

**SAÚDE MENTAL, *BURNOUT*, *STRESS* E
SATISFAÇÃO NO TRABALHO:
UM ESTUDO EM BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS**

Ana Sofia Marques da Silva Oliveira Vasconcelos

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina e à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto para obtenção do grau de Mestre em Educação para a Saúde, realizada sob orientação da Prof. Dra. Sofia Marques da Silva e coorientação da Prof. Dra. Cristina Maria Leite Queirós, ambas da F.P.C.E.U.P.

Áreas Científicas: Ciências da Educação/Psicologia/Saúde

Porto, 19 de setembro de 2016

AVISOS LEGAIS

O conteúdo da presente dissertação, resultante do trabalho da autora no momento da sua entrega, pode conter incorreções metodológicas e conceituais que podem ser identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Como tal, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cuidado.

Ao proceder à entrega desta dissertação, a autora declara que a mesma resulta do seu próprio trabalho, contendo contributos originais, e que todas as fontes utilizadas são reconhecidas, encontrando-se devidamente citadas no corpo de texto e identificadas nas referências bibliográficas.

A autora declara ainda que, na presente dissertação, não divulga quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja proibida por direitos de autor ou por direitos de propriedade industrial.

*“Descer a montanha do bem-estar,
Conviver com a angústia e com a dor,
Enfrentar a terra e as ondas do mar,
Fazer tudo, mas tudo com amor.
Uma farda que não dá poder,
Um machado ao serviço da paz,
Um sentimento de vida e de querer,
É a vontade de se ser capaz.
Um obrigado ao filho ou à esposa,
À mãe e também ao pai,
Porque espera uma pessoa idosa,
Porque nos dilacera um «ai».
O sangue que no chão se derrama,
Os gritos que a dor não deixa ouvir,
O combate à destruidora e infernal chama,
São o verdadeiro eco de um fraterno sentir.
Deixar tudo por cada homem que chora,
Deixar tudo por cada ser que agoniza,
Contrariar o desespero em cada hora,
Dar aos outros a própria camisa.
O risco é duro e permanente,
As horas não têm minuto nem segundo,
O desafio é louco mas consciente,
O bombeiro é uma presa do mundo.”*

Lobo Amaral

Aos homens e mulheres que dão o melhor de si em prol do próximo.

Aos homens e mulheres que honram o lema “vida por vida.”

Aos bombeiros voluntários, a minha segunda família.

AGRADECIMENTOS

Às professoras Sofia Marques da Silva e Cristina Queirós, pela aprendizagem, pela partilha de saberes, pelo apoio, incentivo e profissionalismo, o meu sincero agradecimento.

Às minhas colegas de mestrado, pelos momentos de partilha, companheirismo, força e simpatia, obrigada. Foi um gosto enorme conhecer-vos e partilhar estes dois anos convosco. Que a vida vos sorria hoje, amanhã e sempre!

Aos Comandantes e Bombeiros Voluntários de Arrifana, Castelo de Paiva, Oliveira de Azeméis e Vale de Cambra que desde o início demonstraram o seu interesse e disponibilidade em participar neste projeto e sem os quais não teria sido possível a recolha de dados, tão fulcral para este estudo. Espero que possamos continuar a partilhar experiências, conhecimentos e bons momentos de camaradagem. Obrigada a todos!

A vocês, mãe, pai e mano, que tanto me amam, que tanto cuidam de mim, que tanto contribuem para que, a cada dia que passa, eu me possa tornar uma melhor pessoa, uma melhor filha, irmã, mulher. Sem vocês, nada na minha vida seria possível e nada faria sentido. Vocês são o meu porto de abrigo, a minha âncora, a luz que ilumina o meu caminho, por mais difícil que ele possa ser ou parecer. Obrigada pelo amor, carinho, compreensão. Obrigada pelos sermões, pelas preocupações e por todos os sacrifícios que fazem e que me permitem alcançar metas ao longo da vida. Obrigada, eternamente, por tudo. Amo-vos infinitamente!

