

MESTRADO

PSICOLOGIA

Resiliência e *job engagement* como preditores do *burnout* em enfermeiros

Daniela Sofia de Sousa Gomes

M

2021



RESILIÊNCIA E *JOB ENGAGEMENT* COMO PREDITORES DO *BURNOUT* EM ENFERMEIROS

Daniela Sofia de Sousa Gomes

Julho 2021

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia das Organizações, Social e Trabalho, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

Declaro que a presente dissertação é de minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

O conteúdo desta dissertação reflete as perspetivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

INFORMAÇÃO ADICIONAL

Esta dissertação foi realizada com comparticipação de verbas do Mestrado Integrado em Psicologia, utilizadas para inscrição em eventos de carácter científico (ex: congressos) e para materiais (ex: impressão de posters) com dados preliminares desta investigação, tendo sido produzidos os seguintes posters:

1) Posters

- Gomes, D., Teixeira, S., & Queirós, C. (2021). *Burnout, resiliência e engagement em enfermeiros portugueses durante a pandemia COVID-19*. Congresso Internacional de Enfermagem do Trabalho: Covid-19 Realidades e Desafios, 26 março, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto. **3º Prémio Posters.**
- Teixeira, S., Gomes, D., & Queirós, C. (2021). *Stress e resiliência em enfermeiros: estudo comparativo Portugal/Alemanha na pandemia COVID-19*. Congresso Internacional de Enfermagem do Trabalho: Covid-19 Realidades e Desafios, 26 março, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto. **2º Prémio Posters.**

2) Artigos

- Gomes, D., Teixeira, S., & Queirós, C. (submetido junho 2021). *Burnout, resiliência e engagement em enfermeiros portugueses durante a pandemia*. In *Livro de Atas E-book do Congresso Internacional de Enfermagem do Trabalho*.
- Teixeira, S., Gomes, D., & Queirós, C. (submetido junho 2021). *Stress e resiliência em enfermeiros: estudo comparativo Portugal/Alemanha na pandemia COVID-19*. In *Livro de Atas E-book do Congresso Internacional de Enfermagem do Trabalho*.

AGRADECIMENTOS

Terminada mais uma etapa tão importante no meu percurso acadêmico, apresento os meus agradecimentos sinceros a todos aqueles que, de alguma ou de muitas formas, contribuíram para o desenvolvimento e concretização deste trabalho. Foi uma longa e enriquecedora caminhada que, sem dúvida, contribuiu para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

À minha orientadora, Professora Doutora Cristina Queirós, um agradecimento especial por ter sido uma fonte de motivação e de apoio, por toda a dedicação, disponibilidade em qualquer hora, e rigor. Pelos momentos de aprendizagem e de desenvolvimento e pela tranquilização em momentos de maior insegurança. Acima de tudo, por ser uma referência de profissionalismo.

A todos os enfermeiros que, apesar da situação atípica que vivemos, foram incansáveis na partilha e na disponibilização de dados que tornaram possível a realização deste estudo. O meu enorme obrigada!

Às minhas companheiras, Filipa M., Daniela T. e Carolina G., obrigada por estes 5 anos de companheirismo e de amizade. Pela troca de ideias, suporte emocional e compreensão.

À Sara T. e à Gabriela P. pela colaboração, apoio e feedback constante nestes últimos anos.

À minha família, pela base segura e positiva que sempre me permitiu correr atrás dos meus sonhos. Por acreditarem em mim nesta jornada e por me terem apoiado em todas as minhas decisões.

Ao Pedro, o meu porto seguro, pelos últimos 6 anos de amor e de amizade incondicional. Pelo incentivo para ir sempre mais longe e ser melhor. Por festejar comigo todas as conquistas do meu percurso como se dele fosse e são! Muito obrigada.

A todos, o meu sincero obrigada!

“Um enfermeiro feliz com o seu trabalho é e será sempre um enfermeiro motivado, produtivo e realizado.” (Enfermeira, 54 anos)

RESUMO

No sistema de saúde português, os enfermeiros, apelidados atualmente de “anjos na terra”, constituem um grupo em que os riscos psicossociais são cada vez mais notórios, devido à imprevisibilidade de tarefas e da necessidade da sua rápida resposta, ao maior investimento de tempo e energia com os seus pacientes e familiares, e ainda à frequência de lidar com situações emocionalmente difíceis. Frequentemente, a atividade profissional destes profissionais decorre em condições de trabalho deficientes a nível físico, organizacional e relacional, o que prejudica a sua saúde psicológica e pode desencadear *burnout*. Contudo, o *job engagement* e a resiliência podem constituir fatores protetores do *burnout*, reduzindo a possibilidade de adoecer psicológico. Este estudo tem como objetivos conhecer os níveis de resiliência, *job engagement* e de *burnout* nos enfermeiros, a sua inter-relação e variação em função de características sociodemográficas e profissionais.

Os dados foram maioritariamente recolhidos *online* através do método de bola de neve, tendo sido aplicadas as versões portuguesas do *Oldenburg Burnout Inventory*, da *Utrecht Work Engagement Scale* e da *Resilience Scale* e um breve questionário de caracterização sociodemográfica/laboral. Participaram de forma anónima e voluntária 429 enfermeiros portugueses, sendo 78% mulheres, 47% casados, 63% com licenciatura, 77% a trabalhar por turnos rotativos e em hospitais, 86% com vínculo definitivo, tendo uma média de idades de 32,76 anos e média de 9,76 de anos de serviço.

Os resultados revelaram níveis moderados de *burnout*, *job engagement* e resiliência, embora 38% dos enfermeiros apresentem baixo *job engagement*. Encontrou-se mais exaustão nas mulheres, e mais desinvestimento nos enfermeiros com filhos, casados, com especialidade e com vínculo definitivo. Além disso, observou-se mais dedicação nos enfermeiros não casados e mais absorção nos enfermeiros com vínculo precário. Existe uma correlação significativa positiva entre *job engagement* e resiliência, e correlação negativa destes com o *burnout*. A análise de regressão revelou que 34% da exaustão é explicada pelo *job engagement* e apenas 1,5% pela resiliência, enquanto 42% do desinvestimento é explicado pelo *job engagement* e apenas 3% pelas variáveis individuais. Além disso, apenas 10% da resiliência é explicada pelo *job engagement*, enquanto 38% do *job engagement* é explicado pelo *burnout* e 10% pela resiliência.

Os níveis moderados de *burnout* nestes profissionais confirmam a necessidade da sua prevenção, nomeadamente com intervenções eficazes a nível individual, coletivo e organizacional. Constituindo a resiliência e o *job engagement* fatores de proteção do *burnout*, é importante sensibilizar os enfermeiros para a adoção de estratégias de gestão do *stress* crónico e/ou intenso no seu trabalho e para o cuidar de si, de forma a contribuir para a saúde psicológica e motivação destes profissionais.

Palavras-chave: *Burnout*, *Job engagement*, Resiliência, Enfermeiros.

ABSTRACT

In the Portuguese health system, nurses, currently viewed as "angels on earth", constitute a group in which psychosocial risks are increasingly notorious, due to the unpredictability of tasks and the need for their rapid response, due the greater investment of time and energy with their patients and families, and the frequent need to deal with emotionally difficult situations. Often the professional activity of these professionals occurs in poor physical, organizational and relational working conditions, which impairs their psychological health and can elicit burnout. However, job engagement and resilience can be protective factors of burnout, reducing the possibility of psychological disease. This study aims to identify the levels of resilience, job engagement and burnout in nurses, as well their interrelationship and variation according to sociodemographic and professional characteristics.

The data were mainly collected online using the snowball method and it were applied the Portuguese versions of the Oldenburg Burnout Inventory, the Utrecht Work Engagement Scale and the Resilience Scale, as well a brief socio-demographic/labour characterization questionnaire. A sample of 429 Portuguese nurses participated anonymously and voluntarily, 78% of them being women, 47% married, 63% with a bachelor's degree, 77% working in rotating shifts and in hospitals, 86% with definitive labour bond, with an average age of 32,76 years and an average of 9,76 years of job experience.

The results revealed moderate levels of burnout, job engagement and resilience, although 38% of nurses presented low job engagement. There was more exhaustion in women, and more disengagement in nurses with children, married, with specialty and with a definitive labour bond. In addition, more dedication was observed in unmarried nurses and more absorption in nurses with precarious ties. There was a significant positive correlation between job engagement and resilience, and a negative correlation between them and burnout. Regression analysis revealed that 34% of exhaustion is explained by job engagement and only 1.5% by resilience, while 42% of disengagement is explained by job engagement and only 3% by individual variables. In addition, only 10% of the resilience is explained by job engagement, while 38% of the job engagement is explained by burnout and 10% by resilience.

The moderate levels of burnout in these professionals confirm the need for burnout prevention, particularly with effective interventions at the individual, collective and organizational levels. Being resilience and job engagement factors to protect burnout, it is important to alert nurses to the adoption of chronic and/or intense job stress management strategies, and to take care of themselves, in order to contribute to the psychological health and job engagement of these professionals.

Keywords: Burnout, Job Engagement, Resilience, Nurses.

RÉSUMÉ

Dans le système de santé portugais, les infirmières, actuellement surnommées «anges sur terre», constituent un groupe dans lequel les risques psychosociaux sont de plus en plus notoires, en raison de l'imprévisibilité des tâches et de la nécessité de leur réponse rapide, de l'investissement accru de temps et d'énergie avec leurs patients et familles, et le fait de fréquemment vivre situations émotionnellement difficiles. Souvent, l'activité professionnelle de ces professionnels se déroule dans de mauvaises conditions de travail physiques, organisationnelles et relationnelles, ce qui réduit leur santé psychologique et peut déclencher l'épuisement professionnel. Cependant, la motivation au travail et la résilience peuvent être des facteurs protecteurs de l'épuisement professionnel, réduisant ainsi la possibilité de maladie psychologique. Cette étude veut identifier les niveaux de résilience, de motivation au travail et d'épuisement professionnel chez les infirmières, leur interrelation et leur variation en fonction des caractéristiques sociodémographiques et professionnelles. Les données ont été recueillies en ligne en utilisant la méthode boule de neige, et en appliquant les versions portugaises de *Oldenburg Burnout Inventory*, de *Utrecht Work Engagement Scale* et de *Resilience Scale* ainsi qu'un bref questionnaire de caractérisation sociodémographique et du travail. Un groupe de 429 infirmières portugaises ont participé de façon anonyme et volontaire, dont 78% de femmes, 47% personnes mariées, 63% titulaires d'un baccalauréat, 77% travaillant dans des équipes tournantes et dans des hôpitaux, 86% avec un lien définitif au travail. Ils avaient aussi une moyenne d'âge de 32,76 ans et une moyenne de 9,76 ans de service.

Les résultats ont révélé des niveaux modérés d'épuisement professionnel, de motivation au travail et de résilience, bien que 38% des infirmières présentaient une faible motivation au travail. On a trouvé plus d'épuisement chez les femmes, et plus de désinvestissement dans les infirmières avec enfants, mariés, avec spécialité et avec un contrat définitif. En outre, on a observé plus de dévouement chez les infirmières célibataires et plus d'absorption chez les infirmières ayant des liens précaires au travail. Il existe une corrélation positive significative entre la motivation au travail et la résilience, et une corrélation négative entre eux et l'épuisement professionnel. L'analyse de régression a révélé que 34% de l'épuisement s'explique par la motivation au travail et seulement 1,5% par la résilience, tandis que 42% du désinvestissement s'explique par la motivation au travail et seulement 3% par des variables individuelles. De plus, seulement 10% de la résilience s'explique par la motivation au travail, tandis que 38% de la motivation au travail s'explique par l'épuisement professionnel et 10% par la résilience. Les niveaux modérés d'épuisement professionnel chez ces professionnels confirment la nécessité de le prévenir, notamment avec des interventions efficaces aux niveaux individuel, collectif et organisationnel. Constituant la résilience et la motivation au travail des facteurs qui protègent l'épuisement professionnel, il est important de sensibiliser les infirmières à l'adoption de stratégies de gestion du stress chronique et/ou intense dans leur travail et de prendre soin de lui-mêmes, afin de contribuer à la santé psychologique et motivation de ces professionnels.

Mots clés: Épuisement professionnel, Motivation au travail, Résilience, Infirmières.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. Resiliência nos enfermeiros	3
1.2. <i>Job engagement</i> nos enfermeiros	5
1.3. Síndrome de <i>burnout</i> nos enfermeiros	8
1.4. Relação entre resiliência, <i>job engagement</i> e <i>burnout</i>	10
2. MÉTODO	15
2.1. Participantes	15
2.2. Materiais	15
2.3. Procedimento	16
3. RESULTADOS	18
4. DISCUSSÃO	24
5. CONCLUSÕES	27
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o mundo laboral tem enfrentado mudanças significativas desde a reestruturação dos mercados de trabalho, as crises económicas, o processo de globalização, as exigências laborais (e.g., desequilíbrio entre o trabalho e a dinâmica familiar, sobrecarga laboral, contratos temporários) e o desenvolvimento rápido a nível tecnológico (Prado-Gascó et al., 2021; Robak et al., 2016). Estes fatores não só transformaram a organização do trabalho, o seu ritmo e as relações laborais, como também contribuíram para o aumento dos riscos psicossociais no trabalho, quer em países industrializados quer em desenvolvimento, nomeadamente *stress* no trabalho e *burnout*, os quais têm vindo a acarretar custos na saúde do trabalhador e na produtividade da organização (EU-OSHA, 2018; WFMH, 2017).

No sistema de saúde português, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, constituem um grupo em que os riscos psicossociais são cada vez mais notórios, uma vez que se trata de uma profissão que exige um maior investimento de tempo e energia com os seus utentes e os respetivos familiares, lidando frequentemente com situações emocionalmente difíceis (Queirós et al., 2019; Young et al., 2016).

