress e o burnout nos trabalhadores sociais que trabalham com crianças e jovens em risco/perigo no distrito de Viseu.

A participação é anónima e implica o preenchimento online de um conjunto de questionários que terá a duração aproximada de 10 minutos.

Não existem respostas certas ou erradas.

Os resultados obtidos serão apenas utilizados no contexto da investigação, sendo toda a informação recolhida e tratada de forma confidencial.

Obrigada pela sua disponibilidade e colaboração.

**Parte I**  
**Dados Sociodemográficos**

**1. Idade** \_\_\_\_\_

**2. Sexo**

- Feminino  
 Masculino

**3. Estado Civil**

- Solteiro  
 Casado  
 Divorciado  
 Viúvo  
 União de Facto

**4. Habilitações Literárias (indicar o grau académico mais elevado)**

- 9ºano  
 12ºano  
 Licenciatura  
 Mestrado  
 Doutoramento  
 Outro: \_\_\_\_\_

**5. Tem filhos?**

- Não  
 Sim

**6. Local de residência**

- Urbano  
 Rural

**7. Área de formação:**

- Serviço Social
- Educação Social
- Animação Cultural
- Psicologia
- Sociologia
- Educação de Infância
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**Parte II**

**Dados relativos ao local de trabalho**

**8. População com quem trabalha:**

- Crianças
- Jovens
- Adultos
- Famílias
- Pessoas portadoras de deficiência ou incapacidade
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**9. Área(s) de intervenção:**

- Social
- Escolar
- Judicial
- Saúde
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**10. Número total de anos de trabalho nas áreas seleccionadas: \_\_\_\_\_**

**11. Que tipo de horário efetua?**

- Horário fixo
- Turnos

**12. Exerce algum cargo ou função de chefia?**

- Sim  
 Não

**13. O que sente relativamente ao trabalho que atualmente efetua (pode assinalar mais do que uma opção):**

- Mudava de Instituição  
 Mudava de Funções  
 Mudava de Profissão  
 Não alterava nada

**14. Numa escala de 1 a 5, o quão satisfeito(a) está com o seu trabalho?**

- 1-Nada Satisfeito  
 2-Pouco Satisfeito  
 3-Satisfeito  
 4-Muito Satisfeito  
 5-Totalmente Satisfeito

**15. Numa escala de 1 a 5, como considera o trabalho com crianças/jovens em risco e/ou perigo?**

- 1-Nada Stressante  
 2-Pouco Stressante  
 3-Stressante  
 4-Muito Stressante  
 5-Totalmente Stressante

## Anexo B – Questionário de Vulnerabilidade ao Stress (23 QVS)

(Indique o grau em que concorda ou discorda segundo o que mais se aproxima do modo como se comporta ou daquilo que realmente lhe acontece).

	Concordo em absoluto	Concordo Bastante	Nem Concordo Nem Discordo	Discordo Bastante	Discordo em Absoluto
1- Sou uma pessoa determinada na resolução dos meus problemas					
2-Tenho dificuldade em me relacionar com pessoas desconhecidas					
3- Quando tenho problemas que me incomodam posso contar com um ou mais amigos que me servem de confidentes					
4- Costumo dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as minhas necessidades pessoais					
5- Preocupo-me facilmente com os contratempos do dia-a-dia					
6- Quando tenho um problema para resolver usualmente consigo alguém que me possa ajudar					
7- Dou e recebo afeto com regularidade					
8- É raro deixar-me abater pelos acontecimentos desagradáveis que me ocorrem					
9- Perante as dificuldades do dia-a-dia sou mais para me queixar do que para me esforçar para as resolver					
10- Sou um indivíduo que se enerva com facilidade					
11- Na maior parte dos casos as soluções para os problemas importantes da minha vida não dependem de mim					
12- Quando me criticam tenho tendência a sentir-me culpabilizado					
13- As pessoas só me dão atenção quando precisam que faça alguma coisa em seu proveito					
14- Dedico mais tempo às solicitações das outras pessoas do que às minhas próprias necessidades					
15- Prefiro calar-me do que contrariar alguém no que está a dizer, mesmo que não tenha razão					
16- Fico nervoso e aborrecido quando não me saio tão bem quanto esperava a realizar as minhas tarefas					
17- Há em mim aspetos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas					