A ti, avó Irene, que desde cedo me cativaste com os teus olhinhos azuis e voz meiga. Obrigada por me acolheres em tua casa e por cuidares de mim. Obrigada por todo o amor e carinho que só a tua geração consegue transmitir, obrigada pelas tuas palavras de motivação, obrigada pelo xilofone colorido, obrigada pela “barrigada” de bolinhos de bacalhau, obrigada pelo “pão parolo” torrado pela manhã, obrigada pelas tuas gargalhadas ao ver as peripécias da novela da noite, obrigada pela paz transmitida no terço da Renascença às seis e meia da tarde depois de um dia de trabalho na agitada “Cidade Invicta”, obrigada por te orgulhares de mim.

A vocês, avó Madalena, avô Silva e avô Vasconcelos que, apesar de terem partido há muito, são os anjos da guarda que me guiam e protegem lá do alto. Um dia, quando nos encontrarmos, voltarei a fazer caretas ao avô, voltarei a usar o lenço azul da avó, voltarei a empurrar a cadeira de rodas do avô e irei sentar-me no vosso colo terno e acolhedor. Até lá, olhem por mim.

A vocês, tios e tias, primos e primas, que sempre desejaram o melhor para mim e me deram a mão sempre que precisei. Obrigada pelo vosso carinho, compreensão, amizade, preocupação e por todos os momentos que partilhamos em família.

A ti, meu príncipezinho, que tantas vezes alegras o meu coração com o teu sorriso, com o teu carinho, com o teu abraço, com os teus beijinhos repenicados na minha bochecha, com as tuas brincadeiras. A “madinha” gosta muito de ti e estará sempre ao teu lado para te ver crescer e apoiar em tudo o que precisares.

A ti, Marco, meu amor, que tantas vezes me enxugas as lágrimas e me levantas a cabeça quando estou prestes baixar os braços e desistir, que tantas vezes me fazes sorrir e perceber que sou uma mulher cheia de sorte por te ter a meu lado, obrigada. Obrigada pelo teu amor, pelo teu carinho, pela tua ternura. Obrigada por compreenderes as minhas ausências, valorizares a minha presença e desvalorizares aquele “arroz de trombas” tão característico do meu (mau) feitio. Obrigada por me aceitares como sou e por me incentivares a seguir os meus sonhos, as minhas ideias e as minhas ambições. Obrigada por partilhares comigo experiências, conhecimentos e momentos. Obrigada pela tolerância, pelo suporte emocional, pelas gargalhadas, pelas lágrimas, pelos sorrisos, pelas discussões, pelos passeios na ria, pela serenidade da pesca e pela agitação do cinema. Obrigada por seres o meu amor e, acima de tudo, por seres o meu melhor amigo. Que a vida nos ensine e nos ajude a crescer como casal, mas sobretudo como seres humanos. *Amo-te, meu “Tone”!*

A ti, Filipa, minha eterna bonequinha, aquela com quem partilho momentos, segredos, medos, aventuras, obrigada. Os anos passam mas a nossa amizade e companheirismo fica, e ficará para sempre! Só tenho de agradecer à vida por te ter colocado no meu caminho. Obrigada por seres a pessoa que és, obrigada por me ouvires, obrigada por me ajudares, obrigada por confiares em mim, obrigada por me deixares fazer parte da tua vida, obrigada por seres minha amiga! E lembra-te que *“o importante da amizade não é conhecer o amigo, mas sim saber o que há dentro dele!”*

A ti, Rosa, minha linda menina, aquela que fui conhecendo aos poucos e que, ao longo do tempo, ocupou um lugar especial no meu coração, obrigada. Agradeço-te por fazeres parte da minha vida e do meu caminho. Obrigada pelos teus conselhos, por escutares as minhas confidências e confiares em mim. Obrigada pela calma que me transmites quando estou de “nervos em franja”, obrigada por todos os momentos que vivemos juntas, obrigada por seres minha amiga! E nunca te esqueças que *“tu te tornas eternamente responsável por aquilo que cativas!”*