Desde 2020, a atual pandemia pela COVID-19 tem alterado de forma significativa os contextos de trabalho destes profissionais devido à necessidade de dar respostas efetivas e rápidas às exigências de alta complexidade, o que pode potenciar o *stress* no trabalho e na vida pessoal, contribuindo assim para o aparecimento do *burnout* (Areosa & Queirós, 2020; Cardoso et al., 2020; Cotel et al., 2021).

Apesar da sua formação para o exercício profissional, a elevada exposição de infeção ou o medo e culpa de serem o veículo de infeção para os seus familiares e amigos (ou até para outros doentes e colegas), a dificuldade na conciliação trabalho-família, a falta ou limitação de recursos humanos e materiais, a dificuldade em confortar emocionalmente os doentes e os seus familiares, os conflitos com a equipa, a sobrecarga laboral e a baixa participação nas decisões são alguns dos fatores que têm contribuído para a exaustão física e emocional no ambiente de trabalho (Borges et al., 2021; Eurofound, 2021; Marôco et al., 2016; Marques, 2020; Serrão et al., 2021). Estes fatores são confirmados por dados recentes da Eurofound (2021), que tem levado os Sindicatos a reivindicar o reforço de profissionais de saúde para enfrentar a sobrecarga de trabalho extrema derivada da escalada da pandemia no final de novembro de 2020, bem como melhores condições laborais e carreiras profissionais no Serviço Público de Saúde, de forma assim a garantir a capacidade de resposta do Serviço e condições de trabalho decentes para estes profissionais em geral. Com o surgimento da 4ª vaga em julho de 2021, toda a sobrecarga para os enfermeiros está a aumentar ainda mais.

Deste modo, a exposição dos enfermeiros a exigências profissionais compromete a sua saúde psicológica a nível individual, incluindo o *burnout* e o *disengagement* no trabalho, e a nível organizacional, interferindo na qualidade e eficiência dos cuidados prestados (Medeiros et al., 2019), reforçando a necessidade de se investigarem estes temas, cada vez mais alvo de interesse científico e social. De facto, em maio de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elegeu a síndrome de *burnout* como um fenómeno ocupacional que afeta várias profissões, passando a ser incluído na 11^a revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11). É de realçar que o *burnout* refere-se exclusivamente a fenómenos do contexto ocupacional, não devendo este ser aplicado para explicar experiências noutras dinâmicas da vida dos indivíduos (WHO, 2019).

Já anteriormente a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA, 2018), a consciência nacional de cada país e a implementação de estratégias de prevenção são cruciais para a gestão dos riscos psicossociais. Para isso, apela-se ao *engagement* e ao envolvimento dos trabalhadores em todo o processo, como forma de prevenção e minimização de problemas de saúde e segurança no local de trabalho. Deste modo, a adoção de uma prática adequada de gestão do *stress* e a participação dos trabalhadores contribui para o desenvolvimento de uma cultura organizacional saudável e seguro, priorizando assim a saúde mental no local de trabalho, escolhido em 2017 pela OMS no Dia Mundial da Saúde Mental (WHO, 2017).

Considerando a atividade laboral dos profissionais de enfermagem, verifica-se que estes constituem um grupo vulnerável ao *burnout* pelo facto de se tratar de uma profissão que requer um contacto próximo com os seus pacientes e familiares que exige um investimento de tempo, e que frequentemente surge em condições de trabalho deficientes a nível físico, organizacional e relacional (Andela et al., 2016; Marôco et al., 2016; Stelnicki et al., 2020). Contudo, apesar de todas as exigências supracitadas, o *job engagement* pode surgir como um fator protetor e positivo do *burnout* (Watanabe & Yamauchi, 2018). De acordo com o estudo de Maricuțoiu e colaboradores (2017), os dois conceitos estão altamente correlacionados, na medida em que um profissional com elevado nível de *engagement* pode usufruir de recursos pessoais significativos que, com o tempo, podem protegê-lo contra a ocorrência de *burnout*.

Sabendo-se que o *burnout* e o sofrimento psicológico têm sido alguns dos efeitos imediatos da pandemia nos profissionais de saúde, a literatura considera igualmente a resiliência como um fator mediador nestas variáveis psicológicas (Serrão et al., 2021). Quando o nível de resiliência é baixo, a capacidade destes profissionais para lidar eficazmente com o *stress* diminui, acarretando consequências negativas, como o *burnout*. No entanto, quando estes profissionais apresentam níveis altos de resiliência, são capazes de utilizar ativamente as estratégias internas e externas para superar as suas adversidades e minimizar as consequências negativas, contribuindo positivamente para o seu

bem-estar psicológico e desempenho no local de trabalho (Dordunoo et al., 2021). Por esse motivo, torna-se importante compreender como a promoção da resiliência pode diminuir os níveis de *burnout* e contribuir para uma melhor qualidade a nível organizacional e individual.

O estudo de Silva e colaboradores (2016) indica que os enfermeiros reportaram níveis baixos de despersonalização, níveis moderados de exaustão emocional e níveis elevados de realização pessoal e de resiliência, considerando que este construto pode ajudar na redução da vulnerabilidade destes profissionais ao *burnout*. Além disso, Dordunoo e colaboradores (2021) revela que a resiliência é um dos preditores significativos de *burnout*, sugerindo que intervenções eficazes a nível organizacional, individual e coletivo possam ajudar na redução e prevenção ao *burnout*.

Deste modo, este estudo tem como objetivos conhecer os níveis de resiliência, *job engagement* e de *burnout* numa amostra de enfermeiros portugueses, analisar como estes construtos se inter-relacionam e compreender se estes variam em função de características sociodemográficas e laborais. O seu enquadramento teórico está organizado no sentido de se abordar o conceito de resiliência numa fase inicial, o conceito de *job engagement* e de *burnout* em seguida e, por último, o cruzamento entre estes três construtos, contextualizando os enfermeiros dentro de cada fase. Segue-se o estudo empírico efetuado com 429 enfermeiros, onde estão apresentados a metodologia utilizada, os resultados obtidos e a sua discussão, finalizando com as principais conclusões e sugestões para investigações futuras.

1.1. Resiliência nos enfermeiros

A necessidade da Psicologia de investigar o comportamento numa perspetiva positiva inclui a resiliência, sendo esta considerada um fator protetor de *stress* ou trauma (Cunha et al., 2017). Este conceito surgiu no início do ano 1970, na influência de Norm Garmezy, um dos pioneiros mais importantes na definição e estudo da resiliência (Rutter, 2012). Adicionalmente, a resiliência define-se como a capacidade de um indivíduo para tolerar a pressão e resistir ao *stress* antes da ocorrência de experiências negativas e traumáticas e reagir adotando estratégias que permitam superar estas experiências, tornando-se mais fortes e preparados para adversidades futuras (Arrogante, 2014; Silva et al., 2016). Por outras palavras, a resiliência é vista como um processo dinâmico que possibilita o ajuste positivo às adversidades e controlar os possíveis danos (Guo et al., 2017), estando esta associada a processos psicossociais que favorecem o desenvolvimento do indivíduo e que, apesar das suas adversidades, procuram obter resultados saudáveis e não eliminar os fatores de risco (Bianchini & Aglio, 2006).

A literatura foi evidenciando modelos teóricos que facilitam a compreensão da resiliência no local de trabalho, englobando fatores protetores que são categorizados como fatores individuais, organizacionais e externos (Badu et al., 2020). No que diz respeito aos fatores individuais, estes

podem englobar traços de personalidade, autoeficácia, reestruturação cognitiva, otimismo, busca de objetivos pessoais, competência espiritual, humor e uma identidade positiva (Badu et al., 2020; Mealer et al., 2012; Mealer et al., 2017). Por outro lado, os fatores organizacionais envolvem aspectos relativos ao desenvolvimento de habilidades profissionais, apoio social, ambiente de trabalho saudável e intervenções implementadas pela organização. Por fim, os fatores externos incluem o envolvimento da família, da comunidade e o uso de recursos socioeconômicos, fatores esses que favorecem a resiliência no local de trabalho (Badu et al., 2020).

Deste modo, a resiliência não é adquirida de forma natural, mas sim aprendida ao longo do desenvolvimento do indivíduo através de processos sociais com outros sujeitos e de processos intrapsíquicos (Silva et al., 2016).

A investigação sobre a resiliência tem sido notória nos profissionais de saúde, mais concretamente nos enfermeiros, uma vez que estes testemunham diariamente angústias, sofrimentos e tragédias com os seus pacientes como parte do seu papel profissional (Jackson et al., 2007). Com o uso da resiliência, estes profissionais são capazes de se adaptar a condições adversas do seu local de trabalho, transformando-as em experiências positivas e de crescimento, contribuindo não só para o seu bem-estar e saúde mental e física como também para a qualidade dos seus serviços prestados e do uso eficaz de estratégias de *coping* adaptativas de forma adequada e positiva (Belancieri & Kahhale, 2011; Guo et al., 2017; Guo et al., 2018).

De acordo com Silva e colaboradores (2016), indivíduos com elevados níveis de resiliência tendem a controlar os impulsos e regular as emoções, enquanto que indivíduos com baixos níveis tendem a ser impulsivos e com baixa regulação a nível emocional, tendo dificuldades relativas ao seu controlo.

Um estudo de Mealer e colaboradores (2012) realizado com enfermeiros da unidade de terapia intensiva demonstrou que estes apresentaram resultados elevados de resiliência, sendo que a sua presença está significativamente associada a uma menor prevalência de perturbação de *stress* pós-traumático, ansiedade e de *burnout*.

Já o estudo de Üzar-Özçetin e colaboradores (2019) reportou que os enfermeiros de unidade de oncologia apresentam níveis moderados de resiliência, evidenciando que a resiliência é um preditor importante do *burnout* e do bem-estar psicológico. Por outro lado, um estudo realizado com enfermeiros (Borges et al., 2016) evidenciou níveis elevados de resiliência, tendo verificado uma correlação negativa entre este construto e a exaustão emocional, e uma correlação positiva entre esta e a realização pessoal. Deste modo, os autores concluem que a resiliência surge como fator protetor do *burnout*, apelando para a sua prevenção.

Relativamente à associação entre a resiliência e outras variáveis, Mealer e colaboradores (2017) reportaram que as variáveis “ter filhos” e “anos de experiência” estão presentes na resiliência, sendo coerente com o estudo de Kutluturkan e colaboradores (2016) realizado com enfermeiros da unidade de oncologia. Segundo os autores, os resultados evidenciaram que quanto mais anos de serviços estes prestavam, maior a autonomia a nível profissional e elevada satisfação com o trabalho. Além disso, a variável “ter filhos” está presente na resiliência, no sentido em que os enfermeiros com filhos apresentavam níveis médios altos de resiliência. Finalmente, no que diz respeito ao nível educacional, este também influencia este construto, evidenciando que os enfermeiros com mestrado ou doutoramento tinham melhores níveis de resiliência, devido ao uso eficaz e adequado de recursos sociais. Adicionalmente, o estudo de Manomenidis e colaboradores (2018) demonstrou que os enfermeiros resilientes que têm melhor escolaridade (mestrado e/ou doutoramento) apresentam baixos níveis de ansiedade e usam com mais frequência as estratégias de enfrentamento. Por fim, um estudo realizado com estudantes de enfermagem acrescentou que o suporte da família, dos amigos e da universidade promoviam a sua resiliência (Thomas & Revell, 2016).

Assim, a resiliência nos enfermeiros tem tido uma considerável atenção a nível global, na medida em que os investigadores a consideram um factor protetor do adoecimento psicológico e procuram relacioná-la com outras variáveis, nomeadamente *stress* (Abraham et al., 2018; Karimi et al., 2015), empatia (Cao & Chen, 2019; Mathad et al., 2017), *burnout* (Jackson et al., 2018; Ríos-Risquez et al., 2018) e satisfação com o trabalho (Connors et al., 2019).

1.2. Job engagement nos enfermeiros

No sentido de ultrapassar a preocupação sobre os estados psicológicos negativos e o sofrimento provocado no trabalho, a corrente da Psicologia Positiva surgiu no final dos anos 90 como substituto da perspectiva tradicional centrada no tratamento de doenças, focando-se nos aspetos positivos ligados ao bem-estar mental e funcionamento saudável entre os indivíduos (Bakker et al., 2012; Maslach et al., 2001; Presa et al., 2018; Silva et al., 2015). Um dos conceitos emergentes deste movimento diz respeito ao *job engagement* que se enquadra como um fator promotor e antítese positiva do *burnout* (Taris et al., 2017; Watanabe & Yamauchi, 2018). Além disso, o crescimento desta corrente contribuiu para o aparecimento da *Positive Occupational Health Psychology* (POHP) que procura promover a saúde no trabalho, adotando e desenvolvendo estratégias positivas que possam proteger os colaboradores contra os riscos de cariz ocupacional (Bakker et al., 2012).

O *job engagement* foi introduzido pela primeira vez por Kahn (1990) ao analisar qualitativamente as condições de trabalho em que um profissional se sente envolvido no seu contexto de trabalho, conceptualizando-o como o uso e a expressão simultânea do “eu preferido” de um

indivíduo em comportamentos que promovem conexões com o trabalho e com os outros, presença pessoal (a nível físico, cognitivo e emocional) e um papel ativo e completo no seu desempenho (Leon et al., 2015). Desta forma, os colaboradores envolvidos no trabalho investem com muito esforço e dedicação o seu papel, uma vez que se identificam com ele (Bakker et al., 2008). Kahn (1990) afirma que o *disengagement*, ou seja, a retirada e defesa do “eu preferido” do colaborador, não só dissuade a conexão física, cognitiva e emocional face ao trabalho, como também incentiva um desempenho incompleto do papel profissional do indivíduo (Leon et al., 2015).

