

MESTRADO EM PSICOLOGIA

PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

Exaustão Emocional em Cuidadores do Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens

Lisandra Cristina da Cunha Fonseca

M

2022



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**EXAUSTÃO EMOCIONAL EM CUIDADORES DO ACOLHIMENTO
RESIDENCIAL DE CRIANÇAS E JOVENS**

Lisandra Cristina da Cunha Fonseca

Outubro de 2022

Dissertação apresentada no Mestrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Doutora ***Helena Carvalho*** (FPCEUP) e co-orientada pela Professora Doutora ***Paula Mena Matos*** (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações da autora 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.

Ao entregar esta dissertação, a autora declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. A autora declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Resumo

Os cuidadores de crianças e adolescentes em Acolhimento Residencial (AR), pela exigência física e emocional do seu trabalho, encontram-se particularmente suscetíveis à exaustão emocional. Contudo, ainda é escassa a investigação acerca dos processos que contribuem para explicar este fenómeno nestes profissionais. O presente estudo teve como objetivo investigar o efeito de variáveis pessoais (e.g., idade, sexo, anos de escolaridade, regulação emocional) e contextuais (rácio criança-cuidador) nos níveis de exaustão emocional. A amostra incluiu 212 cuidadores de 21 casas de acolhimento (CA) do distrito do Porto. As medidas de autorrelato incluíram um questionário sociodemográfico, Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) e Affect Regulation Checklist (ARC). Os profissionais do AR parecem apresentar níveis mais elevados de exaustão emocional quando comparados com outros profissionais. Através de uma análise de Regressão Múltipla Hierárquica verificou-se que ser mais jovem, do sexo feminino, ter escolaridade mais elevada, trabalhar há mais tempo na CA, um maior rácio criança-cuidador da equipa educativa, níveis superiores de desregulação, e inferiores de reflexão adaptativa são preditores significativos da exaustão. O modelo permitiu explicar 33% da variância observada nos níveis de exaustão emocional. Os resultados deste estudo pareceram reforçar a interligação de fatores individuais e contextuais na explicação da exaustão emocional, salientando-se o contributo das variáveis de regulação emocional mesmo depois de se controlarem os efeitos das restantes variáveis. Neste sentido, os resultados são problematizados considerando as principais implicações para a formação e acompanhamento dos cuidadores em AR e para as mudanças a desenvolver no contexto.

Palavras-chave: acolhimento residencial, cuidadores, exaustão emocional, regulação emocional, regressão múltipla hierárquica

Abstract

Children and adolescents caregivers' in Residential Care (RC), due to the physical and emotional demands of their work, are particularly vulnerable to emotional exhaustion. However, there is a lack of investigation about the process that contribute to explain this phenomenon in caregivers in RC. The present study aimed to investigate the effect of personal (e.g., age, sex, years of education, emotional regulation) and contextual variables (child-caregiver ratio) on emotional exhaustion levels. The sample included 212 caregivers from 21 Residential Care (RC) settings in the district of Porto. Self-report measures included a sociodemographic questionnaire, the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) and the Affect Regulation Checklist (ARC). RC professionals seem to show higher emotional exhaustion levels when compared to other professionals. Hierarchical Multiple Regression showed that being younger, female, having higher education levels, working longer in RC, a higher child-caregiver of the educational team ratio, higher dysregulation levels and lower adaptative reflection levels are significative predictors of exhaustion. The model explained 33% of the variance of emotional exhaustion. These results seem to stress the interconnection of individual and contextual factors in the explanation of emotional exhaustion, highlighting the contribution of the emotional regulation variables even after controlling the remaining variables effects. In this sense, results are problematized considering the major implications for training and monitoring of RC caregivers' and for the changes to be developed in the context.

Keywords: residential care, caregivers, emotional exhaustion, emotional regulation, hierarchical multiple regression

1. Introdução

Em Portugal, em 2020, das 6706 crianças e adolescentes em situação de acolhimento, 97% encontravam-se em acolhimento residencial (AR; ISS. IP, 2021). Considerando o contexto europeu, Portugal é o país com percentagens mais elevadas de crianças e adolescentes que vivem em ambientes de AR (Eurochild, 2021). A heterogeneidade das Casas de Acolhimento (CA), tanto ao nível da estrutura e princípios, como da qualidade do cuidado prestado (Julian et al., 2019; Quiroga & Hamilton-Giachritsis, 2016; van Ijzendoorn, 2020), sustenta a importância de identificar e implementar práticas de excelência neste contexto.

A integração das crianças e adolescentes em acolhimento tem na origem situações de negligência, mau trato psicológico, mau trato físico, violência sexual, ausência temporária de suporte familiar, comportamentos desviantes, abandono, entre outras, podendo cada criança/adolescente ter sido vítima de mais do que uma situação de perigo (ISS. IP, 2021).

A transição para o AR implica uma descontinuidade relacional, causando sentimentos de perda e abandono nas crianças e adolescentes (Mota & Matos, 2008). Através de cuidados calorosos e consistentes, os cuidadores das CA podem tornar-se uma importante rede de apoio emocional e instrumental (Costa et al., 2022), constituindo-se potenciais “bases seguras de segunda oportunidade” (Graham, 2005, p.1). A disponibilidade emocional dos cuidadores contribuirá para a qualidade da relação com a criança/adolescente (Mota et al., 2021; Quiroga & Hamilton-Giachritsis, 2016), essencial para o seu ajustamento psicológico (Rodrigues & Barbosa-Ducharme, 2017) e bem-estar individual (Leipold et al., 2019).

No entanto, o elevado grau de proximidade afetiva (Fong et al., 2022) com pessoas que passaram por situações traumáticas (Steinlin et al., 2017), como qualquer forma de maltrato infantil (Del Valle et al., 2012), comporta elevados desafios para os cuidadores. Ler ou ouvir as crianças/adolescentes falar do trauma experienciado, conectando-se empaticamente ao seu sofrimento, torna os cuidadores especialmente vulneráveis à vivência de trauma secundário (Hidalgo et al., 2016; Perry, 2014; Steinlin et al., 2017) e exaustão emocional (Barford & Whelton, 2010; Boyas et al., 2013). Esta última está associada à sobrecarga e exaustão dos recursos físicos e emocionais (Maslach et al., 2001), sendo considerada uma das dimensões centrais do *burnout* (Roelofs et al., 2005). Em profissões que têm subjacente a interação com as pessoas que recebem os seus serviços, como no caso

da prestação de cuidados, esta característica por si só constitui um contributo adicional para os níveis de *burnout* (Zapf et al., 2001). Este efeito é acentuado quando as exigentes e intensas interações decorrem com pessoas com necessidades físicas e emocionais (Carod-Artal, & Vázquez-Cabrera, 2013), como é o caso das crianças e adolescentes que vivem em AR (Leloux-Opmeer et al., 2016). As exigências do trabalho neste contexto revelam-se fonte de *stress* continuado nos cuidadores (Fong et al., 2022). A par desta característica têm sido destacados na literatura inúmeros fatores que contribuem para a exaustão dos trabalhadores, nomeadamente individuais e organizacionais. Considerando que a investigação neste âmbito com a população de cuidadores em AR é ainda escassa (Boyas et al., 2013; del Valle et al., 2007; Fong et al., 2022; Leake et al., 2017), recorrer-se-á também a literatura sobre outras atividades profissionais, cujos trabalhadores se encontrem igualmente vulneráveis ao *stress* e *burnout*.