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Introdução..... | 3 |
| Capítulo I – Enquadramento Teórico | 7 |
| 1. A saúde mental..... | 7 |
| 1.1. O conceito de saúde mental | 7 |
| 1.2. A saúde mental em Portugal..... | 8 |
| 1.3. A Educação para a Saúde e a saúde mental | 10 |
| 2. O stress no dia-a-dia | 13 |
| 2.1. Definição e evolução do conceito de <i>stress</i> | 13 |
| 2.2. Circunstâncias indutoras de <i>stress</i> | 16 |
| 2.2.1. Situações indutoras de <i>stress</i> | 16 |
| 2.2.2. Características de uma situação indutora de <i>stress</i> | 17 |
| 2.2.3. Ocorrências que induzem <i>stress</i> | 20 |
| 2.3. Sinais e sintomas do <i>stress</i> | 22 |
| 2.4. Efeitos do <i>stress</i> | 23 |
| 2.4.1. Alterações cognitivas | 24 |
| 2.4.2. Emoções geradas pelo <i>stress</i> | 25 |
| 2.4.3. Modificações do comportamento observável | 27 |
| 2.4.4. <i>Stress</i> , doença física e doença psíquica | 28 |
| 2.5. Recursos e estratégias para combater e lidar com o <i>stress</i> | 31 |
| 2.6. Os bombeiros e o <i>stress</i> | 35 |
| 3. O <i>stress</i> e a satisfação no trabalho | 40 |
| 3.1. O <i>stress</i> no trabalho, fatores associados e consequências | 40 |
| 3.2. A satisfação no trabalho..... | 46 |
| 3.2.1. Conceito de satisfação no trabalho..... | 46 |
| 3.2.2. Teorias sobre a satisfação no trabalho..... | 48 |
| 3.2.2.1. Teoria da hierarquia de necessidades..... | 48 |
| 3.2.2.2. Teoria dos fatores higiénicos e motivacionais..... | 52 |
| 3.2.2.3. Teoria das expectativas | 54 |
| 3.2.2.4. Teoria da discrepância | 55 |
| 3.2.2.5. Teoria do processamento social da informação..... | 57 |
| 3.2.2.6. Teoria da adaptação ao trabalho | 57 |
| 3.2.2.7. Teoria dos eventos situacionais..... | 59 |
| 3.2.2.8. Modelo da satisfação de facetas | 59 |
| 3.2.2.9. Modelo dinâmico da satisfação no trabalho | 60 |