Mais tarde, Maslach e Leiter (1997) defendem que o *engagement* e *burnout* são construtos distintos, afirmando que as dimensões do *engagement* (envolvimento, energia e eficácia) são considerados como opostos das três dimensões de *burnout*: exaustão emocional, cinismo e falta de eficácia profissional. No entanto, Schaufeli e colaboradores (2002) definem o *engagement* como um estado mental positivo e gratificante relacionado com o bem-estar no trabalho, sendo este caracterizado pelas dimensões vigor, dedicação e absorção. A dimensão vigor corresponde a um estado caracterizado por altos níveis de energia e resiliência mental durante a atividade profissional, bem como a uma forte disposição para investir esforços na execução das suas tarefas e assumir uma atitude de persistência face às adversidades profissionais. A dedicação refere-se a um forte envolvimento do trabalho, manifestando sentimentos de significado, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio na realização das tarefas. Por último, a absorção é caracterizada pela elevada concentração e imersão no trabalho de tal modo que o tempo passa rapidamente e o indivíduo tem dificuldades em desconectar-se do trabalho (Bakker et al., 2012; Presa et al., 2018). Consequentemente, as dimensões vigor e dedicação são considerados os polos opostos das dimensões exaustão e cinismo do *burnout* (Bakker et al., 2012).

Deste modo, o *job engagement* contribui positivamente não só a nível individual (crescimento e desenvolvimento pessoal), mas também a nível organizacional (aumento da ligação à organização e o desempenho profissional), uma vez que se trata de um estado positivo que facilita o uso de recursos que permite o desenvolvimento da organização (Bakker et al., 2008; Silva et al., 2015).

De acordo com Bakker e Albrecht (2018), os profissionais com *engagement* tendem a experimentar afetos positivos, como prazer e entusiasmo, na sua atividade profissional, enquanto que, segundo Salanova e colaboradores (2011), estes mostram maior dedicação e concentração no seu trabalho, permitindo atender às suas demandas e, assim, beneficiar a organização. Por sua vez, Bakker e colaboradores (2008) afirma que os indivíduos com *engagement* colaboram de forma energética e eficaz com o seu trabalho, considerando o mesmo como um desafio, ao contrário dos colaboradores que sofrem de *burnout*. Um profissional com *engagement* adapta-se mais facilmente a uma rede social de apoio, centrada na autonomia e em oportunidades de desenvolvimento profissional (Nikolova et

al., 2019), adotando comportamentos orientados para a solução de problemas e iniciativa pessoal, com base nos seus recursos pessoais (Salanova & Schaufeli, 2008).

Finalmente, um estudo realizado a nível europeu reporta que os países com uma democracia forte com níveis elevados de integridade e níveis reduzidos de corrupção e de desigualdade de género, onde valorizam mais as atividades de lazer do que ao trabalho, apresentam níveis elevados de *engagement* (Schaufeli, 2017).

No que diz respeito aos enfermeiros, a literatura evidencia que estes profissionais com bons níveis de *engagement* tendem a reportar resultados positivos a nível organizacional, como o aumento da produtividade e a promoção de sistemas de saúde sustentáveis (Borges et al., 2017; Hosseinpour-Dalén et al., 2017).

Além disso, o estudo de Orgambídez-Ramos e Almeida (2017) refere que estes níveis elevados têm também um impacto positivo na satisfação no trabalho, nomeadamente, na qualidade dos cuidados e na estabilidade dos serviços de saúde. No entanto, estudos indicam que fatores como o *turnover* tendem a ser superiores nos enfermeiros com níveis mais baixos de *engagement* (Orgambídez-Ramos & Almeida, 2017; Simone et al., 2017).

Um estudo realizado com profissionais de saúde (Bakker, 2017) evidenciou que os profissionais com elevados níveis de *engagement* conseguem lidar, de forma satisfatória, com as elevadas exigências de trabalho ou exigências que bloqueiam o desenvolvimento profissional. Já os profissionais com bons níveis de *engagement* procuravam pela solicitação de *feedback* sobre o seu trabalho, contribuindo para o aumento de suporte social e de novas oportunidades de aprendizagem.

No que diz respeito à associação entre o *engagement* e outras variáveis, o estudo de Cunha e colaboradores (2018) com profissionais de saúde evidencia que 45,5% destes profissionais apresentam um alto nível de *engagement*, sendo que as variáveis “idade” e “anos de trabalho” correlacionam-se com o *engagement*. Um outro estudo de Borges e colaboradores (2017) reportou que os enfermeiros do Porto e dos Açores apresentam elevados níveis de *engagement*, tendo os enfermeiros de Portugal Continental níveis superiores. Além disso, verificou-se uma correlação positiva com os enfermeiros dos Açores com mais idade e mais anos de experiência profissional a apresentarem níveis mais elevados na dimensão vigor.

No estudo de Manzano-García e colaboradores (2017), estes reportam que a variável “idade” dos estudantes espanhóis de enfermagem está relacionada com níveis elevados de *engagement* e mais baixos de *burnout*.

Por fim, um estudo realizado com enfermeiros portugueses e espanhóis demonstra que os enfermeiros portugueses apresentam níveis mais elevados de *workaholism* e interações negativas entre trabalho e família e vice-versa, enquanto que os enfermeiros espanhóis apresentam níveis mais

elevados de *engagement* e ambas interações positivas entre trabalho e família. Além disso, os autores reportam que variáveis individuais e profissionais como sexo, idade, formação acadêmica, tipo de horário de trabalho e tipo de contrato influenciam os níveis de *workaholism*, *job engagement* e interação trabalho-família nos enfermeiros de ambos países (Borges et al., 2020).

Deste modo, é possível verificar que o *engagement* nos enfermeiros continua a ser reconhecido pela investigação, existindo estudos recentes que procuram compreender a sua influência em outras variáveis como liderança (Lewis & Cunningham, 2016), satisfação no trabalho (Havens et al., 2018; Orgambidez-Ramos & Borrego-Alés, 2017), *job crafting* (Bakker et al., 2012; Bakker, 2017), entre outros.

1.3. Síndrome de *burnout* nos enfermeiros

O termo *burn-out* foi inicialmente definido pelo psicanalista alemão Herbert Freudenberger (1974) como um estado de exaustão a nível físico e mental causada pela vida profissional. Posteriormente, Schaufeli e colaboradores (2009) acrescentaram que o *burnout* era definido como o indivíduo estivesse metaforicamente a ser sufocado durante um incêndio.

Mais tarde, o conceito de *burnout* de Maslach e Jackson (1986) tornou-se crucial no contexto da Psicologia, definindo este construto como uma síndrome psicossocial constituída pela exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal. Geralmente, esta síndrome ocorre entre profissionais que atuam nos serviços humanos, onde existe ajuda e interação com outros indivíduos (Kitaoka & Masuda, 2012; Marôco et al., 2016).

Em relação à dimensão exaustão emocional, esta refere-se ao desenvolvimento de sentimentos de sobrecarga emocional e física do indivíduo, não tendo recursos suficientes para lidar com as suas rotinas laborais. A dimensão despersonalização e/ou cinismo consiste numa resposta negativa e insensível sob vários aspetos relacionados com o contexto laboral, como o sentimento de indiferença pelos outros colegas e clientes. Por último, a redução de realização pessoal e profissional representa uma autoavaliação negativa do indivíduo em relação ao trabalho, traduzindo-se num sentimento de insatisfação e de incompetência em não conseguir concretizar as tarefas (Ferreira & Lucca, 2015; Leon et al., 2015; Maslach & Leiter, 2008). No entanto, é importante considerar que cada dimensão deve ter em conta as especificidades a nível pessoal, profissional, social e organizacional de cada indivíduo (Ferreira & Lucca, 2015).

As causas do *burnout* podem ser organizadas em dois grupos de fatores (Bakker et al., 2014): fatores situacionais (características organizacionais e laborais) e fatores individuais (características pessoais e de personalidade). No que diz respeito aos fatores situacionais, dados recentes reportam alguns aspetos a ter em conta nomeadamente a sobrecarga de trabalho, o ambiente físico, o trabalho

por turnos ou noturno, o escasso suporte organizacional, questões de burocracia, o relacionamento conflituoso entre a equipa e outros tipos de conflitos laborais como agentes ativos que desencadeiam efeitos na saúde física e psíquica dos profissionais (Kitaoka & Masuda, 2012; Sousa et al., 2019). Em relação aos fatores individuais, os traços de personalidade do indivíduo têm sido alvo de investigação como agente de desenvolvimento do *burnout*. De acordo com o estudo de Alarcon e colaboradores (2009) existe uma relação positiva entre neuroticismo e *burnout* e uma relação negativa entre *burnout* e os traços de extroversão, conscienciosidade e amabilidade. As variáveis sociodemográficas (e.g., idade, género, estado civil e nível educacional) têm sido também um foco na investigação com o intuito de compreender a sua influência no *burnout* (Silva et al., 2015; Sousa et al., 2019). No que se refere ao género, a incidência do *burnout* é superior nas mulheres, devido à elevada exaustão emocional, enquanto os homens pontuam níveis superiores na dimensão despersonalização (França & Ferrari, 2012; Maslach et al., 2001; Schaufeli & Enzmann, 1998). No que diz respeito ao estado civil, um estudo realizado com profissionais de enfermagem (França & Ferrari, 2012) aponta para um elevado nível de *burnout* nos solteiros comparativamente aos casados ou divorciados, sendo coerente com outros estudos evidenciados na literatura (Maslach et al., 2001; Schaufeli & Enzmann, 1998). Nas habilitações literárias, evidencia-se níveis elevados de *burnout* nos profissionais com maior grau de formação académica (Benevides-Pereira, 2002; França & Ferrari, 2012; Maslach et al., 2001; Schaufeli & Enzmann, 1998). Por fim, a idade é considerada como uma das principais variáveis preditivas do *burnout*, sendo que estudos apontam os profissionais mais jovens com maior probabilidade de *burnout* comparativamente ao mais velhos (Benevides-Pereira, 2002; Maslach et al., 2001; Oliveira & Guerra, 2004; Schaufeli & Enzmann, 1998). No entanto, outros estudos reportam maior incidência de *burnout* nos profissionais mais velhos (França & Ferrari, 2012).

As consequências do *burnout* podem ter implicações a nível físico, psicológico e ocupacional (Salvagioni et al., 2017), comprometendo a qualidade de vida do indivíduo. O *burnout* está assim associado a maiores taxas de absentéismo, à rotatividade, aos recursos para o trabalho e presenteísmo, ao pior desempenho profissional, à probabilidade de cometer erros e à redução de compromisso e satisfação face ao trabalho (Hakanen & Schaufeli, 2012; Kitaoka & Masuda, 2012; Marôco et al., 2016; Salvagioni et al., 2017). Estas consequências podem levar a um maior sofrimento pessoal e a um aumento de conflitos interpessoais envolvendo a chefia, a equipa e a família, contribuindo negativamente para a saúde do indivíduo, nomeadamente na ansiedade e depressão (Pinto & Chambel, 2008) e na qualidade dos serviços prestados em contexto laboral. Deste modo, é importante realçar que nem todos os indivíduos com *burnout* desenvolverão todas as manifestações anteriormente mencionadas, podendo estas ser expressas de formas e em situações diferentes (Kitaoka & Masuda, 2012; Marôco et al., 2016).

Historicamente, o foco dos primeiros trabalhos sobre o *burnout* incidia em profissões relacionadas com a saúde, educação ou outras que envolvem elevado contacto físico (e.g., assistentes sociais, gestores). Ao longo do tempo, o conceito foi expandido ao ponto de incluir qualquer trabalho sob a qual um indivíduo poderia experienciar uma das três dimensões do *burnout*, independentemente do contacto com os outros ou da remuneração, como é o caso dos estudantes universitários (Leon et al., 2015; Marôco et al., 2016). Contudo, a literatura evidencia que os profissionais de saúde são os mais vulneráveis e afetados pelo *burnout*, tendo os enfermeiros como principal destaque (Kitaoka & Masuda, 2012; Marôco et al., 2016; Marques et al., 2018; Parola et al., 2017).

De acordo com o estudo de Kitaoka e Masuda (2012), os resultados evidenciam que os enfermeiros japoneses são mais propensos a sofrer *burnout* comparativamente a outros profissionais. Já o estudo de Marôco e colaboradores (2016), com profissionais de saúde, mostra que ambos os médicos e enfermeiros apresentam níveis moderados a elevados de *burnout*. Dados mais recentes sobre a prevalência do *burnout* em profissionais de saúde na área dos cuidados paliativos demonstraram que os enfermeiros apresentam níveis superiores de exaustão emocional e de despersonalização (Parola et al., 2017), sendo coerente com o estudo de Marques e colaboradores (2018) que reportam que os enfermeiros são os profissionais com níveis mais altos em todas as dimensões do *burnout*.

Atualmente, o fenómeno de *burnout* nos enfermeiros continua a ser alvo de investigação, procurando relacionar com outras temáticas igualmente importantes nomeadamente a resiliência (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2017; Guo et al., 2017; Jackson et al., 2018), empatia (Hunt et al., 2017; Wilkinson et al., 2017), liderança (Lewis & Cunningham, 2016) e *coping* (Mefoh et al., 2019).

1.4. Relação entre resiliência, *job engagement* e *burnout*

Sendo o estudo de três conceitos distintos a base desta dissertação, torna-se essencial compreender as relações possíveis entre os mesmos. Assim, a literatura tem vindo a verificar uma relação positiva entre a resiliência e o *job engagement* (Othman et al., 2013). De facto, o ambiente ocupacional dos enfermeiros rodeia-se de situações stressantes e traumáticas, exigindo que estes profissionais construam as suas forças internas como forma de resiliência, a fim de serem capazes de lidar e de se protegerem dos efeitos adversos ao seu local de trabalho. Deste modo, os autores acreditam que os enfermeiros com alta resiliência sejam capazes de combater estes efeitos adversos de forma eficiente, o que contribuirá não só a um maior *engagement* no trabalho como também a uma melhor qualidade de serviço (Othman et al., 2013).