18- Nas alturas oportunas custa-me exprimir abertamente aquilo que sinto					
19- Fico nervoso e aborrecido se não obtenho de forma imediata aquilo que quero					
20- Sou um tipo de pessoa que, devido ao sentido de humor, é capaz de se rir dos acontecimentos desagradáveis que lhe ocorrem					
21- O dinheiro de que posso dispor mal me dá para as despesas essenciais					
22- Perante os problemas da minha vida sou mais para fugir do que para lutar					
23- Sinto-me mal quando não sou perfeito naquilo que faço					

## Anexo C – Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI - PT)

### *Burnout pessoal*

Avalia o grau de exaustão física, psicológica e da exaustão experienciada pela pessoa.

<b>Burnout pessoal</b>	<b>Sempre</b>	<b>Frequentemente</b>	<b>As vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca/quase nunca</b>
1. Com que frequência se sente cansado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Com que frequência se sente fatigado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Com que frequência se sente frágil e susceptível a ficar doente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Pontuação:** Sempre – 100; Frequentemente – 75; Às vezes – 50; Raramente – 25; Nunca/quase nunca – 0.

A pontuação total da escala é a média dos scores dos itens.

Se forem respondidas menos de três questões, o questionário é classificado como não respondido.

**Considera-se como um elevado nível de *burnout* aos valores iguais ou superiores a cinquenta (50) pontos.**

## **Burnout relacionado com o trabalho**

Analisa o grau de fadiga física e psicológica e a exaustão que é percebida pela pessoa em relação ao seu trabalho;

Burnout relacionado com o trabalho	Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Muito pouco
1. O seu trabalho é emocionalmente desgastante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sente-se esgotado por causa do seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sempre	Frequentemente	As vezes	Raramente	Nunca/quase nunca
4. Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nunca/quase nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Sempre
7. Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Nas primeiras três questões:**

**Pontuação:** Muito – 100; Bastante – 75; Assim, assim – 50; Pouco – 25; Muito pouco – 0.

**Nas últimas quatro questões:**

**Pontuação:** Sempre – 100; Frequentemente – 75; Às vezes – 50; Raramente – 25; Nunca/quase nunca – 0.

**Na última questão os scores são invertidos.**

**Pontuação:** Nunca/quase nunca – 100; Raramente – 75; Às vezes – 50; Frequentemente – 25; Sempre – 0.

A pontuação total da escala é a média dos scores dos itens.

Se forem respondidas menos de três questões, o questionário é classificado como não respondido.

**Considera-se como um elevado nível de *burnout* aos valores iguais ou superiores a cinquenta (50) pontos.**

## **Burnout pessoal**

Avalia o grau de exaustão física, psicológica e da exaustão experienciada pela pessoa.

<b>Burnout pessoal</b>	<b>Sempre</b>	<b>Frequentemente</b>	<b>As vezes</b>	<b>Raramente</b>	<b>Nunca/quase nunca</b>
1. Com que frequência se sente cansado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Com que frequência se sente fatigado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Com que frequência se sente frágil e susceptível a ficar doente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Pontuação:** Sempre – 100; Frequentemente – 75; Às vezes – 50; Raramente – 25; Nunca/quase nunca – 0.

A pontuação total da escala é a média dos scores dos itens.

Se forem respondidas menos de três questões, o questionário é classificado como não respondido.