| | |
|--|-----|
| 3.2.2.10. Modelo das características da função | 61 |
| 3.2.3. Determinantes, causas e consequências da satisfação no trabalho | 62 |
| 3.2.4. Medição da satisfação no trabalho | 65 |
| 3.3. A satisfação no trabalho em bombeiros | 66 |
| 4. A síndrome de <i>burnout</i> | 71 |
| 4.1. Definição de <i>burnout</i> | 71 |
| 4.2. Conceções e modelos explicativos do <i>burnout</i> | 73 |
| 4.2.1. O modelo de Edelwich e Brodsky | 75 |
| 4.2.2. O modelo de Cherniss..... | 76 |
| 4.2.3. O modelo de Maslach e Jackson..... | 77 |
| 4.2.4. O modelo de Golembiewski e colaboradores..... | 79 |
| 4.2.5. O modelo de Meier..... | 81 |
| 4.2.6. O modelo de Buunk e Schaufeli | 82 |
| 4.2.7. O modelo de Leiter..... | 83 |
| 4.2.8. O modelo de Pines e colaboradores | 84 |
| 4.3. Causas e consequências do <i>burnout</i> | 85 |
| 4.4. A avaliação da síndrome de <i>burnout</i> | 91 |
| 4.5. A síndrome de <i>burnout</i> em bombeiros | 92 |
| 4.6. Estratégias de intervenção na síndrome de <i>burnout</i> | 94 |
| 4.7. Estratégias de prevenção do <i>burnout</i> e promoção da saúde | 100 |
| Capítulo II – Estudo Empírico..... | 103 |
| 1. Metodologia | 103 |
| 1.1. Objeto, objetivos e hipóteses | 103 |
| 1.2. Instrumentos do estudo..... | 104 |
| 1.3. Procedimento de recolha de dados | 106 |
| 1.4. Caracterização da amostra | 107 |
| 2. Apresentação e discussão dos resultados | 112 |
| Conclusões | 131 |
| Referências bibliográficas | 134 |
| Anexo..... | 143 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. O balanço do stress | 19 |
| Figura 2. Estratégias de coping, seu filtro, eficácia e consequências..... | 32 |
| Figura 3. O processo de stress | 33 |
| Figura 4. Modelo compreensivo de stress | 34 |
| Figura 5. Pirâmide da hierarquia das necessidades | 49 |
| Figura 6. Esquema representativo da teoria dos fatores higiénicos e motivacionais..... | 53 |
| Figura 7. Esquema representativo da teoria da adaptação ao trabalho | 58 |
| Figura 8. Esquema representativo do modelo da teoria da adaptação ao trabalho..... | 61 |
| Figura 9. Exemplo de método direto para a medição da satisfação no trabalho: questionário sob a forma de escala cotada | 66 |
| Figura 10. Exemplo de método indireto para a medição da satisfação no trabalho: interpretação de figuras..... | 66 |
| Figura 11. A síndrome de <i>burnout</i> e suas concepções | 74 |
| Figura 12. O processo de <i>burnout</i> | 75 |
| Figura 13. Esquema representativo do modelo de Cherniss | 76 |
| Figura 14. Esquema representativo do modelo de Maslach e Jackson | 78 |
| Figura 15. Esquema representativo do modelo de Golembiewski e colaboradores..... | 80 |
| Figura 16. Modelo compreensivo do <i>burnout</i> | 88 |
| Figura 17. Modelo interativo dos impactos | 98 |
| Figura 18. Modelo de intervenção integrada em situações de <i>burnout</i> | 99 |

ÍNDICE DE TABELAS

| | |
|--|-----|
| Tabela 1. Emoções que ocorrem durante o <i>stress</i> | 26 |
| Tabela 2. Características do indivíduo, do trabalho e da organização que podem originar <i>stress</i> | 43 |
| Tabela 3. Características do contexto e conteúdo do trabalho suscetíveis de constituir um perigo psicossocial | 44 |
| Tabela 4. A teoria da hierarquia das necessidades aplicada ao contexto laboral..... | 51 |
| Tabela 5. Fatores do <i>burnout</i> | 87 |
| Tabela 6. Sintomas do <i>burnout</i> | 89 |
| Tabela 7. Os 12 degraus antes da queda fatal no <i>burnout</i> | 96 |
| Tabela 8. Estratégias de ação para a prevenção do <i>burnout</i> | 101 |
| Tabela 9. Número de questionários entregues e recolhidos em cada corporação de bombeiros | 107 |
| Tabela 10. Distribuição dos participantes por sexo e corporação de bombeiros | 108 |
| Tabela 11. Distribuição dos participantes por idade e estado civil | 108 |
| Tabela 12. Distribuição dos participantes por habilitações literárias | 109 |
| Tabela 13. Distribuição dos participantes por posto e regime de serviço..... | 109 |
| Tabela 14. Distribuição em função dos anos de serviço e da média de horas mensais de serviço..... | 110 |
| Tabela 15. Distribuição dos anos e das horas mensais de serviço em função do regime de serviço..... | 110 |
| Tabela 16. Distribuição em função das atividades exercidas pelos bombeiros voluntários assalariados..... | 110 |
| Tabela 17. Distribuição em função das situações stressantes | 110 |
| Tabela 18. Distribuição em função das estratégias de <i>coping</i> | 111 |
| Tabela 19. Análise descritiva das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> . | 112 |
| Tabela 20. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função do sexo | 113 |
| Tabela 21. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função da idade | 113 |
| Tabela 22. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função do estado civil..... | 116 |
| Tabela 23. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função das habilitações literárias | 117 |
| Tabela 24. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função do posto ocupado | 119 |
| Tabela 25. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função do regime de serviço | 121 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 26. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função de exercer TAS..... | 121 |
| Tabela 27. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função de exercer EIP..... | 122 |
| Tabela 28. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função de exercer Operador de Central | 123 |
| Tabela 29. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função de exercer Transporte de Doentes | 124 |
| Tabela 30. Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, <i>burnout</i> e <i>stress</i> em função de exercer Apoio à Proteção Civil..... | 125 |
| Tabela 31. Comparação do número de participantes para os níveis de <i>burnout</i> em função de exercer Operador de Central..... | 125 |
| Tabela 32. Correlações (<i>r de Pearson</i>) entre as dimensões das variáveis estudadas, os anos de serviço e a média de horas mensais de serviço..... | 127 |
| Tabela 33. Regressão múltipla (método <i>Enter</i>) das variáveis individuais e profissionais, satisfação com o trabalho e <i>stress</i> como preditores do <i>burnout</i> | 128 |
| Tabela 34. Regressão múltipla (método <i>Stepwise</i>) da satisfação no trabalho como preditora da realização pessoal..... | 129 |