O estudo de Cao e Chen (2018) com enfermeiros do serviço de hemodiálise demonstra que a empatia e a resiliência são preditores significativos e positivos do *job engagement*, concluindo que

um profissional com elevada capacidade de empatia e de resiliência poderá ter um maior envolvimento no local de trabalho. Além disso, um outro estudo realizado pelos mesmos autores evidencia que a resiliência foi o preditor mais forte do *job engagement*, seguindo do apoio social e empatia (Cao & Chen, 2019).

No que diz respeito à relação da resiliência com o *burnout*, esta tem sido amplamente estudada entre os profissionais de saúde, especialmente nos enfermeiros. No estudo de Yang e colaboradores (2018), os resultados indicam que a resiliência pode ser considerada um preditor para o *burnout*, principalmente na realização pessoal, na medida em que quanto mais elevada for o nível de resiliência, maior a confiança dos enfermeiros para lidar com os problemas derivados do seu ambiente de trabalho. Por outro lado, uma associação negativa entre a resiliência e a exaustão emocional e despersonalização.

Um estudo realizado com o objetivo de identificar os níveis de resiliências e de *burnout* em enfermeiros e compreender a sua inter-relação demonstra uma correlação negativa entre a exaustão emocional e a resiliência, e uma correlação positiva entre a realização pessoal e resiliência. Os autores acrescentam ainda que, com os resultados elevados de resiliência, esta pode ajudar na redução da vulnerabilidade dos enfermeiros à exaustão emocional, surgindo assim como fator de proteção do *burnout* (Borges et al., 2016).

Já o estudo de Guo e colaboradores (2017) evidencia correlações significativas entre a resiliência e as três dimensões do *burnout*, nomeadamente a exaustão emocional, cinismo e reduzida eficácia profissional.

Assim, a literatura confirma uma relação entre estes construtos, podendo a resiliência ser um preditor importante do *burnout* (Kutluturkan et al., 2016; Üzar-Özçetin et al., 2019).

A relação entre os conceitos de *job engagement* e *burnout* tem vindo a ser alvo de debate na investigação, das quais várias posições emergiram devido à sua complexidade, podendo o *job engagement* ser visto de duas maneiras: por um lado, como uma antípoda ou polo positivo do *burnout* e, por outro lado, como um estado distinto, ou seja, os dois conceitos estão correlacionados, mas de uma forma independente (Goering et al., 2017).

Numa primeira visão, os autores definiam o *burnout* e o *job engagement* como extremos opostos, onde as dimensões do *engagement* atuavam como antíteses positivas das dimensões de *burnout* associadas ao *Maslach Burnout Inventory* (Maslach & Leiter, 1997).

No entanto, Schaufeli e Bakker (2004) questionaram a eficiência do instrumento para avaliar ambos os construtos, afirmando que os estados positivos e negativos deveriam ser considerados e medidos como dois estados independentes, em vez de dois polos extremos de um estado emocional contínuo. Deste modo, para além destes autores, outros estudos consideraram o *job engagement* e o

burnout como estados distintos e independentes, embora relacionados negativamente (Goering et al., 2017; Lachowska & Minda, 2020; Leon et al., 2015; Silva et al., 2015). No caso do estudo de Faria e colaboradores (2019) com enfermeiros, os resultados apontam que, embora apresentem uma correlação negativa e sejam preditores recíprocos, o *burnout* prediz mais fortemente o *job engagement* do que o inverso, sendo influenciado por variáveis individuais (e.g., estado civil, idade, existência de filhos) e laborais (e.g., anos de experiência, antiguidade na instituição, turno e vínculo).

Como instrumentos usados para a medição dos construtos, grande parte dos estudos sobre o *burnout* utiliza o *Maslach Burnout Inventory* (MBI; Maslach & Jackson, 1981), enquanto a literatura sobre o *job engagement* recorre à *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES; Schaufeli & Bakker, 2003), apesar da existência de outros instrumentos que, desde que o MBI começou a ser pago, proliferaram nos estudos, como por exemplo o *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI; Halbesleben & Demerouti, 2005) que usaremos neste estudo por ser de acesso livre.

No estudo de Schaufeli e De Witte (2017a), os autores procuram compreender se o *job engagement* é uma entidade real, com antecedentes específicos, consequências e correlatos, que se desenrola de forma específica ao longo do tempo ou se é um conceito redundante à mera falta de *burnout*. Por outras palavras, procuram perceber se o *burnout* e o *job engagement* constituem uma unidade dupla ou não, apoiando-se em quatro formas de análise: análises psicométricas, teóricas, conceptuais e longitudinais. O estudo indica que as análises psicométricas apresentam-se inconclusivas. Já as análises teóricas demonstram que os dois construtos diferem a um nível psicológico mais profundo. As análises conceptuais revelam que o *burnout* e *job engagement* podem estar relacionados a diferentes antecedentes e consequências. Finalmente, as análises longitudinais demonstram diferenças na forma como ambos se desenvolvem ao longo do tempo.

De acordo com Leiter e Maslach (2017), embora o *burnout* e o *job engagement* tenham uma relação negativa, estes construtos apresentam não só alguns padrões de mudança ao longo do tempo, como também correlações com outras variáveis como exigências e recursos, estipulando a possibilidade do *job engagement* ser “real e redundante”. Schaufeli e De Witte (2017b) também concluem que o *job engagement* é tanto real como redundante, ou seja, tanto mantém uma relação negativa com o *burnout*, como também apresenta relacionamentos com outros construtos, não sendo uma relação completamente oposta nem independente. Já no estudo de Maricuțoiu e colaboradores (2017), os resultados indicam que, num intervalo de tempo de doze meses, existe uma relação negativa recíproca entre *burnout* e *job engagement*. Isto é, um indivíduo que tenha um alto nível de *engagement* pode ter acesso a recursos pessoais que podem protegê-lo do *burnout*. Por outro lado, a ocorrência do *burnout*, associada a um esgotamento de recursos, o indivíduo poderá gerar menos *engagement*, se não houver mudanças significativa no seu ambiente de trabalho. Por fim, Faria e

colaboradores (2019) complementam ainda que se o *job engagement* for potenciado, os profissionais com altos níveis de *engagement*, em oposição aos de elevado *burnout*, terão mais capacidades para enfrentar melhor as dificuldades do trabalho, destacando assim a necessidade de intervenções preventivas no local de trabalho que contribuem para a saúde mental positiva.

Deste modo, torna-se crucial dar atenção à relação e desenvolvimento a longo prazo do *job engagement* e *burnout*, sendo que esta última pode ter implicações importantes não só para o indivíduo como também para o seu ambiente de trabalho.

A correlação do *job engagement* e do *burnout* com outros construtos pode ser encontrada no modelo *Job Demands-Resources* (JD-R; Demerouti et al., 2001). Este modelo explica que as características do trabalho podem ser classificadas em exigências (*job demands*) ou recursos de trabalho (*job resources*). As exigências de trabalho definem-se como aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais que requerem investimento a nível físico ou psicológico dos trabalhadores (e.g., contexto físico desfavorável, sobrecarga laboral, ambiguidade de papéis). Os recursos referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais que permitem reduzir as exigências laborais e os respetivos custos físicos e psicológicos, promovendo assim o desenvolvimento pessoal e a aprendizagem no trabalho, como a autonomia no trabalho e o suporte social da equipa e dos supervisores (Borges et al., 2016; Fragoso et al., 2016). De uma forma geral, enquanto as exigências de trabalho estão fortemente associadas à exaustão e ao *burnout*, os recursos estão relacionados a processos motivacionais e de *engagement* no trabalho (Fragoso et al., 2016). Deste modo, o *engagement* assume o papel de mediador, constituindo um processo causal em que as exigências e os recursos de trabalho são vistos como antecedentes e o desempenho do trabalhador e da organização como resultados e consequências (Borges et al., 2016).

No caso dos profissionais de saúde, mais concretamente nos enfermeiros, estes enfrentam com frequência exigências de trabalho desfavoráveis e incontroláveis, o que leva ao *stress* e ao esgotamento. No entanto, os supervisores podem influenciar o nível de envolvimento dos enfermeiros no trabalho, resultando em ambientes de trabalho proativos e saudáveis e melhor qualidade de serviços para os pacientes (Fragoso et al., 2016).

Por fim, quanto a uma possível relação entre as três variáveis em estudo, Hetzel-Riggin e colaboradores (2019) procuraram compreender o impacto do *job engagement* e da resiliência na relação entre *stress* ocupacional e *burnout* nos profissionais de enfermagem. Por outras palavras, os autores propõem que os enfermeiros que têm níveis mais elevados de *job engagement* e de resiliência terão níveis mais baixos de *burnout*. De uma forma geral, os resultados sustentam as suas hipóteses, demonstrando que as dimensões do *engagement* (vigor, dedicação e absorção) mediam parcialmente a relação entre *burnout* e o *stress* ocupacional, embora o padrão dos resultados variasse

conforme a dimensão de *burnout* (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal reduzida). O aumento do *stress* ocupacional destes profissionais levou a um aumento da exaustão emocional, por diminuição das dimensões vigor e absorção. Por sua vez, o aumento deste *stress* contribuiu para a reduzida disposição e investimento no seu trabalho, diminuindo o nível de resiliência quando apresentado com desafios e, ao mesmo tempo, diminuindo o nível de *job engagement* dos enfermeiros.

De uma forma geral, os resultados dos diferentes estudos com enfermeiros são importantes no que toca à prevenção do *burnout*, sendo importante ter em consideração o desenvolvimento de práticas de locais de trabalho saudáveis, tais como estabelecer programas de treino e de suporte, relações de mentoria entre a equipa e supervisores, condições de trabalho favoráveis, promovendo assim uma equipa de enfermeiros resilientes, comprometidos e motivados, entre outros aspetos.

Terminado o enquadramento teórico deste trabalho, apresenta-se seguidamente o estudo empírico.

2. MÉTODO

Este estudo tem como objetivos conhecer os níveis de resiliência, *job engagement* e de *burnout* em enfermeiros a desempenhar a sua função em Portugal, averiguar a sua inter-relação, bem como compreender a sua variação em função de características sociodemográficas e laborais. É um estudo de tipo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional.

Tendo em conta os objetivos mencionados e, de acordo com a literatura já referida, formularam-se as seguintes hipóteses de investigação:

H1: Os enfermeiros apresentam níveis elevados de resiliência, de *job engagement* e níveis moderados de *burnout*.

H2: Os níveis de resiliência, *job engagement* e *burnout* variam em função de características sociodemográficas e laborais.

H3: O *burnout* encontra-se negativamente correlacionado com a resiliência e *job engagement*, enquanto o *job engagement* encontra-se positivamente correlacionado com a resiliência.

2.1. Participantes

Foi selecionada uma amostra por conveniência e obtida em formato bola de neve, tendo sido utilizado os seguintes critérios de inclusão: exercer a profissão em Portugal, estar profissionalmente ativo no momento da recolha de dados e aceitar participar voluntariamente no estudo.

A amostra foi composta por 429 enfermeiros com idades compreendidas entre os 22 e os 66 anos ($M = 32,76$; $DP = 9,55$), sendo 22% do género masculino e 78% do género feminino. Verificou-se que 77% se encontravam a trabalhar em hospitais, 7% em centros de saúde e 16% em outros locais, 77% trabalhava por turnos rotativos (restantes em turnos fixos), 86% com vínculo definitivo (restantes vínculo precário) tendo em média 9,76 anos de serviço ($DP = 9,13$), sendo 47% casados ou em união de facto, 35% tendo filhos e 63% com licenciatura (restantes com pós-graduação, mestrado ou doutoramento). Todas as participações foram voluntárias e anónimas, a fim de respeitar os requisitos formais e éticos necessários à investigação.

2.2. Materiais

Foram aplicadas versões portuguesas do *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI; Halbesleben & Demerouti, 2005; Sinval et al., 2019), da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES; Schaufeli & Bakker, 2003; Sinval et al., 2018), da *Resilience Scale* (RS; Oliveira & Machado, 2011; Wagnild & Young, 1993) e um questionário de caracterização sociodemográfica/laboral. O questionário reuniu um conjunto de questões sobre o sexo, idade, existência de filhos, estado civil, anos de experiência

profissional, habilitações literárias e existência de especialidade, tipo de turno, local de trabalho e o respetivo serviço e, por fim, vínculo de trabalho.

O *Oldenburg Burnout Inventory* é composto por 16 itens avaliados numa escala de 5 pontos (1 para “Discordo totalmente” e 5 para “Concordo totalmente”), organizados em duas dimensões (Desinvestimento e Exaustão) com 8 itens cada. A dimensão de Desinvestimento diz respeito ao distanciamento do trabalho, em termos de objeto e conteúdo, e ao desenvolvimento de atitudes e comportamentos cínicos e negativos em contexto de trabalho. Já a dimensão de Exaustão refere-se a sentimentos de fadiga, necessidade de descanso e sentimentos de sobrecarga e vazio sob o trabalho.

A *Utrecht Work Engagement Scale* consiste numa escala de autorrelato com 9 itens organizados em três dimensões: Vigor, Dedicção e Absorção. Cada dimensão é composta por 3 itens, sendo que a dimensão de Vigor avalia a energia e a resiliência em relação ao trabalho. A dimensão da Dedicção refere-se à demonstração de entusiasmo, inspiração e orgulho em contexto laboral. Por último, a dimensão da Absorção caracteriza-se pela total concentração e imersão pelo trabalho, sendo que os indivíduos por estarem tão imersos nas suas tarefas acabam por perder a noção do tempo e têm dificuldade em se separar do trabalho. Os itens estão organizados numa escala de 7 pontos, de 0 (“nunca”) a 6 (“sempre”).