Relativamente a dimensões individuais, a investigação tem destacado implicações de diversos fatores sobre os níveis de exaustão emocional dos trabalhadores, nomeadamente idade, sexo, anos de escolaridade e tempo de serviço na instituição. Apesar da escassa investigação no domínio, a idade tem-se revelado associada ao *burnout*, encontrando-se níveis mais elevados em trabalhadores mais jovens (Maslash, 2003). O mesmo resultado foi observado num estudo com trabalhadores sociais cujas funções requerem o contacto direto com crianças e adolescentes, nomeadamente em instituições sociais e em espaços da comunidade (Hamama, 2012), bem como com enfermeiros (Gómez-Urquiza et al., 2017). Especificamente com cuidadores em AR, no estudo de del Valle e colaboradores (2007) não se verificaram implicações da idade em nenhuma das dimensões de *burnout* analisadas – despersonalização e compromisso pessoal –, nem nos níveis de *stress*. Não foi encontrado nenhum estudo com cuidadores em AR que tenha explorado a relação entre idade e exaustão emocional, revelando-se particularmente importante o estudo dessa relação.

Relativamente ao sexo, o estudo de del Valle e colaboradores (2007), não evidenciou diferenças em nenhuma das dimensões analisadas. Numa meta-análise com enfermeiros em contextos de saúde mental, verificou-se uma associação entre o género masculino e níveis elevados de exaustão (López-López et al., 2019). Numa outra meta-análise, incluindo diversas profissões, verificaram-se níveis mais elevados de exaustão nas mulheres e níveis mais elevados de distanciamento – atitudes negativas e insensíveis para com os recetores do serviço (Carod-Artal & Vázquez-Cabrera, 2013) – nos homens (Purvanova & Muros, 2010). A teoria dos papéis de género (Eagly, 1987) sugere uma educação diferenciada ao nível do desenvolvimento e expressão emocional, que poderá explicar uma maior propensão para

expressar sentimentos de exaustão física e emocional por parte das mulheres e uma maior falta de recursos para dar resposta a desafios emocionais e interpessoais, inerentes aos contextos de cuidado (Maslach et al., 2001), por parte dos homens. Posto isto, não sendo clara a relação entre género e exaustão (Sinval et al., 2019), o estudo dos processos associados às diferenças de género e exaustão emocional poderá revelar-se particularmente importante.

Relativamente ao nível de escolaridade, parece haver uma associação positiva com níveis mais elevados de *stress* em cuidadores do AR (del Valle et al., 2007). Os autores do estudo parecem associar a formação académica superior à criação de expectativas desajustadas sobre as CA, revelando-se o confronto com o contexto particularmente frustrante. A escolaridade mais elevada demonstrou associar-se à capacidade de realizar uma análise mais minuciosa e exigente da qualidade da CA (Rodrigues, 2018). Esta competência pode levar os cuidadores a confrontarem-se com a incapacidade estrutural do contexto em prestar o cuidado que as crianças e adolescentes necessitam (e.g., Dozier et al., 2014). Nesta situação, pode também ser despoletado um sentimento de “compensar as lacunas” através do desempenho profissional, levando ao esgotamento dos próprios recursos físicos e emocionais. Este comportamento seria o reflexo da intensificação do sentido de “missão” destes cuidadores (Rycraft, 1994, p.1).

A equipa de pertença, na presente jurisdição, implica a diferenciação de cuidadores em equipa técnica (ET) e equipa educativa (EE). A ET, de acordo com o artigo 54.º da lei n.º 142/2015, tem de possuir formação de base de nível superior nas áreas da psicologia e do trabalho social, competindo-lhe a construção dos planos de intervenção, a articulação com a família, comunidade e outras entidades do sistema de proteção (Rodrigues, 2018). A EE é reconhecida por realizar as tarefas diárias com as crianças e adolescentes, estando presente em todas as suas rotinas. Não sendo esta divisão generalizável a muitos sistemas de acolhimento europeus, a evidência científica neste domínio fica condicionada.

Relativamente ao tempo de serviço na instituição, a escassa investigação com cuidadores neste domínio parece não revelar associação entre esta dimensão e a exaustão (Boyas et al., 2013). Este resultado é explicado pela existência de desafios ao longo da experiência profissional que se vão alterando com o tempo. Com uma amostra de trabalhadores sociais em contacto direto com crianças e adolescentes foi evidenciado que um aumento de experiência profissional prediz níveis mais reduzidos de *burnout* (Hamama, 2012). Também no estudo de del Valle e colaboradores (2007), os primeiros quatro anos de experiência se associaram a níveis superiores de *burnout* relacionado com o compromisso

peçoal. Pelo contrário, um estudo com profissionais de enfermagem indicou uma acentuação dos níveis de exaustão emocional com o aumento do tempo de experiência na instituição, associando-se o resultado ao crescendo de experiencição vicariante do trauma (Dutra et al., 2019). Salienta-se mais uma vez a escassez de investigação associada às dimensões supracitadas.

A dimensão relacional, particularmente os processos de regulação emocional têm vindo a ser identificados como importantes mecanismos para a qualidade de cuidado (e.g., Adoptar e Acolher, 2020; Costa et al., 2020; Douglas, 2021; Moretti et al., 2015; Moretti & Obsuth, 2009; Rosanbalm & Murray, 2017). As crianças e adolescentes com histórias de trauma apresentam excessiva reatividade e/ou défices emocionais, contribuindo para um estado hipervigilante, uma maior dificuldade em relacionar-se e o frequente envolvimento em situações conflituosas e de provocação (Barbosa-Ducharne & Soares, 2021; Kim & Cicchetti, 2010). Perante a manifestação de um comportamento de desregulação emocional da criança/adolescente é fundamental que os cuidadores sejam capazes de identificar e regular as próprias reações emocionais, refletir sobre as necessidades de vinculação da criança/adolescente associadas a esse comportamento ou estado mental e responder-lhe com empatia (Adoptar e Acolher, 2020; Douglas, 2021; Moretti et al., 2015; Moretti & Obsuth, 2009; Rosanbalm & Murray, 2017). Apesar da exigência, este processo de identificação e resposta às necessidades da criança/adolescente pode complexificar-se ainda mais quando as carências emocionais e de vinculação dos próprios cuidadores são despoletadas, acentuando-se a intensidade emocional da situação (Carvalho et al., 2022). A própria história de vinculação dos cuidadores influencia a qualidade da relação que estabelece com as crianças/adolescentes, revelando-se assim fundamental o acesso a apoio psicológico, técnico e a formação especializada (Mota & Matos, 2016). Nas situações em que os cuidadores não consigam responder às situações de forma ponderada e reflexiva, podem também eles evidenciar comportamentos de desregulação, ou de supressão emocional, sendo estes processos considerados mal adaptativos (Moretti et al., 2015). Adicionalmente, o recurso a estratégias de regulação emocional foi identificado na literatura como mecanismo protetor da saúde mental dos cuidadores (Proeschold-Bell et al., 2019).

No que se refere a dimensões contextuais, o rácio criança-cuidador tem sido apontado como importante indicador da qualidade do cuidado, associando-se à promoção do desenvolvimento de crianças e adolescentes (McCall et al., 2013; Oliveira et al., 2015; Rodrigues & Barbosa-Ducharne, 2017). Sentir-se capaz de prestar o cuidado adequado contribui para um maior sentimento de auto-eficácia, que se revela um fator protetor do seu

bem-estar psicológico (Mata & Tarroja, 2022). Além disso, a diminuição do número de crianças por cuidador parece ter benefícios para ambos os elementos da díade, nomeadamente através da partilha de comportamentos mais positivos e sintónicos e da facilitação de interações recíprocas, que promovem as relações de vinculação (Julian et al., 2019). Especificamente em trabalhadores que interagem e se relacionam com as pessoas a quem se destinam os seus serviços, como são os cuidadores em AR, foi verificado que a demonstração de emoções agradáveis predizia de forma negativa os níveis de exaustão emocional (Zapf et al., 2001).