LISTA DE ABREVIATURAS

ANPC – Autoridade Nacional de Proteção Civil

ANQEP – Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional

BM – *Burnout Measure*

CBB – *Cuestionario Breve del Burnout*

CBP-R – *Cuestionario del Burnout para Profesores – Revisado*

CDPE – *Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería*

CSP – Cuidados de Saúde Primários

DALY – Anos de vida ajustados à incapacidade

DECIF – Dispositivo Especial de Combate a Incêndios Florestais

DGE – Direção Geral de Educação

DGS – Direção Geral de Saúde

DSM-III - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

EIP – Equipa de Intervenção Permanente

EPS – Escolas Promotoras da Saúde

EU-OSHA – Agência Internacional para a Segurança e Saúde no Trabalho

EUROSTAT – Gabinete de Estatística da União Europeia

IHME – *Institute for Health Metrics and Evaluation*

JobBI – *Job Burnout Inventory*

MBI – *Maslach Burnout Inventory*

MBI-ES – *Maslach Burnout Inventory – Educators Survey*

MBI-GS – *Maslach Burnout Inventory – General Survey*

MBI-HSS – *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey*

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial da Saúde

PAPES – Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde

PNSM – Programa Nacional de Saúde Mental

PSS – *Perceived Stress Scale*

QSL S20/23 – Questionário de Satisfação Laboral S20/23

SBS-HP – *Staff Burnout Scale for Health Professionals*

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

TAS – *Teacher Attitude Scale*

TAS – Técnico de Ambulância de Socorro

TBS – *Teacher Burnout Scale*

YLD – Anos vividos com incapacidade

RESUMO

No decorrer da sua carreira, os bombeiros experienciam inúmeras e diversas situações de risco que podem comprometer a sua saúde, quer ao nível físico quer ao nível psicológico. As características do trabalho enfraquecem o sistema imunitário destes profissionais, o que os torna mais suscetíveis ao desenvolvimento de diversos problemas de saúde, entre os quais o *stress* e o *burnout*. Este estudo tem por objetivo determinar até que ponto os acontecimentos da vida são entendidos como indutores de *stress* e os níveis de *burnout* e de satisfação com o trabalho, bem como a relação entre estas três dimensões e determinadas variáveis individuais e profissionais. Pretende-se também conhecer que situações causam mais *stress* nesta atividade e que estratégias de *coping* são utilizadas pelos bombeiros, assim como compreender de que forma a educação para a saúde pode contribuir para uma saudável saúde mental destes profissionais.