Por fim, a *Resilience Scale* possui 25 itens descritos de forma positiva com resposta tipo *Likert* variando de 1 (“Discordo totalmente”) a 7 (“Concordo totalmente”) que avaliam 2 fatores, nomeadamente as Competências Pessoais (16 itens) e a Aceitação de Si próprio e da Vida (9 itens). O resultado total pode variar entre 25 e 175, no sentido em que um valor abaixo dos 121 é considerado uma reduzida resiliência, entre 121 e 145 é considerado como “resiliência moderada” e, por fim, acima dos 145 é considerado uma resiliência elevada.

2.3. Procedimento

A recolha de dados decorreu entre maio e dezembro de 2020, tendo sido mais frequente entre junho e setembro. Inicialmente, a amostra recolhida partiu de contactos pessoais, através de dois formatos: responder a um questionário *online* (Google *forms*) e impresso, tendo os participantes, posteriormente, partilhado aos colegas das respetivas instituições, apelando à sua participação e em formato bola de neve. Ao mesmo tempo e, de forma a obter uma amostra mais equilibrada e completa, o apelo para a participação no estudo foi igualmente divulgado nas redes sociais, nomeadamente no *Facebook*, *Instagram* e *LinkedIn*.

Após a recolha dos dados, estes foram introduzidos e analisados no SPSS versão 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*), nomeadamente através de análises descritivas, análises comparativas usando o Teste *t de Student* para amostras independentes, e ainda Coeficiente

Correlação *R de Pearson* e análises de Regressão Múltipla, utilizando os métodos *Enter* e *Stepwise*. Foram ainda calculados os valores de Alfa de Cronbach, cujos resultados dos dois instrumentos indicam uma boa consistência interna (Field, 2009), tendo a *Resilience Scale* um valor de 0,916 e a *Utrecht Work Engagement Scale* um valor de 0,947. Atendendo a que o *Oldenburg Burnout Inventory* não apresenta um *score* total, a consistência interna foi calculada para cada dimensão, apresentado a Exaustão um valor de 0,827 e o Desinvestimento 0,824 (Tabela 1).

3. RESULTADOS

A análise descritiva por dimensão das escalas UWES, RS e OLBI demonstrou que a média de todas as dimensões se situa num nível moderado (Tabela 1) considerando a escala teoricamente possível, embora as dimensões da resiliência apresentaram níveis moderados superiores. Verificou-se ainda que nas dimensões do *job engagement*, há sempre alguém que apresenta média no valor mínimo ou máximo possível, mas não no total do *job engagement*, enquanto na resiliência o valor mínimo é sempre superior ao mínimo teórico e no *burnout* ninguém apresenta o máximo possível. É ainda de realçar que a Dedicção é a dimensão mais elevada do *job engagement*, seguida da Absorção e do Vigor, enquanto na resiliência é superior as Competências Pessoais e no *burnout* é superior a Exaustão.

Tabela 1. Consistência interna e análise descritiva das dimensões do *job engagement*, resiliência e *burnout*

Dimensões (escala)	Alfa de Cronbach	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Vigor (0-6)	0,915	,00	6,00	2,922	1,224
Dedicção	0,894	,00	6,00	3,649	1,280
Absorção	0,858	,00	6,00	3,379	1,287
<i>Job Engagement</i>	0,947	,22	5,78	3,316	1,172
Competências Pessoais (1-7)	0,902	1,88	7,00	5,664	,705
Aceitação de Si Próprio e da Vida	0,783	1,67	7,00	4,898	,860
Resiliência	0,916	1,88	6,96	5,388	,709
Exaustão (1-5)	0,827	1,25	4,88	3,220	,682
Desinvestimento	0,824	1,00	4,88	2,870	,748

A análise dos níveis de resiliência, utilizando as categorias definidas por Wagnild e Young (1993), evidencia que níveis abaixo dos 121 é “reduzida resiliência”, entre 121 e 145 “resiliência moderada” e acima dos 145 “resiliência elevada”. Deste modo, verificou-se (Tabela 2) que apenas 18% da amostra apresenta um nível baixo de resiliência, 55% um nível moderado e 28% um nível elevado. Já para o *job engagement*, 38% apresenta um nível baixo, 44% nível moderado e 18% elevado. Apesar de alguns estudos tentarem criar pontos de corte, o *burnout* não tem ainda validados os níveis, talvez porque os autores originais (Halbesleben & Demerouti, 2005) não sugerem sequer um resultado global, mas sim a análise das duas dimensões separadamente.

Tabela 2. Percentagem por nível de resiliência e de *job engagement*

Níveis	Resiliência (%)	<i>Job Engagement</i> (%)
Baixo	18	38
Moderado	55	44
Elevado	28	18

A análise comparativa de médias em função das variáveis sociodemográficas e laborais não revelou diferenças estatisticamente significativas em função das habilitações académicas, turno de

trabalho e local de trabalho. Contudo, em função do sexo foram encontradas diferenças significativas na dimensão Exaustão, com as mulheres a apresentarem níveis superiores de Exaustão aos dos homens, não existindo diferenças significativas entre sexo feminino e masculino nas restantes dimensões (Tabela 3).

Tabela 3. Análise comparativa de médias em função do sexo

Dimensões (escala)	Masculino N= 93	Feminino N= 336	<i>t-Student</i>	<i>p</i>
Vigor (0-6)	3,104	2,871	1,627	,105
Dedicação	3,849	3,593	1,712	,088
Absorção	3,556	3,330	1,495	,136
<i>Job Engagement</i>	3,503	3,265	1,738	,083
Competências Pessoais (1-7)	5,638	5,671	-,398	,691
Aceitação de Si Próprio e da Vida	4,992	4,872	1,183	,238
Resiliência	5,406	5,384	,262	,793
Exaustão (1-5)	3,051	3,267	-2,725	,007**
Desinvestimento	2,848	2,877	-,325	,746

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

No que diz respeito à existência de filhos (Tabela 4), os resultados revelaram diferenças estatisticamente significativas no Desinvestimento, com os enfermeiros com filhos a apresentarem valores ligeiramente mais elevados de Desinvestimento do que os enfermeiros sem filhos.

Tabela 4. Análise comparativa de médias em função da existência de filhos

Dimensões (escala)	Com filhos N= 150	Sem filhos N= 279	<i>t-Student</i>	<i>p</i>
Vigor (0-6)	2,953	2,904	,394	,694
Dedicação	3,518	3,719	-1,557	,120
Absorção	3,387	3,375	,088	,930
<i>Job Engagement</i>	3,286	3,333	-,397	,692
Competências Pessoais (1-7)	5,650	5,672	-,296	,768
Aceitação de Si Próprio e da Vida	4,954	4,869	,976	,330
Resiliência	5,400	5,383	,238	,812
Exaustão (1-5)	3,147	3,260	-1,643	,101
Desinvestimento	2,986	2,808	2,353	,019*

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

Na análise comparativa em função do estado civil (Tabela 5), encontraram-se diferenças significativas na Dedicação (*job engagement*) e no Desinvestimento (*burnout*), com os enfermeiros não casados a apresentarem níveis superiores de Dedicação, enquanto os casados apresentaram níveis superiores de Desinvestimento.

Tabela 5. Análise comparativa de médias em função do estado civil

Dimensões (escala)	Casado N= 200	Não casado N= 228	<i>t-Student</i>	<i>p</i>
Vigor (0-6)	2,832	2,996	-1,383	,167
Dedicação	3,457	3,816	-2,917	,004**
Absorção	3,347	3,405	-,467	,641
<i>Job Engagement</i>	3,212	3,405	-1,710	,088
Competências Pessoais (1-7)	5,642	5,684	-,628	,531
Aceitação de Si Próprio e da Vida	4,862	4,930	-,814	,416
Resiliência	5,361	5,413	-,754	,451
Exaustão (1-5)	3,215	3,228	-,198	,843
Desinvestimento	2,977	2,778	2,765	,006*

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

Os enfermeiros que possuem especialidade apresentaram mais *burnout* resultante do Desinvestimento no trabalho em comparação aos que não possuem especialidade (Tabela 6).

Tabela 6. Análise comparativa de médias em função da existência de especialidade

Dimensões (escala)	Sim N= 107	Não N= 322	<i>t-Student</i>	<i>p</i>
Vigor (0-6)	2,944	2,914	,218	,827
Dedicação	3,542	3,684	-,995	,320
Absorção	3,355	3,387	-,223	,824
<i>Job Engagement</i>	3,280	3,328	-,367	,714
Competências Pessoais (1-7)	5,598	5,686	-1,129	,260
Aceitação de Si Próprio e da Vida	4,940	4,884	,580	,562
Resiliência	5,361	5,398	-,463	,644
Exaustão (1-5)	3,157	3,241	-1,117	,265
Desinvestimento	3,035	2,816	2,646	,008*

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

Por fim, no que diz respeito ao tipo de vínculo laboral (Tabela 7), verificou-se mais Absorção (*job engagement*) nos enfermeiros com vínculo precário e mais Desinvestimento (*burnout*) nos enfermeiros com vínculo definitivo.

Tabela 7. Análise comparativa de médias em função do tipo de vínculo

Dimensões	Definitivo N= 368	Precário N= 61	<i>t-Student</i>	<i>p</i>
Vigor	2,895	3,082	-1,105	,270
Dedicação	3,600	3,945	-1,960	,051
Absorção	3,324	3,710	-2,179	,030*
<i>Job Engagement</i>	3,273	3,579	-1,896	,059
Competências Pessoais	5,666	5,653	,138	,890
Aceitação de Si Próprio e da Vida	4,912	4,814	,824	,410
Resiliência	5,395	5,351	,448	,655
Exaustão	3,231	3,156	,897	,372
Desinvestimento	2,910	2,631	2,717	,007**

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

A análise correlacional (Tabela 8) demonstrou que o Desinvestimento aumenta com a idade e anos de experiência profissional, diminuindo a Exaustão emocional à medida que aumentam os anos

de experiência profissional. Contudo, as dimensões da resiliência e do *job engagement* não apresentaram correlações significativas com a idade e a experiência profissional. No que diz respeito à análise das correlações entre dimensões, verificou-se que existem correlações significativas positivas entre as dimensões do *job engagement* e resiliência. O mesmo não se aplica com o *burnout*, uma vez que todas as dimensões do *job engagement* e da resiliência apresentaram uma correlação significativa negativa com todas as dimensões do *burnout*, embora nas dimensões da resiliência revelarem correlações negativas fracas.

Através da análise de regressão método *Enter* (Tabela 9) verificou-se que o *job engagement* é explicado significativamente apenas pela resiliência em 10,1% e pelo *burnout* em 37,6%, sem contributos explicativos significativos pelas variáveis individuais e laborais (respetivamente 1,8% e 1,6%). Já a resiliência é explicada apenas pelo *job engagement* em 10,4%. A Exaustão é explicada em 34,4% pelo *job engagement* e apenas em 1,5% pela resiliência, enquanto o Desinvestimento é explicado apenas pelas variáveis individuais em 2,9% e pelo *job engagement* em 41,9%. Assim, observou-se que as variáveis laborais não apresentaram contributo explicativo/preditor significativo e as variáveis individuais apenas explicaram um pouco do Desinvestimento, sendo a mais explicação recíproca aquela que associa *burnout* e *job engagement* (entre 34,4% e 41,9% do *Job Engagement* para o *burnout*, e 37,6% do *burnout* para o *job engagement*). Já a resiliência associa-se menos intensamente ao *burnout* e ao *job engagement*, sendo explicada respetivamente por estes em 1,5% e 10,4% e explicando estes respetivamente em 1,5% (apenas para a Exaustão) e 10,1%, ou seja, na mesma ordem de grandeza de predições recíprocas.

Atendendo a que algumas variáveis explicaram, nos seus contributos globais, de forma significativa outras, efetuou-se uma análise de regressão pelo método *Stepwise* para clarificar especificamente o contributo (Tabela 10). Verificou-se que o contributo mais detalhado ocorre na predição do *job engagement* pelo Desinvestimento (42,9%) e pela Exaustão (3,8%), que se correlacionam negativamente com o *job engagement*, e pela resiliência que explica 10,5% e se correlaciona positivamente com o *job engagement*. Por sua vez, a resiliência é prevista positivamente por 10,1% do Vigor, mas apenas 1% da Dedicação, e negativamente por 6,3% da Exaustão. Já a Exaustão é prevista negativamente por 36,8% do Vigor e 7,7% da Aceitação de Si próprio e da Vida, enquanto o Desinvestimento é previsto por apenas 1,9% da idade, que se correlaciona positivamente com ele. Assim, constata-se que o Desinvestimento explica o *job engagement*, mas é explicado um pouco pela idade, a resiliência e o *job engagement* explicam-se positiva e mutuamente em cerca de 10%, enquanto a Exaustão e resiliência explicam-se negativa e mutuamente em cerca de 7%.

Terminada a apresentação dos resultados, segue-se a sua discussão.