Considerando que o *burnout* resulta da interação de diferentes fatores (Carod-Artal & Vázquez-Cabrera, 2013; Maslach, 2003), estudos que averiguem processos de interação entre os mesmos revelar-se-ão particularmente importantes na compreensão do fenómeno da exaustão emocional em AR.

1.1. Presente Estudo

O presente estudo tem como objetivo analisar fatores individuais (idade, sexo, anos de escolaridade, equipa de pertença, tempo de serviço na CA e processos de regulação emocional), contextuais (rácio criança-cuidador da EE e rácio criança-cuidador da ET) e a sua interação na exaustão emocional em cuidadores de crianças e adolescentes em AR. Com base nos resultados encontrados e na experiência adquirida no contexto, pretende-se ainda apresentar sugestões de melhoria das condições de trabalho dos cuidadores, de modo a minimizar o risco de desenvolvimento de exaustão emocional, contribuindo, simultaneamente, para uma maior qualidade dos cuidados prestados.

2. Método

2.1. Participantes

A amostra foi constituída por 212 participantes, especificamente 165 do sexo feminino (77.8%) e 47 do sexo masculino (22.2%), com idades compreendidas entre os 19 e os 66 anos ($M = 40.99$, $DP = 11.05$). Incluiu 140 elementos da EE e 72 da ET. A escolaridade mínima correspondia ao 4º ano ($n = 3$) e a máxima ao mestrado ($n = 29$), sendo a média de anos de escolaridade concluídos de aproximadamente 13 anos ($M = 13.21$, $DP = 2.97$). O tempo mínimo de serviço na instituição onde exerciam as suas funções era inferior a 1 mês e o tempo máximo de aproximadamente 46 anos ($M = 110.39$ meses, $DP = 109.88$).

No que se refere às características das CA, o número de cuidadores da EE variava entre 4 e 22 ($M = 9.79$, $DP = 4.21$) e de cuidadores da ET entre 2 e 8 ($M = 4.60$, $DP = 1.76$). As CA acolhiam um mínimo de 11 crianças e adolescentes e um máximo de 44 ($M = 28.77$, $DP = 11.46$), sendo o rácio n.º jovens/n.º equipa educativa (rácio EE) mínimo aproximadamente 1 e máximo 8 ($M = 3.24$, $DP = 1.61$) e o rácio n.º jovens/n.º equipa técnica (rácio ET) mínimo 2 e máximo 20 ($M = 7.07$, $DP = 3.90$).

2.2. Instrumentos

O protocolo incluiu um questionário sociodemográfico – que permitiu obter informação pessoal, como a idade, sexo, escolaridade; e profissional, como a equipa de pertença e experiência de trabalho na instituição –, e um conjunto de instrumentos de autorrelato, nomeadamente Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) e Affect Regulation Checklist (ARC).

OLBI (Demerouti, 1999; versão portuguesa de Sinval et al., 2019) é um instrumento de autorrelato que permite avaliar duas dimensões do *burnout*: exaustão e distanciamento. Dado o objetivo do presente estudo foi utilizada a subescala exaustão que abrange sentimentos de vazio, sobrecarga de trabalho, intensa necessidade de descansar e um estado de exaustão física, emocional e cognitiva (Demerouti et al., 2003). A versão portuguesa de Sinval e colaboradores (2019) foi adaptada, na medida em que a escala de resposta, formulada em cinco pontos, foi estendida para seis pontos. A subescala inclui oito itens (e.g., *Há dias em que me sinto cansado/a antes mesmo de chegar ao trabalho*) pontuados numa escala de *Likert*, desde (1) *discordo completamente* até (6) *concordo completamente*. O OLBI foi validado com uma amostra Portuguesa e Brasileira com um α de Cronbach de .87 para a exaustão. No presente estudo, para esta subescala, o α de Cronbach foi .82.

ARC (Moretti, 2003) é um instrumento de autorrelato usado para avaliar processos de regulação emocional, tendo sido construído com base em duas escalas de regulação emocional previamente publicadas (Gross & John, 2003; Shields & Cicchetti, 1997). No âmbito do projeto CareMe, o instrumento foi traduzido e adaptado para a língua portuguesa, e, posteriormente, devido aos melhores índices de ajustamento para esta amostra, foi alterada a integração de um dos itens (Santos et al., 2022). A sua estrutura multidimensional inclui dois fatores de regulação emocional mal adaptativos – desregulação e supressão emocional –, e um fator adaptativo – reflexão adaptativa. A escala é composta por 12 itens pontuados numa escala de *Likert*, desde (1) *não me descreve de forma alguma* até (5) *descreve-me muito bem*. O instrumento ficou organizado da seguinte forma: Desregulação (4 itens, e.g.,

Eu tenho dificuldade em controlar os meus sentimentos), Supressão (5 itens, e.g., *Eu esforço-me por não pensar nos meus sentimentos*) e Reflexão Adaptativa (3 itens, e.g., *Pensar acerca do porquê de ter diferentes sentimentos ajuda a conhecer-me melhor*), com valores de alpha de Cronbach de .86, .71, e .80, respetivamente (Goulter et al., 2022). No presente estudo os valores de alpha de Cronbach foram .72, .78, e .75 para as três dimensões, respetivamente.

2.3. Procedimento

O presente estudo inseriu-se no projeto CareMe, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (PTDC/PSI-ESP/28653/2017), cujo objetivo é desenvolver, implementar e avaliar uma intervenção baseada na vinculação junto dos cuidadores em AR e o seu impacto nas crianças e adolescentes que aí vivem. Inicialmente, os diretores técnicos das CA do distrito do Porto foram convidados a participar numa sessão de divulgação dos objetivos do projeto, onde também foram esclarecidas as suas dúvidas. Depois da sessão, 21 instituições de AR concordaram em participar no projeto, tendo todos os participantes fornecido o seu consentimento informado para a recolha de dados. Os cuidadores e jovens (estudo multi-informante), responderam aos questionários em vários momentos do estudo (estudo longitudinal), tendo-se baseado a presente investigação nos dados fornecidos pelos cuidadores no primeiro momento. O projeto recebeu a aprovação por parte da Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto e da direção das CA que compõem a amostra.

2.4. Análise Estatística

Os dados foram analisados utilizando o *IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences)*, versão 28 para *Windows*. As primeiras análises permitiram obter uma caracterização geral da amostra, nomeadamente as médias e os desvios padrão de exaustão emocional e das dimensões da regulação emocional. Para efeitos de comparação de médias com estudos que utilizem a adaptação à população portuguesa e brasileira (Sinval et al., 2019), procedeu-se à recodificação da escala de exaustão emocional, tendo sido adaptadas as respostas de um a seis, para uma pontuação de um a cinco. Foram realizados Testes *t* de *Student* para Amostras Independentes, para verificar a possível existência de diferenças entre grupos (sexo, equipa de pertença) nos níveis de exaustão emocional. Uma análise de correlações bivariadas de Pearson foi também realizada a fim de compreender a relação entre as medidas.