**Considera-se como um elevado nível de *burnout* aos valores iguais ou superiores a cinquenta (50) pontos.**

## **Anexo D – Pedido de colaboração e divulgação do estudo**

Exmo.(a) Sr.(a) Presidente/ Diretor(a)

Marta Sofia Oliveira Pereira, estudante de Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco na Escola Superior de Educação de Viseu, venho por este meio solicitar a colaboração na realização do estudo sobre a Vulnerabilidade ao Stress e o Burnout nos Trabalhadores Sociais que Trabalham com Crianças e Jovens em Risco/Perigo, sob orientação da Professora Doutora Susana Fonseca e coorientação da Professora Doutora Maria João Amante.

Este trabalho implica a recolha de dados junto dos trabalhadores sociais que trabalhem com crianças e jovens em risco/perigo no distrito de Viseu, através de um questionário online, sendo essencial a colaboração dos mesmos.

Seria uma honra contar com a participação de V. Ex.<sup>a</sup>, através do endereço eletrónico <https://goo.gl/forms/VnsYHsATDzQtmt6u2> onde poderá responder ao questionário e assim contribuir para a investigação.

Solicitava, se fosse possível, divulgar o referido endereço eletrónico junto dos Técnicos que constituem a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de\_\_\_\_\_.

Os dados obtidos neste estudo serão mantidos sob confidencialidade, não sendo divulgada a identidade dos participantes.

Na expectativa de poder contar com a vossa colaboração, estarei ao dispor para qualquer esclarecimento e/ou informação adicional.

Grata pela atenção dispensada.

Com os melhores cumprimentos,

Marta Pereira

## Anexo E – Pedido de autorização ao autor do 23 QVS

AV

Adriano Vaz-Serra <adriano.vazserra@gmail.com>

sex 23/03/2018, 12:30

Você



Cara Marta Pereira,

Em resposta à sua questão desde já fica autorizado a utilizar o questionário 23 QVS criado por mim.

Desejo os melhores êxitos para as suas atividades.

Com os melhores cumprimentos,

Adriano Vaz Serra

No dia 22 de março de 2018 às 19:23, Marta Pereira <[martapereira-6@hotmail.com](mailto:martapereira-6@hotmail.com)> escreveu:

Exmo. Sr. Professor Doutor Adriano Vaz Serra

Sou aluna do Mestrado de Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, na Escola Superior de Educação de Viseu – Instituto Politécnico de Viseu e encontro-me a realizar o projeto final, que tem como nome “Vulnerabilidade ao Stress e Burnout nos Trabalhadores Sociais que Trabalham com Crianças e Jovens em Risco/Perigo”.

Venho por este meio solicitar a Vossa Excelência autorização para utilizar a 23QVS no meu estudo.


Agradeço desde já a sua disponibilidade, aguardando a sua resposta.

Atenciosamente,

Marta Sofia Oliveira Pereira

## Anexo F – Pedido de autorização ao autor do CBI, versão portuguesa

Cesaltino Fonte <cesaltinofonte@gmail.com>  
ter 27/03/2018, 17:17  
Você ✓

 CBI - PT.pdf  
33 KB

Transferir Guardar no OneDrive

Boa tarde  
Muito obrigado pelo interesse demonstrado para a utilização do questionário CBI - PT.  
Informo que pode aplicar a escala no vosso estudo.

Com os melhores cumprimentos,

A Qui, 22 de mar de 2018, 19:40, Marta Pereira <[martapereira-6@hotmail.com](mailto:martapereira-6@hotmail.com)> escreveu:

Exmo. Sr. Dr. Cesaltino Fonte

Sou aluna do Mestrado de Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, na Escola Superior de Educação de Viseu – Instituto Politécnico de Viseu e encontro-me a realizar o projeto final, que tem como nome “Vulnerabilidade ao Stress e Burnout nos Trabalhadores Sociais que Trabalham com Crianças e Jovens em Risco/Perigo”.

Venho por este meio solicitar a Vossa Excelência, autorização para utilizar a versão adaptada para português do *Copenhagen Burnout Inventory*, no meu estudo.

Agradeço desde já a sua disponibilidade, aguardando a sua resposta.

Atenciosamente,

Marta Sofia Oliveira Pereira

---