Tabela 8. Correlações da idade e anos de experiência com o *job engagement*, a resiliência e o *burnout*

Dimensões	Idade	Experiência Profissional	Vigor	Dedicação	Absorção	<i>Job Engagement</i>	Competências Pessoais	Aceitação	Resiliência	Exaustão
Vigor	,023	,035								
Dedicação	-,059	-,049	,780**							
Absorção	,006	,009	,737**	,850**						
<i>Job Engagement</i>	-,011	-,002	,902**	,947**	,932**					
Competências Pessoais	-,033	-,033	,302**	,310**	,289**	,324**				
Aceitação de Si Próprio e da Vida	,023	,021	,288**	,260**	,229**	,279**	,729**			
Resiliência	-,011	-,012	,318**	,311**	,283**	,328**	,954**	,900**		
Exaustão (OLBI)	-,082	-,113*	-,607**	-,459**	-,442**	-,540**	-,204**	-,278**	-,251**	
Desinvestimento	,133**	,119*	-,617**	-,631**	-,576**	-,655**	-,186**	-,137**	-,178**	,582**

* p≤ .050 ** p≤ .010

Tabela 9. Variáveis preditoras do *job engagement*, resiliência e *burnout* (regressão método Enter)

Dimensões	Preditores	<i>R Square</i>	<i>R Square change</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<i>Job Engagement</i>	Variáveis individuais	,018	,018	1,514	,184
	Variáveis laborais	,034	,016	1,396	,224
	Resiliência	,135	,101	24,117	,000***
	<i>Burnout</i>	,511	,376	158,250	,000***
Resiliência	Variáveis individuais	,006	,006	,475	,795
	Variáveis laborais	,011	,006	,475	,795
	<i>Job Engagement</i>	,116	,104	16,255	,000***
	<i>Burnout</i>	,131	,015	3,643	,027*
Exaustão (<i>burnout</i>)	Variáveis individuais	,022	,022	1,936	,087
	Variáveis laborais	,046	,024	2,067	,069
	<i>Job Engagement</i>	,390	,344	77,553	,000***
	Resiliência	,405	,015	5,142	,006**
Desinvestimento (<i>burnout</i>)	Variáveis individuais	,029	,029	2,475	,032*
	Variáveis laborais	,045	,017	1,474	,197
	<i>Job Engagement</i>	,465	,419	107,791	,000***
	Resiliência	,467	,002	,824	,439

* p≤ .050 ** p≤ .010 *** p≤ .001

Tabela 10. Regressão Múltipla (método *Stepwise*) das variáveis individuais, *job engagement*, resiliência e *burnout* como preditores do *job engagement*, resiliência e *burnout*

Dimensões	Preditores		<i>R Square</i>	<i>R Square change</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<i>Job Engagement</i>	Resiliência	Competências Pessoais	,105	,105	,324	7,066	,000***	49,932	,000***
	<i>Burnout</i>	Desinvestimento	,429	,429	-,515	-11,848	,000***	320,933	,000***
		Exaustão	,467	,038	-,240	-5,510	,000***	30,356	,000***
Resiliência	<i>Job Engagement</i>	Vigor	,101	,101	,193	2,639	,009**	47,960	,000***
		Dedicação	,111	,010	,160	2,196	,029*	4,822	,029*
	<i>Burnout</i>	Exaustão	,063	,063	-,251	-5,352	,000***	28,643	,000***
Exaustão	<i>Job Engagement</i>	Vigor	,368	,368	-,607	-15,763	,000***	248,474	,000***
	Resiliência	Aceitação	,077	,077	-,278	-5,971	,000***	35,649	,000***
Desinvestimento	Variáveis individuais	Idade	,019	,019	,136	2,836	,005**	8,046	,005**

* $p \leq .050$ ** $p \leq .010$ *** $p \leq .001$

4. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos neste estudo revelaram valores moderados de Exaustão e de Desinvestimento, verificando-se a tendência existente em estudos anteriores e atuais com o foco no *burnout* dos profissionais de saúde (Chen et al., 2021; Faria et al., 2019; Haj et al., 2020; Hu et al., 2020; Silva et al., 2016; Queirós et al., 2019). Contudo, poderão não representar de forma realista o grau de *burnout* existente nos enfermeiros, não só pelo facto dos participantes serem voluntários, mas também, aliado ao mito do trabalhador saudável, em que os profissionais que eventualmente possam encontrar-se com a saúde mental agravada, especialmente na altura atípica que vivemos atualmente, ou não estando a trabalhar, podem já não ter capacidade ou querer participar em estudos, usando as suas poucas energias para enfrentar as adversidades laborais (Chowdhury et al., 2017). Neste sentido, os valores moderados de *burnout* poderão ser explicados pelos valores moderados superiores de resiliência, uma vez que apenas 18% da amostra apresenta um nível baixo, coincidindo com a literatura existente que considera a resiliência como um possível agente protetor contra o *burnout*, contribuindo para a promoção da saúde mental destes profissionais (Duarte et al., 2020; Guo et al., 2017; Serrão et al., 2021; Üzar-Özçetin et al., 2019). Os valores moderados inferiores de *job engagement*, tendo a dimensão Vigor o valor mais baixo, foi um resultado surpreendente para o presente estudo, pois refuta a maioria da literatura existente que reporta níveis elevados de *job engagement* (Allande-Cussó et al., 2021; Borges et al., 2017; Carthon et al., 2019; Faria et al., 2019). Deve-se ainda considerar os 38% dos enfermeiros que apresentam um nível baixo de *job engagement* como um sinal de alerta para os valores moderados de *burnout*, sendo crucial a prevenção e proteção destes profissionais ao agravamento da situação através da promoção da resiliência e do *job engagement*, pois estes tipicamente constituem um grupo em que os riscos psicossociais são cada vez mais notórios devido às múltiplas pressões de que são alvo. Possivelmente a pandemia COVID-19 explica este baixo valor devido à imprevisibilidade e sobrecarga que provocou no sistema de saúde.

No que diz respeito à variação em função de variáveis sociodemográficas e profissionais, é pertinente explorar a exaustão emocional, associada frequentemente ao sexo feminino. Este resultado poderá justificar-se pelo facto da maioria dos enfermeiros ser do sexo feminino (78,3%), coincidindo com os dados estatísticos anuais pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses (2020), estimando que na profissão de enfermagem existam 82% mulheres e 18% homens. Esta tendência é comum a vários estudos (Chen et al., 2021; Duarte et al., 2020; França & Ferrari, 2012; Okwaraji & Aguwa, 2014), e, apesar de atualmente os homens assumirem um papel mais ativo em casa, o aumento desta exaustão pode ser também explicado pela multiplicidade de responsabilidades que a mulher ainda assume (tarefas domésticas, trabalho e, se aplicável, educação dos filhos), sendo que a dificuldade em equilibrar esses papéis podem gerar o aumento de *burnout*. No entanto, este é um resultado

controverso, na medida em que existe literatura que refere os homens com níveis mais elevados de *burnout* (Dolan et al., 2012; Sayilan et al., 2020) ou que não verificam diferenças estatisticamente significativas entre o sexo masculino e feminino (Medeiros et al., 2019).

Relativamente à existência de filhos, os resultados demonstraram que enfermeiros com filhos apresentam valores ligeiramente mais elevados de Desinvestimento do que os enfermeiros sem filhos, consolidando com a literatura existente (Duarte et al., 2020; Yang et al., 2018). No entanto, este resultado contradiz o estudo de França e Ferrari (2012) que verificou maior incidência de *burnout* nos profissionais sem filhos. Este aumento de Desinvestimento nos profissionais com filhos verificado no estudo poderá justificar-se pela situação pandémica atual que, devido ao encerramento das escolas na altura do confinamento, muitas das crianças tiveram que recorrer à telescola e, tal como no sexo, esta multiplicidade de papéis voltou a ser reforçada na medida em que os pais tiveram de assumir o papel de professores, podendo este ser um fator que dificulta o equilíbrio desses papéis e potenciando assim o Desinvestimento no trabalho (Duarte et al., 2020).

No estado civil, revelou-se mais Desinvestimento nos enfermeiros casados (Cao & Chen, 2019; Yang et al., 2018), embora a maioria dos estudos refute este resultado, revelando maior incidência de *burnout* nos enfermeiros solteiros (França & Ferrari, 2012; Maslach et al., 2001; Okwaraji & Aguwa, 2014; Sayilan et al., 2020; Üzar-Özçetin et al., 2019). Apesar de terem sido encontradas diferenças significativas na Dedicção, evidenciado valores superiores nos enfermeiros solteiros, este é um resultado surpreendente, pois a literatura existente evidencia não existir diferenças estatisticamente significativas no *job engagement* na variável “estado civil” (Cunha et al., 2018; Faria et al., 2019). No que se refere à existência de especialidade, embora se tenha verificado mais Desinvestimento nos enfermeiros com especialidade, não foram encontrados estudos capazes de corroborar ou refutar este resultado, talvez porque a especialidade implica funções de maior responsabilidade e como tal maior cansaço global.

Finalmente, no tipo de vínculo laboral, os resultados demonstraram mais Absorção nos enfermeiros com vínculo precário e mais Desinvestimento nos enfermeiros com vínculo definitivo, sendo que este último refuta o estudo de Silva e Gomes (2009) que revela que a incidência do *burnout* é superior nos profissionais com vínculo precário devido à situação laboral instável que estão sujeitos.

Verificando-se, frequentemente, a relação entre os três conceitos, a análise dos resultados mostra uma correlação significativa positiva entre o *job engagement* e a resiliência, o que vai confirmar os resultados encontrados para os profissionais de saúde (Cao & Chen, 2019; Othman et al., 2013; Presa et al., 2018). Encontrou-se também uma correlação significativa negativa do *burnout* com o *job engagement* (Faria et al., 2019; Queirós et al., 2019) e com a resiliência (Arrogante & Aparício-Zaldivar, 2017; Serrão et al., 2021; Silva et al., 2016; Yang et al., 2018), sendo que os

indivíduos que apresentam níveis moderados/elevados de resiliência e de *job engagement* estarão mais protegidos da ocorrência de *burnout*. Ainda foi possível evidenciar que o Desinvestimento aumenta com a idade e anos de experiência, refutando o estudo de Faria e colaboradores (2019) que evidencia que o *burnout* diminui com a idade e anos de serviço. Além disso, Stelnicki e colaboradores (2020) revelaram que a idade e os anos de serviço podem estar associados a elevados níveis de *burnout*, no sentido em que a sua incidência é superior nas enfermeiras jovens ou novas na ocupação. Por outro lado, os resultados ainda revelam que à medida que aumentam os anos de experiência diminui a Exaustão, sendo estes coerentes com o estudo de Marôco e colaboradores (2016), que reporta que os profissionais com maior tempo na função são menos acometidos por *burnout*.

Finalmente, os resultados indicam que o Desinvestimento é explicado por 41,9% do *job engagement* e apenas 2,9% pelas variáveis individuais e a Exaustão é explicada por 34,4% do *job engagement*, o que vai reforçar o estudo de Queirós e colaboradores (2019) que revela que o *burnout* é explicado por 37% do *job engagement* e 7% das variáveis sociodemográficas laborais. No caso da resiliência, esta é apenas explicada por 10,4% do *job engagement* e explica 1,5% a Exaustão e 10,1% o *job engagement*. Assim sendo, confirma-se a predição recíproca entre o *job engagement* e o *burnout*, sendo que o primeiro prediz mais fortemente o segundo, refutando assim com o estudo de Faria e colaboradores (2019) que evidencia que o *burnout* prediz mais fortemente o *job engagement* do que o inverso. Além disso, a resiliência, embora esta associe-se menos intensamente ao *burnout* e ao *job engagement*, explicam-se mutuamente: a resiliência e o *job engagement* positivamente e a resiliência e o *burnout* negativamente, podendo a resiliência ter um efeito preditor significativo no *job engagement* (Cao & Chen, 2019).

5. CONCLUSÕES

Este estudo teve como objetivos conhecer os níveis de resiliência, *job engagement* e de *burnout* em enfermeiros, analisar a sua inter-relação e verificar se variam em função de características sociodemográficas e laborais, tendo sido formuladas três hipóteses que seguidamente se analisam. Assim, considerando a **Hipótese 1** (Os enfermeiros apresentam níveis elevados de resiliência, de *job engagement* e níveis moderados de *burnout*), verifica-se que foi parcialmente confirmada, pois todas as dimensões apresentam uma média moderada, embora 38% dos enfermeiros apresentem um nível baixo de *job engagement*. Contudo, apesar de se terem encontrado valores moderados superiores de resiliência, com o valor moderado inferior do Vigor e o valor moderado superior de Exaustão, confirma-se que estes profissionais estão em risco do adoecer psicológico, sendo necessário reforçar a sua prevenção através do *job engagement* e da resiliência, no sentido de melhorar a saúde mental e a saúde ocupacional dos enfermeiros.

No que diz respeito à **Hipótese 2** (Os níveis de resiliência, *job engagement* e *burnout* variam em função de características sociodemográficas e laborais), considera-se que foi também parcialmente confirmada, pois foram reportadas diferenças em algumas variáveis sociodemográficas e laborais, tanto no *burnout* como no *job engagement*, mas não na resiliência. Assim, existe mais Exaustão nas mulheres, e mais Desinvestimento nos enfermeiros com filhos, casados, com especialidade e com vínculo laboral definitivo. Além disso, foi possível reportar mais Dedicação nos enfermeiros não casados e mais Absorção nos enfermeiros com vínculo precário. As variáveis habilitações, turno de trabalho e local de trabalho não revelaram diferenças estatisticamente significativas na análise comparativa, mas na análise de regressão verificou-se que o Desinvestimento (*burnout*) sofreu ligeiramente a influência de variáveis individuais (habilitações académicas, sexo, estado civil, idade e existência de filhos).

Relativamente à **Hipótese 3** (O *burnout* encontra-se negativamente correlacionado com a resiliência e *job engagement*, enquanto o *job engagement* encontra-se positivamente correlacionado com a resiliência), esta foi confirmada, uma vez que se verificou que o *burnout*, o *job engagement* e a resiliência se correlacionam negativamente, enquanto o *job engagement* e a resiliência se correlacionam positivamente. Através das regressões, verificou-se ainda que o contributo mais detalhado ocorre na predição do *job engagement* pelo Desinvestimento (42,9%) e pela Exaustão (3,8%), e pela resiliência que explica 10,5%. Além disso, constata-se que o Desinvestimento explica o *job engagement*, a resiliência e o *job engagement* explicam-se positiva e mutuamente em cerca de 10%, enquanto a Exaustão e a resiliência explicam-se negativa e mutuamente em cerca de 7%.