Por último realizou-se uma Regressão Múltipla Hierárquica. No primeiro bloco foram inseridas as variáveis pessoais: idade, sexo, anos de escolaridade, equipa de pertença e tempo de serviço na instituição atual, no segundo bloco as variáveis contextuais: rácio EE e rácio ET, e no terceiro bloco as variáveis de regulação emocional: desregulação, supressão e reflexão adaptativa. A proporção da variância na exaustão emocional explicada pelos preditores foi reportada com o R^2 para o modelo inicial e pela mudança no R^2 (ΔR^2) para as etapas seguintes. A contribuição de cada variável independente (preditora) foi reportada com os valores dos coeficientes de regressão (β), beta estandardizado (B), e erro de beta estandardizado (SE B).

A análise preliminar dos dados iniciou-se com a verificação de dados omissos, tendo a variável tempo de serviço na instituição atual apresentado valores em falta ($n = 7$). Os valores de assimetria e curtose foram também calculados, de modo a verificar a normalidade da amostra. Não foi encontrada violação da normalidade na exaustão emocional, nem nas subescalas da regulação emocional (Kline, 2016; $|sk| < 3$ e $|Ku| < 10$). A presença de *outliers* foi também verificada, não tendo sido encontrado nenhum questionário que preenchesse os critérios de exclusão. Os pressupostos necessários à regressão múltipla hierárquica foram cumpridos, tendo sido garantido o critério de 15 sujeitos por preditor (Pituch & Stevens, 2016). Todas as variáveis preditoras apresentaram valores de tolerância acima de .20, indicando a inexistência de multicolinearidade (Menard, 1995). Os pressupostos de normalidade, linearidade, homoscedasticidade e independência de resíduos, que se referem à relação subjacente estabelecida entre as variáveis foram também assegurados através dos gráficos *Normal P-Plot* e *Scatterplot* (Pallant, 2005).

3. Resultados

3.1. Resultados descritivos

A média de exaustão emocional para a amostra total foi 3.37 ($DP = 0.40$). O teste t para amostras independentes demonstrou a inexistência de diferenças estatisticamente significativas nos níveis de exaustão entre os cuidadores da ET ($M = 3.10$, $DP = 0.87$) e os cuidadores da EE ($M = 3.24$, $DP = 0.83$), $t(210) = -1.12$, $p = .265$, $d = -0.16$, 95% IC [-0.38, 0.10]. As mulheres revelaram níveis significativamente mais elevados de exaustão emocional ($M = 3.27$, $DP = 0.86$) do que os homens ($M = 2.90$, $DP = 0.73$), $t(210) = 2.66$, $p = .009$, $d = 0.44$, 95% IC [0.11, 0.77].

3.2. Associação entre as variáveis

A análise de correlações permitiu verificar que a desregulação se apresentava moderada e positivamente correlacionada com a exaustão emocional ($r = .42, p < .001$). As variáveis supressão ($r = .11, p = .119$) e reflexão adaptativa ($r = -.06, p = .365$), não se correlacionaram significativamente com a exaustão emocional. Foi também verificada uma correlação baixa e negativa entre a exaustão emocional e a idade do cuidador ($r = -.16, p = .017$). Os resultados detalhados da análise de correlações encontram-se na Tabela 1.

3.3. Modelo de predição da exaustão emocional

Os três blocos do modelo predisseram significativamente a Exaustão Emocional: $R^2 = .13, F(5, 198) = 5.65, p < .001$ (Bloco 1), $\Delta r^2 = .02, F(7, 196) = 4.57, p < .001$ (Bloco 2), $\Delta r^2 = .19, F(10, 193) = 9.56, p < .001$ (Bloco 3). No entanto, o segundo bloco, ao qual foram introduzidas as variáveis contextuais, não contribuiu de forma estatisticamente significativa para os valores de exaustão (*Sig. F Change* > .05). A variável equipa de pertença apenas se mostrou um preditor significativo da exaustão emocional no primeiro e segundo blocos, deixando de ser significativa com a adição do terceiro bloco. O rácio EE mostrou ser um preditor significativo da exaustão emocional no terceiro bloco, o que não aconteceu no segundo. No terceiro bloco as variáveis idade ($\beta = -.24, p = .002$), sexo ($\beta = .19, p = .02$), anos de escolaridade ($\beta = .27, p = .001$), tempo de serviço na instituição atual ($\beta = .15, p = .04$), rácio EE ($\beta = .23, p = .03$), desregulação ($\beta = .44, p < .001$), e reflexão adaptativa ($\beta = -.13, p = .04$) mostraram ser preditores significativos da exaustão emocional. O modelo explicou 33% dos níveis de exaustão emocional. Os resultados encontram-se resumidos na Tabela 2.

4. Discussão

O presente estudo pretendeu investigar os contributos de dimensões individuais e contextuais em processos de exaustão emocional em cuidadores de crianças e adolescentes em AR. Procurou-se igualmente produzir conhecimento que possa informar práticas preventivas da exaustão nestes profissionais.

A média de exaustão desta amostra de cuidadores mostrou-se superior à de uma amostra portuguesa com profissionais de diversas ocupações (3.37 vs 2.80; Sinval et al., 2019). Este resultado está em conformidade com os dados que a investigação científica tem

avançado, reconhecendo elevados níveis de *burnout* nos profissionais desta área (Boyas et al., 2013; Fong et al., 2022; Leake et al., 2017). Os cuidadores de ambas as equipas experienciaram níveis aproximados de exaustão, sustentando a ideia de que os elevados desafios emocionais são transversais a todos os profissionais que, diariamente, cuidam de crianças e adolescentes com um passado de trauma (del Valle et al., 2007; Fong et al., 2022; Hidalgo et al., 2016; Holden & Sellers, 2019; Mata & Tarroja, 2022; Proeschold-Bell et al., 2019; Steinlin et al., 2017). Através de entrevistas realizadas com profissionais verificou-se que os desafios relatados se associavam ao facto de se ser cuidador em AR, mais do que sê-lo na EE ou ET (Carvalho et al., 2022).

A idade prediz a exaustão emocional de forma negativa, apresentando os cuidadores em AR maior risco de experienciar exaustão quando são mais jovens. A interligação entre um conjunto de características, como a reduzida experiência profissional, preparação insuficiente, competências pouco desenvolvidas, limitados recursos organizacionais e exigências profissionais elevadas, podem justificar os níveis de exaustão elevados em trabalhadores mais jovens (Dutra et al., 2019). No caso do AR, este resultado pode estar também associado à proximidade de idades entre a pessoa que cuida e que é cuidada, influenciando as dinâmicas, nomeadamente a gestão de situações mais desafiantes.

O género também se mostra um fator preditor. Ser cuidador em AR do género feminino prediz níveis mais elevados de exaustão. Numa meta-análise com trabalhadores de múltiplas profissões os níveis de exaustão das mulheres apresentaram-se superiores aos dos homens (Purvanova & Muros, 2010). A explicação para estas diferenças pode relacionar-se com estereótipos associados aos papéis de género (Maslach et al., 2001). A literatura também indica a inexistência de diferenças entre os sexos (Sinval et al., 2019) e níveis mais elevados em homens (López-López et al., 2019). Apesar da inconsistência dos resultados, o facto de a presente amostra ser constituída predominantemente por mulheres pode ter influenciado o efeito observado.

Os anos de escolaridade mostraram ser um preditor positivo da exaustão. Trabalhadores com níveis de formação académica mais elevados criam expectativas relativamente às condições laborais, nomeadamente horário, salário, posição na organização, que podem não ser concretizadas quando integram a equipa de uma CA. Também podem obter conhecimentos essenciais para a compreensão das trajetórias de vida das crianças e adolescentes em AR, o impacto das mesmas no seu desenvolvimento e os cuidados a fornecer para a recuperação. Assim, podem ser mais criteriosos na análise da CA (Rodrigues, 2018), e, consequentemente, orientar as suas ações no sentido de melhorar a qualidade da

mesma. Esta atitude, por si só, pode contribuir para um maior desgaste do cuidador, e assumir níveis ainda mais elevados quando, durante o processo, se confrontam com obstáculos. A estrutura da instituição e a ausência de partilha do sentido de “missão” (Rycraft, 1994) por parte da equipa e direção, podem ser impeditivos do alcance do objetivo. Simultaneamente, possuir uma formação adequada poderia contribuir para uma melhor preparação dos cuidadores, permitindo-lhes atuar mais eficazmente perante situações desafiantes (del Valle & Bravo, 2013), e assim aumentar o sentimento de autoeficácia (Silva & Gaspar, 2014). De facto, Leake e colaboradores (2017), no seu estudo com profissionais do sistema de proteção infantil, nomeadamente técnicos gestores de caso e supervisores, encontraram níveis mais reduzidos de *burnout* relacionados com o cliente em profissionais com uma maior adequação formativa. Apesar das hipóteses apresentadas, no presente estudo apenas foi analisado o grau académico dos participantes, não tendo sido avaliada a pertinência da formação recebida para a função que desempenham.

O tempo de serviço dos cuidadores na CA onde se encontram a desempenhar as suas funções mostrou predizer positivamente a exaustão. Um maior número de anos de trabalho na CA provavelmente representa um maior número de situações traumáticas com as quais contactou. Ser um membro de equipa estável pode também significar que, ao longo do percurso profissional se foi deparando com mudanças na equipa, resultantes da rotatividade dos colegas de trabalho (Leake et al., 2017). Efetivamente, verifica-se uma elevada taxa de rotatividade nos cuidadores em AR (e.g., Colton & Roberts, 2007), sendo muito reduzido o tempo em que se mantêm na função (Boyas et al., 2013). Conhecer bem a CA e a sua evolução ao longo dos anos pode também representar um desafio nas situações em que o grau de estagnação é acentuado. Ou seja, integrando uma CA, os cuidadores identificam melhorias a desenvolver e agem no sentido de as concretizar, pelo que, com o passar do tempo, se não observarem evoluções positivas, podem sentir-se frustrados e sem esperança. del Valle e colaboradores (2007) observaram níveis mais elevados de desânimo e falta de satisfação com o trabalho nos cuidadores com uma experiência até 4 anos. Leake e colaboradores (2017) encontraram níveis de exaustão mais elevados entre os 3 e 5 anos. A globalidade dos resultados apoia a existência de desafios ao longo do percurso profissional (Boyas et al., 2013), devendo a direção da CA ajustar o apoio que fornece aos cuidadores considerando esta variável. Ainda assim, Boyas e colaboradores (2013) constataram que, tanto para os cuidadores mais jovens, como para os mais experientes, sentir que lhes é permitido contribuir e influenciar o local de trabalho contribui diretamente para a diminuição do *stress*, e indiretamente para a diminuição da exaustão.

O rácio EE mostrou ser um preditor positivo da exaustão emocional, ou seja, o maior número de crianças pelo qual um cuidador da EE fica responsável indica valores mais elevados de exaustão em todos os cuidadores. Acompanhar as crianças e adolescentes no dia-a-dia, prestando-lhes uma atenção individualizada, capaz de estimular a aprendizagem, o desenvolvimento e a recuperação de cada uma delas são tarefas inerentes aos cuidadores da EE. Um elevado número de crianças e adolescentes para cuidar corresponde a uma maior carga de trabalho, condicionando a qualidade do cuidado (Quiroga & Hamilton-Giachritsis, 2016) e contribuindo para o aumento de exaustão (Maslach et al., 2001). Apesar do poder preditivo, ele só surgiu quando as variáveis de regulação emocional foram incluídas no modelo. Este resultado sugere a necessidade de um rácio criança-cuidador adequado para facilitar os processos de regulação emocional.

O rácio ET não prediz a exaustão emocional. Este resultado poderá ser também explicado pelo número reduzido de elementos da ET integrados nas CA em comparação com os elementos da EE. Assim, os níveis de exaustão emocional de todos os cuidadores são influenciados de forma mais acentuada quando cada cuidador da EE fica responsável por um maior número de crianças/adolescentes, do que quando esta sobre-atribuição ocorre com a ET. Considerando que o trabalho dos cuidadores da EE está muito presente nas rotinas diárias e que a ET é responsável pela articulação com a família e com entidades externas, implicando muito trabalho de escrita de relatórios, o maior número de crianças e adolescentes à sua responsabilidade pode não impactar diretamente os níveis de exaustão da equipa. Além disso, os cuidadores da ET são muitas vezes um apoio para os elementos da EE, a exaustão destes últimos acabará por influenciar também os cuidadores da ET e o bem-estar geral de todos os cuidadores da CA. Por último, importa salientar que as variáveis relativas ao rácio se referem a um “rácio em função da lotação”, que difere do “rácio em função da frequência” (Rodrigues, 2018, p.183).

A equipa de pertença também não mostrou ser um preditor significativo da exaustão. Apesar de, inicialmente, a pertença à EE predizer a exaustão emocional, o efeito deixou de se verificar aquando da inclusão das variáveis de regulação emocional no modelo. Acompanhar de forma direta as rotinas diárias das crianças e adolescentes revela-se uma tarefa exigente, que se pode tornar desgastante. Os momentos de interação no dia-a-dia podem ainda contribuir para o desenvolvimento de uma relação de maior proximidade entre as crianças/adolescentes e os cuidadores da EE, possibilitando uma maior confiança e abertura para a partilha de experiências vivenciadas. Estas características poderiam justificar uma maior vulnerabilidade à vivência de exaustão, no entanto, possuindo capacidades que

lhês permitam regular-se, ser membro da EE, por si só, deixa de se constituir um fator de risco a este nível.

A desregulação emocional mostrou ser a variável com maior capacidade de predição da exaustão emocional, mesmo após o controlo das anteriores. Os cuidadores em AR são responsáveis por cuidar de crianças e adolescentes que, devido às experiências traumáticas, apresentam maiores dificuldades em regular as suas emoções (Barbosa-Ducharme & Soares, 2021; Kim & Cicchetti, 2010). A probabilidade de evidenciarem comportamentos de desregulação é mais elevada e, quando são manifestados, podem contribuir para a desregulação dos próprios cuidadores (Adoptar e Acolher, 2020). Essencialmente nessas situações, a capacidade de auto-regulação dos cuidadores revela-se necessária para a co-regulação da criança/adolescente (Rosanbalm & Murray, 2017). Evidenciar dificuldade em controlar os próprios sentimentos e em acalmar-se depois de um momento intenso são indicadores de baixa capacidade de auto-regulação. Apresentando estas dificuldades, a exigente tarefa de co-regular a criança/adolescente ficará condicionada. Sentir-se ineficaz no desempenho das suas funções representa um obstáculo para o bem-estar psicológico dos cuidadores (Mata & Tarroja, 2022). Além do decréscimo no sentimento de auto-eficácia, percecionar-se como mais uma pessoa a desregular-se na CA, contribuindo para a exigência do contexto, pode ser emocionalmente desgastante. Ainda no que se refere à regulação emocional, a supressão não mostrou ser um fator preditivo da exaustão. O contacto próximo com crianças e adolescentes em AR aumenta a probabilidade de ouvir relatos de situações traumáticas, e, conseqüentemente, desenvolver trauma secundário (Hidalgo et al., 2016; Perry, 2014; Steinlin et al., 2017). Os sentimentos dos cuidadores podem ser tão avassaladores que, não pensar neles, guardá-los para si próprio, e procurar manter a mente ocupada com outras tarefas, podem revelar-se estratégias protetoras. A supressão foi identificada como um mecanismo de proteção num estudo com enfermeiros e médicos (Martín-Brufau et al., 2020). Nesse estudo, a supressão também não se mostrou preditor da exaustão, no entanto foi capaz de predizer a dimensão distanciamento, sugerindo que o uso da supressão pode provocar um aumento da distância emocional aos recetores do cuidado (Martín-Brufau et al., 2020). A literatura sustenta que pessoas que utilizam excessivamente a supressão têm relações emocionalmente menos próximas (Gross & John, 2003). Considerando a necessidade do estabelecimento de uma relação de vinculação de qualidade com o cuidador, para o desenvolvimento da criança/adolescente, o uso desta estratégia deveria ser minimizado.