Embora a maioria dos resultados encontrados esteja coerente com a literatura existente, alguns resultados vão noutro sentido, o que pode ser explicado pela situação atual. Ou seja, a pandemia

COVID-19 veio sobrecarregar o sistema de saúde e o trabalho dos enfermeiros, podendo no futuro existir uma relação diferente entre os conceitos e/ou influência de variáveis sociodemográficas/laborais. Por exemplo, os estudos têm revelado que o *burnout* diminui com a idade e anos de serviço, talvez pelo mito do trabalhador saudável. Contudo, na pandemia verificou-se que os enfermeiros mais velhos experientes assumiam posições de supervisão dos enfermeiros mais novos contratados repentinamente para enfrentar a sobrecarga de doentes, o que pode explicar que na nossa amostra existisse maior Desinvestimento nestes, fruto do seu cansaço e imprevisibilidade destas funções. É então importante referir que os dados recolhidos durante a pandemia poderão vir a apresentar padrões diferentes que só o tempo revelará se são novos padrões consistentes ou apenas esporádicos de cada amostra.

O presente estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente, o facto da amostra ter sido recolhida pelo método bola de neve e ser constituída por voluntários, tornando as conclusões e os resultados obtidos menos generalizáveis à população. Uma outra limitação tem a ver com a maioria da amostra trabalhar em hospitais, o que não permite conhecer com mais clareza a realidade dos enfermeiros noutros contextos laborais. Além disso, o facto da variável “Especialidade” ter sido estudada de forma independente, poderá resultar numa possível lacuna, na medida em que não existe literatura que aborde especificamente esta variável. Talvez no futuro incluí-la na variável “Habilitações Académicas” para ver se existem diferenças significativas ou então efetuar mais estudos que envolvam esta variável como independente, já que a análise comparativa do presente estudo identificou diferenças significativas. Finalmente, uma vez que os dados foram recolhidos em pleno contexto pandémico que se vive pode criar um viés ao estudo pela perceção de alguns itens do questionário. Por esse motivo, será pertinente a realização de estudos longitudinais, atendendo aos efeitos e implicações destas variáveis nos enfermeiros e verificar se existem diferenças.

Sugere-se que, no futuro, se explorem as relações entre estas variáveis através de uma metodologia mista, recorrendo ao uso de questionário, entrevistas ou *focus group*. Além disso, tendo em conta a variável “Existência de Filhos” seria interessante de compreender se existem diferenças significativas entre ter filhos abaixo de 12 anos e ter filhos acima dessa idade, e se esta pode ser considerada como um fator de *burnout* (Duarte et al., 2020). Por fim, seria fundamental analisar outras variáveis como a satisfação no trabalho, interação trabalho-família ou estratégias de *coping*, pois podem constituir fatores protetores do *burnout* e da saúde mental em contexto de trabalho (Scortegagna et al., 2021).

Entre as várias implicações práticas deste estudo, importa refletir sobre os níveis moderados de *burnout*, garantindo a sua prevenção através de intervenções eficazes a nível individual (e.g., resiliência, gestão do tempo, programas de gestão ao *stress*, programas de *mindfulness*), coletivo (e.g.,

estratégias que fomentem a interajuda, apoio mútuo e diálogo entre equipas e supervisores) e organizacional (e.g., participação dos trabalhadores nas decisões laborais, melhoria das condições de trabalho, turnos de trabalho mais flexíveis e promoção de uma cultura de empatia e meritocrático). Deste modo, será pertinente não só melhorar as condições de trabalho, mas também planear intervenções específicas e serviços de apoio para reduzir a carga psicológica na saúde destes profissionais, tendo a possibilidade destas intervenções serem realizadas remotamente ou adaptáveis aos turnos de trabalho de cada profissional (Trumello et al., 2020).

Para além das estratégias de resiliência, nomeadamente construir relações profissionais positivas e estimulantes, manter a perspetiva positiva face às adversidades, tornar-se mais reflexivo e desenvolver uma visão emocional (Jackson et al., 2007), o *job engagement* pode igualmente contribuir para o bem-estar psicológico e no trabalho no sentido de ajudar estes profissionais a encontrar a felicidade no local de trabalho, adotando o paradigma da saúde mental positiva com base no reconhecimento, suporte mútuo, esforço e dedicação dos enfermeiros. Assim, estes dois construtos podem constituir estratégias de prevenção do *burnout* e de planeamento para futuras pandemias (Areosa & Queirós, 2020; Scortegagna et al., 2021).

Concluindo, é relevante valorizar a necessidade de cuidar de quem cuida e, para melhorar a saúde mental destes profissionais, não só devem existir as práticas e intervenções anteriormente mencionadas, mas, acima de tudo, que a saúde mental se debata e se debruce sobre este fenómeno psicológico e que através do *job engagement* e da resiliência contribua para o novo paradigma da saúde mental positiva e tornar estes enfermeiros, para além de dedicados, motivados, realizados, também felizes com a sua atividade profissional e reconhecidos pela sociedade.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham, L. J., Thom, O., Greenslade, J. H., Wallis, M., Johnston, A., Carlström, E., Mills, D., & Crilly, J. (2018). Morale, stress and coping strategies of staff working in the emergency department: A comparison of two differentsized departments. *Emergency Medicine Australasia*, 30(3), 375–381. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.12895>
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
- Allande-Cussó, R., García-Iglesias, J., Ruiz-Frutos, C., Domínguez-Salas, S., Rodríguez-Domínguez, C., & Gómez-Salgado, J. (2021). Work Engagement in Nurses during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Healthcare*, 9(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare9030253>
- Andela, M., Truchot, D., & Van der Doef, M. (2016). Job Stressors and Burnout in Hospitals: The Mediating Role of Emotional Dissonance. *International Journal of Stress Management*, 23(3), 298-317. <https://doi.org/10.1037/str0000013>
- Areosa, J., & Queirós, C. (2020). Burnout: uma patologia social reconfigurada na era COVID-19? *International Journal on Working Conditions*, 20, 71-90. <https://doi.org/10.25762/abh3-qh73>
- Arrogante, O. (2014). Mediación de la resiliência entre burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enfermería Clínica*, 24(5), 283-289. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.06.003>
- Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. (2017). Burnout and health among critical care professionals: The mediation role of resilience. *Intensive and Critical Care Nursing*, 42, 110-115. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.04.010>
- Badu, E., O'Brien, A. P., Mitchell, R., Rubin, M., James, C., McNeil, K., Nguyen, K., & Giles, M. (2020). Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(1), 5-34. <https://doi.org/10.1111/inm.12662>
- Bakker, A. B. (2017). Job crafting among health care professionals: The role of work engagement. *Journal of Nursing Management*, 26(3). <https://doi.org/10.1111/jonm.12551>
- Bakker, A. B., & Albrecht, S. (2018). Work engagement: Current trends. *Career Development International*, 23(1), 4-11. <https://doi.org/10.1108/CDI-11-2017-0207>
- Bakker, A., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bakker, A. B., Rodríguez-Muñoz, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema* 24(1), 66–72.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work and Stress*, 22(3), 187-200. <https://doi.org/10.1080/02678370802393649>

- Belancieri, M. F., & Kahhale, E. M. (2011). A saúde do cuidador: Possibilidades de promoção de resiliência em enfermeiros. *Revista Mineira de Enfermagem*, 15(1), 121-128.
- Benevides-Pereira, A. (2002). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bianchini, D. C., & Dell’Aglia, D. D. (2006). Processos de resiliência no contexto de hospitalização: um estudo de caso. *Paidéia*, 16(35), 427-436. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2006000300013>
- Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., & Maio, T. (2017). *Engagement* em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *International Journal on Working Conditions*, 14, 156-166.
- Borges, E., Silva, S., Queirós, C., Baptista, P., & Abreu, M. (2016). *Resiliência e burnout em trabalhadores de enfermagem*. Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária.
- Borges, E., Sequeira, C., Queirós, C., & Mosteiro-Díaz, M. (2020). Workaholism, engagement and family interactions: Comparative study in portuguese and spanish nurses. *Journal of Nursing Management*, 0(0). <https://doi.org/10.1111/jonm.13213>
- Borges, E., Queirós, C., Vieira, M., & Teixeira, A. (2021). Perceptions and experiences of nurses about their pandemic in the COVID-19 pandemic. *Rev Rene*, 22. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>
- Cao, X., & Chen, L. (2018). The impact of empathy on work engagement in hemodialysis nurses: The mediating role of resilience. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(1). <https://doi.org/10.1111/jjns.12284>
- Cao, X., & Chen, L. (2019). Relationships among social support, empathy, resilience and work engagement in haemodialysis nurses. *International Nursing Review*, 66(3). <https://doi.org/10.1111/inr.12516>
- Cardoso, M. F., Martins, M. M., Ribeiro, O. M., Pereira, V. L., Pires, R. M., & Santos, M. R. (2020). Atitude dos enfermeiros gestores face à morte: repercussões da pandemia por COVID-19. *Journal Health NPEPS*, 5(2), 42-59. <https://doi.org/10.30681/252610104960>
- Carthon, J., Davis, L., Dierkes, A., Hatfield, L., Hedgeland, T., Holland, S., Plover, C., Sanders, A., Visco, F., Ballinghoff, J., Guidice, M., & Aiken, L. (2019). Association of Nurse Engagement and Nurse Staffing on Patient Safety. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(1), 40-46. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000334>
- Chen, R., Sun, C., Chen, J., Jen, H., Kang, X., Kao, C., & Chou, K. (2021). A Large-Scale on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102-116. <https://doi.org/10.1111/inm.12796>
- Chowdhury, R., Shah, D., & Payal, A. (2017). Healthy worker effect phenomenon: Revisited with emphasis on statistical methods – A review. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 21(1). https://doi.org/10.4103/ijoem.ijoem_53_16
- Connors, C. A., Dukhanin, V., March, A. L., Parks, J. A., Norvell, M., & Wu, A. W. (2019). Peer support for nurses as second victims: Resilience, burnout, and job satisfaction. *Journal of Patient Safety and Risk*, 25(1). <https://doi.org/10.1177/2516043519882517>

- Cotel, A., Golu, F., Stoian, A. P., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., Davitoiu, A. M., Alexe, F. J., & Oprea, B. (2021). Predictors of Burnout in Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 9(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare9030304>
- Cunha, S., Gama, C., Fevereiro, M., Vasconcelos, A., Sousa, S., Neves, A., Casanova, J., Teixeira, M. J., Rodrigues, S., Ribeiro, S., & Firmino-Machado, J. (2018). A felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 34(1), 26-32. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v34i1.12360>
- Cunha, S., Queirós, C., Fonseca, S., & Campos, R. (2017). Resiliência como Preditor do Impacto Traumático em Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar. *International Journal on Working Conditions*, 13, 51-67.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Dolan, G., Strodl, E. & Hamernik, E. (2012). Why renal nurses cope so well with their workplace stressors. *Journal of Renal Care*, 38, 222–232. <https://doi.org/10.1111/j.1755-6686.2012.00319.x>
- Dordunoo, D., An, M., Chu, M. S., Yeun, E. J., Hwang, Y. Y., Kim, M., & Lee, Y. (2021). The Impact of Practice Environment and Resilience on Burnout among Clinical Nurses in a Tertiary Hospital Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph18052500>
- Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., Marina, S., Ribeiro, C., Jácome, C., Martins, V., Ribeiro-Vaz, I., Pinheiro, H., Silva, A., Ricou, M., Sousa, B., Alves, C., Oliveira, A., Silva, P., Nunes, R., & Serrão, C. (2020). Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09980-z>
- Eurofound (2021). *Portugal: Working life in the COVID-19 pandemic 2020*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- EU-OSHA (2018). *Healthy workers, thriving companies - a practical guide to wellbeing at work*. Publications Office of the European Union.
- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2019). Saúde Mental dos Enfermeiros: Contributos do Burnout e Engagement no Trabalho. *Revista Portuguesa de Engenharia de Saúde Mental*, 22(9), 9-18. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0258>
- Ferreira, N. N., & Lucca, S. R. (2015). Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 68–79. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010006>
- Field, A. (2009). *Descobrendo a estatística usando o SPSS*. Porto Alegre: Artmed.
- Fragoso, Z. L., Holcombe, K. J., McCluney, C. L., Fisher, G. G., McGonagle, A. K., & Friebe, S. J. (2016). Burnout and Engagement: Relative Importance of Predictors and Outcomes in Two Health Care Worker Samples. *Workplace Health & Safety*, 64(10), 479-487. <https://doi.org/10.1177%2F2165079916653414>

- França, F. M., & Ferrari, R. (2012). Síndrome de Burnout e aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(5), 743-748. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500015>
- Freudenberger, J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Goering, D. D., Shimazu, A., Zhou, F., Wada, T., & Sakai, R. (2017). Not if, but how they differ: A meta-analytic test of the nomological networks of burnout and engagement. *Burnout Research*, 5, 21-34. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.05.003>
- Guo, Y., Luo, Y., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. (2017). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), 441-449. <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>
- Guo, Y., Plummer, V., Lam, L., Wang, Y., Cross, W., & Zhang, J. (2018). The effects of resilience and turnover intention on nurses' burnout: Findings from a comparative cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 28, 499-508. <https://doi.org/10.1111/jocn.14637>
- Haj, M., Allain, P., Annweiler, C., Boutoleau-Bretonnière, C., Chapelet, G., Gallouj, K., Kapogiannis, D., Roche, J., & Boudoukha, A. (2020). Burnout of Healthcare Workers in Acute Care Geriatric Facilities During the COVID-19 Crisis: An Online-Based Study. *Journal of Alzheimer's Disease*, 78, 847-852. <https://doi.org/10.3233/JAD-201029>
- Hakanen, J. J., & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 141(2-3), 415-424. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.043>
- Halbesleben, B., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work and Stress*, 19, 208-220. <https://doi.org/10.1080/02678370500340728>
- Havens, D. S., Gittel, J. H., & Vasey, J. (2018). Impact of Relational Coordination on Nurse Job Satisfaction, Work Engagement and Burnout. *The Journal of Nursing Administration*, 48(3), 132-140. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000587>
- Hetzel-Riggin, M. D., Swords, B. A., Tuang, H. L., Deck, J. M., & Spurgeon, N. S. (2019). Work Engagement and Resiliency Impact the Relationship Between Nursing Stress and Burnout. *Psychological Reports*, 123(3). <https://doi.org/10.1177/0033294119876076>
- Hosseinpour-Dalengan, L., Atashzadeh-Shoorideh, F., Hosseini, M., & Mohtashami, J. (2017). The Correlation Between Nurses' Work Engagement and Workplace Incivility. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(4). <https://doi.org/10.5812/ircmj.45413>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L., Wan, S., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>