A reflexão adaptativa mostrou predizer negativamente a exaustão emocional. O autoconhecimento, resultante da reflexão sobre a história de vida, sobre os diferentes sentimentos e formas de agir, constitui um fator protetor da exaustão emocional. Considerando as vivências em AR, o uso de estratégias reflexivas mostra-se benéfico, na medida em que são capazes de diminuir a experiência e expressão de emoções negativas (Gross & John, 2003). Num estudo com cuidadores em AR, o exercício introspectivo foi uma das estratégias de regulação emocional mencionadas pelos profissionais (Proeschold-Bell et al., 2019). Devem ser criadas condições onde a prática reflexiva e o autoconhecimento possam ser promovidos enquanto importantes indicadores de comportamentos responsivos e de base segura (Carvalho et al., 2022).

A regulação emocional, especificamente a desregulação e reflexão adaptativa, revelou-se uma competência capaz de predizer a exaustão emocional, mesmo quando o efeito das variáveis pessoais e contextuais foi controlado. Apoiar os cuidadores no desenvolvimento de habilidades de gestão e regulação emocional pode constituir-se uma mais-valia para o bem-estar psicológico dos mesmos (Proeschold-Bell et al., 2019). Consequentemente, as relações com as crianças e adolescentes podem ser fortalecidas, já que os cuidadores estarão mais capazes de co-regular, escutar ativamente, refletir sobre os pensamentos e sentimentos das crianças e adolescentes e comunicar empatia (Douglas, 2021).

4.1. Limitações e indicações para futura investigação

O presente estudo apresenta algumas limitações a ter em conta. A amostra baseou-se no critério de conveniência, não permitindo a generalização dos resultados a nível nacional. Não foram incluídos os elementos da equipa de apoio, que são agentes fundamentais no funcionamento das CA. A amostra é constituída maioritariamente por participantes do sexo feminino. As medidas são exclusivamente de autorrelato, pelo que se constituiria uma mais-valia a inclusão de medidas baseadas na observação e entrevista.

O surgimento de efeito do rácio EE sobre a exaustão quando as variáveis de regulação emocional são incluídas no modelo de regressão parece indicar a possível existência de relação de mediação. Assim, em futuras investigações, poderá ser relevante analisar a relação entre estas variáveis.

Além disso, em estudos futuros que pretendam analisar as variáveis que afetam os níveis de exaustão emocional, deverão ser consideradas características específicas do funcionamento de cada CA, nomeadamente: estrutura hierárquica (vertical vs. horizontal),

coesão de equipa, disponibilização de apoios (formação, supervisão, intervenção), perceção de reconhecimento e valorização (estatuto, horário, salário) e conciliação trabalho-família.

4.2. Implicações

Apesar das limitações, o presente estudo revela-se inovador na medida em que permitiu compreender o efeito de diversos fatores sobre os níveis de exaustão emocional nos cuidadores em AR. A capacidade preditiva das características pessoais, como a idade, o sexo, os anos de escolaridade e o tempo de serviço na CA, sobre a exaustão, faculta informação relevante para o fornecimento de apoios ajustados por parte das direções das CA. Estas devem estar mais alertas para os cuidadores com idades mais jovens, do sexo feminino, com níveis de escolaridade superiores e mais experientes na CA. Além disso, devem mobilizar esforços no sentido de reduzir o rácio criança-cuidador, nomeadamente através da diminuição do número de crianças acolhidas, já que um cuidado grupal com múltiplos cuidadores rotativos não favorece a qualidade de vinculação (Rutter, 1995). Devem ainda ser criadas condições capazes de permitir o exercício reflexivo, nomeadamente através de apoio psicológico, supervisão e coesão grupal (Carvalho et al., 2022). As alterações a realizar nas instituições assumem um caráter urgente na medida em que estes profissionais experienciam níveis de exaustão superiores aos de outras ocupações. Além disso, contribuir para uma menor vulnerabilização dos profissionais à exaustão emocional, é também contribuir para o desenvolvimento de respostas mais ajustadas às reais e complexas necessidades das crianças e adolescentes no sistema de proteção.

Referências

- Adoptar e Acolher (2020). Importância da regulação parental e da co-regulação com as crianças ou jovens em sua casa [Vídeo Spaulding for Children]. www.adoptareacolher.pt/para-ver/
- Barbosa-Ducharme, M., & Soares, J. (2021). Resiliência em acolhimento residencial: Acolhimento sensível ao trauma. In C. S. Peixoto & M. S. Oliveira (Eds.), *Acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo: Conceitos, prática e intervenção* (pp. 175-185). Pactor.
- Barford, S. W., & Whelton, W. J. (2010). Understanding burnout in child and youth care workers. *Child Youth Care Forum*, 39, 271-287. <https://doi.org/10.1007/s10566-010-9104-8>
- Boyas, J. F., Wind, L. H., & Ruiz, E. (2013). Organizational tenure among child welfare workers, burnout, stress, and intent to leave: Does employment-based social capital make a difference? *Children and Youth Services Review*, 35(10), 1657–1669. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.07.008>
- Carod-Artal, F. J., & Vásquez-Cabrera, C. (2013). Burnout syndrome in an international setting. In S. Bährer-Kohler (Ed.), *Burnout for experts: Prevention in the context of living and working* (pp. 15-35). Springer.
- Carvalho, H. M., Mota, C. P., Santos, B., Costa, M., & Matos, P. M. (2022). Is it possible to strengthen bonds without breaking hearts? The relational paradox within residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2022.2043804>
- Colton, M., & Roberts, S. (2007). Factors that contribute to high turnover among residential child care staff. *Child & Family Social Work* 12(2), 133-142. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00451.x>
- Costa, M., Melim, B., Tagliabue, S., Mota, C. P., & Matos, P. M. (2020). Predictors of the quality of the relationship with caregivers in residential care. *Children and Youth Services Review*, 108(2). <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104579>
- Costa, M., Mota, C. P., & Matos, P. M. (2022). Predictors of psychosocial adjustment in adolescents in residential care: A systematic review. *Child Care in Practice*, 28(1), 52-81. <https://doi.org/10.1080/13575279.2019.1680533>

- Del Valle, J. F., Arteaga, A. B., Hernández, M. M., & González, I. S. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial: EQUAR*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- del Valle, J. F., & Bravo, A. (2013). Current trends, figures and challenges in out of home child care: An international comparative analysis. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 251-257. <https://doi.org/10.5093/in2013a28>
- del Valle, J. F., López, M., & Bravo, A. (2007). Job stress and burnout in residential child care workers in Spain. *Psicothema*, 19(4), 610-615.
- Demerouti, E. (1999). *Burnout: Eine Folge Konkreter Arbeitsbedingungen bei Dienstleistungs und Produktionstätigkeiten*. [Burnout: Uma consequência das condições de trabalho concretas nas atividades de serviço e produção]. Frankfurt/Main: Lang.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(1), 12-23. <https://doi.org/10.1027//1015-5759.19.1.12>
- Douglas, A. C. (2021). *Meeting children where they are: The neurosequential model of therapeutics* (Adoption Advocate Issue 160). National Council for Adoption. <https://adoptioncouncil.org/publications/meeting-children-where-they-are-the-neurosequential-model-of-therapeutics/>
- Dozier, M., Kaufman, J., Kobak, R., O'Connor, T. G., Sagi-Schwartz, A., Scott, S., Shaffer, C., Smetana, J., van Ijzendoorn, M. H., & Zeanah, C. H. (2014). Consensus statement on group care for children and adolescents: A statement of policy of the American orthopsychiatric association. *American Journal of Orthopsychiatric*, 84(3), 219-225. <https://doi.org/10.1037/ort0000005>
- Dutra, H. S., Gomes, P. A. L., Garcia, R. N., Oliveira, H. C., Freitas, S. C., & Guirardello, E. B. (2019). Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais do Brasil. *Revista Cuidarte*, 10(1). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.585>
- Eagly, A. H. (1987). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Eurochild (2021). *Portugal: Country Profile on the European Semester and COVID-19 crisis from a children's rights perspective*. <https://eurochild.org/uploads/2021/02/PT-ECH-S20-profile.pdf>
- Fong, T. C. T., Ho, R. T. H., & Fong, J. C. Y. (2022). Temporal relationships among role stress, staff burnout, and residents' behavioral problems: A 2-year longitudinal study

- in child care homes in Hong Kong. *Plos One*, 17(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270464>
- Gómez-Urquiza, J. L., Vargas, C., De la Fuente, E. I., Fernández-Castillo, R., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). Age as a risk factor for burnout syndrome in nursing professionals: A meta-analytic study. *Research in Nursing & Health*, 40(2), 99-110.
<https://doi.org/10.1002/nur.21774>
- Goulter, N., Balanji, S., Davis, B. A., James, T., McIntyre, C. L., Smith, E., Thorton, E. M., Graig, S. G., & Moretti, M. M. (2022). Psychometric evaluation of the Affect Regulation Checklist: Clinical and community samples, parent-reports and youth self-reports. *Journal of Research on Adolescence*, 1-17.
<https://doi.org/10.1111/jora.12779>
- Graham, G. (2005). Attachment theory and weellbeing for the young person in residential care: The provision of a second chance secure base for the child in crisis. *Relational Child and Youth Care Practice*, 19(1). <https://doi.org/10.21427/D7SJ4C>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36(2), 113–125. <https://doi.org/10.1093/swr/svs003>
- Hidalgo, J., Maravić, M. C., Milet, R. C., & Beck, J. C. (2016). Promoting collaborative relationships in residential care of vulnerable and traumatized youth: A playfulness approach integrated with trauma systems therapy. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(1), 17–28. <https://doi.org/10.1007/s40653-015-0076-6>
- Holden, M. J., & Sellers, D. E. (2019). An evidence-based program model for facilitating therapeutic responses to pain-based behavior in residential care. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 10(2-3), 63-80.
<https://doi.org/10.18357/ijcyfs102-3201918853>
- Instituto da Segurança Social, IP. (2021). *CASA 2020 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. ISSIP.
- Julian, M. M., Li, J., Wright, A., & Jimenez-Etcheverria, P. A. (2019). Young children in institutional care: Characteristics of institutions, children’s development, and interventions in institutions. In T. Tulviste, D. L. Best, J. L. Gibbons (Eds.),

- Children's social worlds in cultural context* (pp. 217-229). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-27033-9_16
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 706–716. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02202.x>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press.
- Leake, R., Rienks, S., & Obermann, A. (2017). A deeper look at burnout in the child welfare workforce. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 41(5), 492-502. <https://doi.org/10.1080/23303131.2017.1340385>
- Lei nº 142/2015 de 8 de setembro – Segunda alteração à Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei nº 147/99, de 1 de setembro. Diário da República.
- Leipoldt, J., Harder, A., Kaye, N., Grietens, H., & Rimehaug, T. (2019). Determinants and outcomes of social climate in therapeutic residential youth care: A systematic review. *Children And Youth Services Review*, 99, 429-440.
<http://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.02.010>
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2016). Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 2357-2371. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0418-5>
- López-López, I. M., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De la Fuente, E. I., Albendín-García, L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2019). Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(5), 1032-1041. <https://doi.org/10.1111/inm.12606>
- Martín-Brufau, R., Martín-Gorgojo, A., Suso-Ribera, C., Estrada, E., Capriles-Ovalles, M., & Romero-Brufau, S. (2020). Emotion regulation strategies, workload conditions, and burnout in healthcare residents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph17217816>
- Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189–192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., and Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

- Mata, K. K. C., & Tarroja, M. C. H. (2022). Impact of emotional exhaustion and self-efficacy on the psychological well-being of child care workers in the Philippines. *Psychological Studies*. <https://doi.org/10.1007/s12646-022-00662-x>
- McCall, R. B., Groark, C. J., Fish, L., Muhamedrahimov, R. J., Palmov, O. I., & Nikiforova, N. V. (2013). Maintaining a social-emotional intervention and its benefits for institutionalized children. *Child Development*, 84(5), 1734–1749. <https://doi.org/10.1111/cdev.12098>
- Menard, S. (1995). *Applied logistic regression analysis: Quantitative applications in the social sciences*. Sage Publications.
- Moretti, M. M. (2003). *Affect Regulation Checklist* [Medida de investigação não publicada]. Simon Fraser University, Burnaby, British Columbia, Canada.
- Moretti, M. M., Obsuth, I., Craig, S. G., & Bartolo, T. (2015). An attachment-based intervention for parents of adolescents at risk: Mechanisms of change. *Attachment & Human Development*, 17(2), 119–135. <https://doi.org/10.1080/14616734.2015.1006383>
- Moretti, M. M., & Obsuth, I. (2009). Effectiveness of an attachment-focused manualized intervention for parents of teens at risk for aggressive behaviour: The connect program. *Journal of Adolescence*, 32(6), 1347-1357. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.07.013>
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2008). Adolescência e institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicologia & Sociedade*, 20(3), 367–377. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822008000300007>
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2016). Caregivers' attachment and mental health: Effects on perceived bond in institutional care. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(2), 110–119. <https://doi.org/10.1037/pro0000047>
- Mota, C. P., Gonçalves, T., Carvalho, H., & Costa, M. (2021). Attachment, emotional regulation and perception of the institutional environment in adolescents in residential care context. *Child and Adolescent Social Work Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00763-y>
- Oliveira, P. S., Fearon, R. M., Belsky, J., Fachada, I., & Soares, I. (2015). Quality of institutional care and early childhood development. *International Journal of Behavioral Development*, 39(2), 161-170. <https://doi.org/10.1177/0165025414552302>