- Hunt, P. A., Denieffe, S., & Gooney, M. (2017). Burnout and its relationship to empathy in nursing: a review of the literature. *Journal of Research in Nursing*, 22(1-2), 7-22. <https://doi.org/10.1177%2F1744987116678902>
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x>
- Jackson, J., Vandall-Walker, V., Vanderspank-Wright, B., Wishart, P., & Moore, S. L. (2018). Burnout and resilience in critical care nurses: A grounded theory of Managing Exposure. *Intensive and Critical Care Nursing*, 48, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.07.002>
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724. <https://doi.org/10.5465/256287>
- Karimi, L., Cheng, C., Bartram, T., Leggat, S. G., & Sarkeshik, S. (2015). The effects of emotional intelligence and stress-related presenteeism on nurses' well-being. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 53(3), 296–310. <https://doi.org/10.1111/1744-7941.12049>
- Kitaoka, K., & Masuda, S. (2012). Academic report on burnout among Japanese nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 10, 273-279. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2012.00221.x>
- Kutluturkan, S., Sozeri, E., Uysal, N., & Bay, F. (2016). Resilience and burnout status among nurses working in oncology. *Annals of General Psychiatry*, 15(33). <https://doi.org/10.1186/s12991-016-0121-3>
- Lachowska, B., & Minda, K. (2020). Burnout and work engagement among psychiatric nurses – are work characteristics important? *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 22(1), 77-83. <https://doi.org/10.12740/APP/113487>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2017). Burnout and engagement: Contributions to a new vision. *Burnout Research*, 5, 55-57. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.04.003>
- Leon, M. R., Halbesleben, J. R., & Underdahl, S. C. (2015). A dialectical perspective on burnout and engagement. *Burnout Research*, 2, 87-96. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.06.002>
- Lewis, H. S., & Cunningham, C. J. (2016). Linking Nurse Leadership and Work Characteristics to Nurse Burnout and Engagement. *Nursing Research*, 65(1), 13-23. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000130>
- Manomenidis, G., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2018). Resilience in nursing: The role of internal and external factors. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 172-178. <https://doi.org/10.1111/jonm.12662>
- Manzano-García, G., Montañes, P., & Megías, J. L. (2017). Perception of economic crisis among Spanish nursing students: Its relation to burnout and engagement. *Nurse Education Today*, 52, 116-120. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.020>
- Maricuțoiu, L. P., Sulea, C., & Iancu, A. (2017). Work engagement or burnout: Which comes first? A meta-analysis of longitudinal evidence. *Burnout Research*, 5, 35-43. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.05.001>

- Marôco, J., Marôco, A. L., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. (2016). Burnout em profissionais da saúde Portugueses: uma análise a nível nacional. *Acta Médica Portuguesa*, 29(1), 24-30. <https://doi.org/10.20344/amp6460>
- Marques, A. C. (2020, 24 de março). *Médicos e enfermeiros também sentem medo e culpa. Guia para os profissionais de saúde em tempos de pandemia*. Jornal Observador. <https://observador.pt/2020/03/24/medicos-e-enfermeiros-tambem-sentem-medo-e-culpa-guia-para-os-profissionais-de-saude-em-tempos-de-pandemia/>
- Marques, M. M., Alves, E., Queirós, C., Norton, P., & Henriques, A. (2018). The effect of profession on burnout in hospital staff. *Occupational Medicine*, 68(3), 207–210. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy039>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mathad, M. D., Pradhan, B., & Rajesh, S. K. (2017). Correlates and Predictors of Resilience among Baccalaureate Nursing Students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(2), 5-8. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/24442.9352>
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in ICU nurses: Results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(3), 292-299. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>
- Mealer, M., Jones, J., & Meek, P. (2017). Factors affecting resilience and development of posttraumatic stress disorder in critical care nurses. *American Journal of Critical Care*, 26(3), 184-192. <https://doi.org/10.4037/ajcc2017798>
- Medeiros, A. R., Evangelista, C. B., Cruz, R. A., Amorim, E. H., & Souza, J. M. (2019). O burnout em profissionais de enfermagem que atuam em um complexo psiquiátrico. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9(36), 1-16. <https://doi.org/10.5902/2179769236205>
- Mefoh, P. C., Ude, E. N., & Chukwuorji, J. B. C. (2019). Age and burnout syndrome in nursing professionals: moderating role of emotion-focused coping. *Psychology, Health and Medicine*, 24(1), 101–107. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1502457>

- Nikolova, I., Schaufeli, W., & Notelaers, G. (2019). Engaging leader - Engaged employees? A cross-lagged study on employee engagement. *European Management Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2019.02.004>
- Okwaraji, F. E., & Aguwa, E. N. (2014). Burnout and psychological distress among nurses in a Nigerian tertiary health institution. *African Health Sciences*, 14(1), 237-245. <https://doi.org/10.4314/ahs.v14i1.37>
- Oliveira, M., & Guerra, M. P. (2004). Burnout nos profissionais de saúde mental: expectativas, auto-actualização e outras variáveis associadas. *Revista Saúde Mental*, 4(1), 15-25.
- Oliveira, M. F., & Machado, T. S. (2011). Tradução e validação da Escala de Resiliência para Estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 29(4), 579-591.
- Ordem dos Enfermeiros (2020). *Portal da Ordem dos Enfermeiros Portugueses (membros ativos)*. In https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/bu/2020_Anu%C3%A1rioEstatisticos.pdf
- Orgambídez-Ramos, A., & Almeida, H. (2017). Work engagement, social support, and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Applied Nursing Research*, 36, 37-41. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.05.012>
- Orgambídez-Ramos, A., & Borrego-Alés, Y. (2017). Social support and engagement as antecedents of job satisfaction in nursing staff. *Enfermería Global*, 48, 217-225. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.4.260771>
- Othman, N., Ghazali, Z., & Ahmad, S. (2013). Resilience and work engagement: A stitch to nursing care quality. *Journal of Global Management*, 6(1), 40-48.
- Parola, V., Coelho, A., Cardoso, D., Sandgren, A., & Apóstolo, J. (2017). Prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review. *JBIM Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 15(7), 1905-1933. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003309>
- Pinto, A. M., & Chambel, M. J. (2008). *Burnout e Engagement em Contexto Organizacional: estudos com amostras portuguesas*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Prado-Gascó, V., Giménez-Espert, M., & De Witte, H. (2021). Job Insecurity in Nursing: A Bibliometric Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph18020663>
- Presa, C. L., Martínez, M.F., Casares, A. M., Alonso, A. L., & Borrego, M. A. (2018). Burnout and engagement among university nursing students. *Enfermería Global*, 50, 131-141. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.268831>
- Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. S. (2019). *Ansiedade, Engagement e Burnout em enfermeiros*. International Congress of Occupational Health Nursing. In <https://hdl.handle.net/10216/120982>
- Ríos-Risquez, M., García-Izquierdo, M., Sabuco-Tebar, E., Carrillo-Garcia, C., & Solano-Ruiz, C. (2018). Connections between academic burnout, resilience, and psychological well-being in nursing students: A longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 74(12), 2777-2784. <https://doi.org/10.1111/jan.13794>

- Robak, E., Słocińska, A., & Depta, A. (2016). Work-Life Balance Factors in the Small and Medium-sized Enterprises. *Periodica Polytechnica Social and Management Sciences*, 24(2), 88–95. <https://doi.org/10.3311/ppso.8871>
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335-344. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000028>
- Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. B. (2011). “Yes, I can, I feel good, and I just do it!” On gain cycles and spirals of efficacy beliefs, affect and engagement. *Applied Psychology*, 60(2), 255-285. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2010.00435.x>
- Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behaviour. *International Journal of Human Resource Management*, 19(1), 116–131. <https://doi.org/10.1080/09585190701763982>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & De Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 12(10), 1-29. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Sayilan, A., Kulakaç, N., & Uzun, S. (2020). Burnout levels and sleep quality of COVID-19 heroes. *Perspect Psychiatr Care*, 4. <https://doi.org/10.1111/ppc.12678>
- Schaufeli, W. B. (2017). *Work engagement in Europe: Relations with national economy, governance, and culture*. Research Unit Occupational & Organizational Psychology and Professional Learning (internal report). KU Leuven, Belgium.
- Schaufeli, W. B., & Bakker A. B. (2003). *UWES: Utrecht, work engagement scale preliminary manual*. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit - Utrecht University.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., & De Witte, H. (2017a). Work Engagement in Contrast to Burnout: Real or Redundant? *Burnout Research*, 5, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.06.001>
- Schaufeli, W. B., & De Witte, H. (2017b). Outlook Work Engagement in Contrast to Burnout: Real and Redundant! *Burnout Research*, 5, 58-60. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.06.002>
- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204–220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V. A., & Bakker, A. B. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: a Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>

- Scortegagna, S. A., Lima, E. S., Pasian, S. R., & Amparo, D. M. (2021). Mental health in health professionals facing Covid-19: A systematic review. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1). <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913976>
- Serrão, C., Duarte, I., Castro, L., & Teixeira, A. (2021). Burnout and Depression in Portuguese Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic – The Mediating Role of Psychological Resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph18020636>
- Silva, M., & Gomes, A. (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14(3), 239-2-48. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2009000300008>
- Silva, M., Queirós, C., Cameira, M., Vara, N., & Galvão, A. (2015). Burnout e engagement em profissionais de saúde do Interior-Norte de Portugal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(3), 286-299. <http://doi.org/10.15309/15psd160302>
- Silva, S., Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., Baptista, P., & Felli, V. (2016). Relação entre resiliência e burnout: Promoção da saúde mental e ocupacional dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 16, 41-48. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0156>
- Simone, S., Planta, A., & Cicotto, G. (2017). The role of job satisfaction, work engagement, selfefficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*, 39, 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.004>
- Sinval, J., Pasian, S., Queirós, C., & Marôco, J. (2018). Brazil-Portugal Transcultural Adaptation of the UWES-9: Internal Consistency, Dimensionality, and Measurement Invariance. *Frontiers in Psychology*, 9(353). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00353>
- Sinval, J., Queirós, C., Pasian, S., & Marôco, J. (2019). Transcultural Adaptation of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) for Brazil and Portugal. *Frontiers in Psychology*, 10(338). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00338>
- Sousa, C. V., Cabral, J. M., & Batista, N. K. (2019). A síndrome de Burnout e o trabalho de técnicos de enfermagem em um hospital privado. *Revista Alcance*, 26(1), 61-76. [https://doi.org/10.14210/alcance.v26n1\(Jan/Abr\).p061-076](https://doi.org/10.14210/alcance.v26n1(Jan/Abr).p061-076)
- Stelnicki, A. M., Jamshidi, L., Angehrn, A., Hadjistavropoulos, H. D., & Carleton, R. N. (2020). Associations Between Burnout and Mental Disorder Symptoms Among Nurses in Canada. *Canadian Journal of Nursing Research*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/0844562120974194>
- Taris, T. W., Ybema, J. F., & van Beek, I. (2017). Burnout and engagement: Identical twins or just close relatives? *Burnout Research*, 5, 3-11. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.05.002>
- Thomas, L. J., & Revell, S. H. (2016). Resilience in nursing students: an integrative review. *Nurse Education Today* 36, 457–462. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.016>
- Trumello, C., Bramanti, S. M., Ballarotto, G., Candelori, C., Cerniglia, L., Cimino, S., Crudele, M., Lombardi, L., Pignataro, S., Viceconti, M. L., & Babore, A. (2020). Psychological Adjustment of Healthcare

- Workers in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>
- Üzar-Özçetin, Y. S., Sarioğlu, G., & Dursun, S. I. (2019). Resilience, Burnout and Psychological Well-Being Levels of Oncology Nurses. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 11(1), 147-164. <https://doi.org/10.18863/pgy.598097>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Watanabe, M., & Yamauchi, K. (2018). The effect of quality of overtime work on nurses' mental health and work engagement. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 679–688. <https://doi.org/10.1111/jonm.12595>
- WFMH (2017). 10 de outubro de 2017 – Dia Mundial da Saúde Mental: Saúde mental no local de trabalho. <https://www.adeb.pt/news/dia-mundial-da-saude-mental-2017>
- WHO (2017). *World Mental Health Day 2017: Mental health in the workplace*. World Health Organization. In https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/en/
- WHO (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases*. World Health Organization. In https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
- Wilkinson, H., Whittington, R., Perry, L. & Eames, C. (2017). Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: A systematic review. *Burnout Research*, 6, 18-29. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.06.003>
- Yang, G., Liu, J., Liu, L., Wu, X., Ding, S., & Xie, J. (2018). Burnout and Resilience among Transplant Nurses in 21 Hospitals in China. *Transplantation Proceedings*, 50(10), 2905-2910. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.04.033>
- Young, S., Duff, S., & Stanney, K. M. (2016). How Nurse Leaders Can Reduce Burnout: Focus on Mental Energy. *Nurse Leader*, 14(2), 139-141. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2015.07.011>

Resiliência e *job engagement* como preditores do *burnout* em enfermeiros

Daniela Sofia de Sousa Gomes

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