- Pallant, J. (2005). *SPSS Survival Manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (Version 12)* (2nd ed.). Allen & Unwin.
- Perry, B. D. (2014). *The cost of caring: Secondary traumatic stress and the impact of working with high-risk children and families*. Bruce D. Perry and The ChildTrauma Academy: Professional Series.
https://www.ovc.ojp.gov/sites/g/files/xyckuh226/files/media/document/sts_impact_on_child_advocates-508.pdf
- Pituch, K. A., & Stevens, J. P. (2016). *Applied multivariate statistics for the social sciences: Analyses with SAS and IBM's SPSS* (6th ed.). Routledge.
- Proeschold-Bell, R. J., Molokwu, N. J., Keyes, C. L. M., Sohail, M. M., Eagle, D. E., Parnell, H. E., Kinghorn, W. A., Amany, C., Vann, V., Madan, I., Biru, B. M., Lewis, D., Dubie, M. E., & Whetten, K. (2019). Caring and thriving: An international qualitative study of caregivers of orphaned and vulnerable children and strategies to sustain positive mental health. *Children and Youth Services Review*, 98, 143–153. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.12.024>
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185.
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Quiroga, M. G., & Hamilton-Giachritsis, C. (2016). Attachment styles in children living in alternative care: A systematic review of the literature. *Child & Youth Care Forum*, 45(4), 625–653. <https://doi.org/10.1007/s10566-015-9342-x>
- Rodrigues, S., & Barbosa-Ducharne, M. (2017). Residential child and youth care in Portugal: current challenges and the need for quality care assessment. In T. Islam & L. Fulcher (Eds.), *Residential Child and Youth Care in a Developing World - European Perspectives* (pp. 355-365). The CYC-Net Press.
- Rodrigues, S. (2018). *A qualidade do acolhimento residencial em Portugal: Avaliação da adequação dos serviços às necessidades das crianças e jovens institucionalizados* [Dissertação de doutoramento não publicada]. Universidade do Porto.
- Roelofs, J., Verbraak, M., Keijsers, G. P. J., de Bruin, M. B. N., & Schmidt, A. J. M. (2005). Psychometric properties of a Dutch version of the Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-DV) in individuals with and without clinical burnout. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 21(1), 17–25. <https://doi.org/10.1002/smi.1032>

- Rosanbalm, K. D., & Murray, D. W. (2017). *Caregiver co-regulation across development: A practice brief* (OPRE Brief 2017-80). Office of Planning, Research, and Evaluation, Administration for Children and Families, US. Department of Health and Human Services. <https://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resources/reports-and-policy-briefs/Co-RegulationFromBirthThroughYoungAdulthood.pdf>
- Rutter, M. (1995). Clinical implications of attachment concepts: retrospect and prospect. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 36(4), 549– 571. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1995.tb02314.x>
- Rycraft, J. R. (1994). The party isn't over: The agency role in the retention of public child welfare caseworkers. *Social Work*, 39(1), 75-80.
- Santos, B., Mota, C. P., Carvalho, H., Costa, M., Goulter, N., Moretti, M., & Matos, P. M. (2022). *Careworkers' affect regulation in youth residential care: A preliminary study of the psychometric properties of the Affect Regulation Checklist* [Artigo não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33(6), 906-916.
- Silva, I., & Gaspar, M. F. (2014). The challenge of improving positive residential care practices: Evidence from staff experiences in Portugal. *International Journal of Child and Family Welfare*, 15(1/2), 92-109.
- 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, 1-28. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00338>
- Steinlin, C., Dölitzsch, C., Kind, N., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2017). The influence of sense of coherence, self-care and work satisfaction on secondary traumatic stress and burnout among child and youth residential care workers in Switzerland. *Child & Youth Services*, 38(2), 159– 175. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2017.1297225>
- van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Duschinsky, R., Fox, N. A., Goldman, P. S., Gunnar, M. R., Johnson, D. E., Nelson, C. A., Reijman, S., Skinner, G. C. M., Zeanah, C. H., & Sonuga-Barke, E. J. S. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children: 1. A systematic and integrative review of evidence

regarding effects on development. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 703–720. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30399-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30399-2)

Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H., & Holz, M. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychology and Health*, 16(5), 527-545. <https://doi.org/10.1080/08870440108405525>

Anexos

Tabela 1

Estatísticas Descritivas e Correlações das Variáveis Pessoais e Contextuais

Variável	<i>M</i>	<i>SD</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Idade	40.99	11.05	-										
2. Género ^a	1.78	0.42	.17*	-									
3. Anos de escolaridade	13.21	2.97	- 3.74**	.00	-								
4. Equipa de pertença ^b	1.66	0.48	.06	-.05	- .58**	-							
5. Tempo de serviço na instituição atual ^c	110.39	109.88	.57**	.13	- .19**	-.04	-						
6. Rácio EE	3.24	1.61	.06	.12	-.04	.02	.10	-					
7. Rácio ET	7.07	3.90	.03	.06	-.03	.08	.08	.80**	-				
8. Desregulação	2.06	0.67	.04	-.01	- .20**	.27**	.04	.01	.03	-			
9. Supressão	2.44	0.82	.18**	-.10	- .40**	.40**	.06	-.13	-.05	.47**	-		
10. Reflexão Adaptativa	3.75	0.78	-.18**	-.05	.33**	-.32**	-.12	-.05	-.13	-.02	-	-	
11. Exaustão Emocional	3.19	0.85	-.16*	.18**	.13	.08	.02	.13	.08	.42**	.11	-.06	-

^a1 = masculino e 2 = feminino. ^b1 = equipa técnica e 2 = equipa educativa. ^cValores apresentados em meses.

* $p < .05$. ** $p < .01$.

Tabela 2*Análise de Regressão Múltipla Hierárquica de Predição da Exaustão Emocional*

Variável	B	95% IC para B		SE B	β	R ²	ΔR ²
		LL	UL				
Bloco 1						.13	.13***
Constante	1.61*	0.27	2.94	0.68			
Idade	-0.02**	-0.03	-0.01	0.01	-.24**		
Sexo	0.43**	0.16	0.70	0.14	.21**		
Anos escolaridade	0.06*	0.01	0.11	0.03	.20*		
Equipa de pertença	0.40**	0.11	0.70	0.15	.23**		
Tempo de serviço	0*	0	0	0	.18*		
Bloco 2						.14	.02
Constante	1.44*	0.10	2.79	0.68			
Idade	-0.02**	-0.03	-0.01	0.01	-.24**		
Sexo	0.40**	0.12	0.67	0.14	.19**		
Anos escolaridade	0.06*	0.01	0.11	0.03	.21*		
Equipa de pertença	0.42**	0.13	0.72	0.15	.24**		
Tempo de serviço	0*	0	0	0	.18*		
Rácio EE	0.10	-0.01	0.22	0.06	.20		
Rácio ET	-0.03	-0.07	0.02	0.02	-.11		
Bloco 3						.33	.19***
Constante	1.02	-0.36	2.40	0.70			
Idade	-0.02**	-0.03	-0.01	0.01	-.24**		
Sexo	0.39**	0.15	0.63	0.12	.19**		
Anos escolaridade	0.08**	0.03	0.12	0.02	.27**		
Equipa de pertença	0.18	-0.09	0.46	0.14	.10		
Tempo de serviço	0*	0	0	0	.15*		
Rácio EE	0.12*	0.02	0.23	0.05	.23*		
Rácio ET	-0.03	-0.08	0.01	0.02	-.15		
Desregulação	0.56***	0.39	0.73	0.09	.44***		
Supressão	0.01	-0.14	0.17	0.08	.01		
Reflexão	-0.14*	-0.28	-0.00	0.07	-.13*		
Adaptativa							

Nota. IC = intervalo de confiança; *LL* = limite inferior; *UL* = limite superior; Tempo de serviço = Tempo de serviço na instituição atual em meses

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.