Esta dissertação encontra-se estruturada em duas partes, o enquadramento teórico e o estudo empírico, no qual se construiu e aplicou um questionário adaptado a partir do *Questionário de Satisfação Laboral S20/23* (QSL S20/23), do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e da *Perceived Stress Scale* (PSS) a uma amostra de 104 bombeiros (voluntários e voluntários assalariados) pertencentes a Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários do distrito de Aveiro. Os resultados obtidos revelam uma elevada satisfação com o trabalho, baixos níveis de *burnout* e uma reduzida perceção de acontecimentos da vida indutores de *stress*. É possível verificar que:

- O sexo feminino apresenta níveis de *stress* mais elevados que o sexo masculino;
- Os bombeiros voluntários assalariados são aqueles que se encontram menos satisfeitos com a supervisão efetuada pelos seus superiores e que apresentam maiores níveis de exaustão emocional;
- Os bombeiros voluntários assalariados que exercem a função de Operadores de Central apresentam níveis de *burnout* e *stress* mais elevados;
- Os bombeiros voluntários apresentam níveis de *stress* mais elevados;
- Os bombeiros mais antigos, sejam voluntários ou voluntários assalariados, trabalham mais, visto que existe uma correlação entre os anos de serviço e as horas mensais de serviço;
- Não existem correlações entre a satisfação no trabalho e o *stress*
- O *burnout* correlaciona-se positivamente com o *stress*.

PALAVRAS-CHAVE: bombeiros, *burnout*, satisfação no trabalho, saúde mental, *stress*

ABSTRACT

In the course of their professional activity, firefighters experience numerous and different risk situations, which may compromise not only their physical health, but also psychological health. Job characteristics weaken the immune system of these professionals and make them more vulnerable to the development of health problems, including stress and burnout. This study aims to know how the events of life are understood as stress inducers and know the levels of burnout and job satisfaction, as well as the relationship between these three variables and certain individual and professional factors. It aims to know too the most stressful situations of this activity and what are the coping strategies used by firefighters, as well to understand how health education may contribute to a healthy mental health of these professionals.

This dissertation is organized in two parts, the theoretical framework and the empirical study collected from an inquiry to 104 firefighters (volunteers and volunteers salaried) of Humanitarian Associations of Volunteer Firefighters of the district of Aveiro, based in the *Work Satisfaction Questionnaire S20/23 (WSQ S20/23)*, the *Maslach Burnout Inventory (MBI)* and the *Perceived Stress Scale (PSS)*. Results show high job satisfaction, lower levels of burnout and a reduce perception of events of life as stress inducers. It's possible to verify that:

- Females firefighters presents higher levels of stress compared to males firefighters;
- The volunteer salaried firefighters are the less satisfied with the supervision and presents higher levels of emotional exhaustion;
- The volunteer firefighters presents higher levels of stress;
- The volunteer salaried firefighters that work as a fire station operator presents highest levels of stress and burnout;
- The oldest firefighters, whether volunteers or volunteers salaried, work more, since there is a correlation between the years of service and the monthly hours of service;
- There aren't correlations between work satisfaction and stress;
- There are a positive correlation between burnout and stress;

KEYWORDS: firefighters, burnout, job satisfaction, mental health, stress

INTRODUÇÃO¹

A saúde mental é inseparável da saúde geral e do bem-estar do indivíduo. A epidemiologia há muito que demonstra que as doenças mentais representam uma das maiores taxas de incapacidade, morbilidade e mortalidade (DGS, 2015). A par deste cenário, verifica-se também que o registo de doentes com perturbações mentais nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) tem vindo a aumentar, estando associado a uma maior necessidade de procura de ajuda para problemas de saúde relacionados com as perturbações depressivas e as de ansiedade, as principais patologias que integram o grupo das designadas perturbações mentais comuns (DGS, 2015).

Na definição da Organização Mundial de Saúde, a saúde mental é entendida como um aspeto vinculado ao bem-estar, à qualidade de vida, à capacidade de amar, trabalhar e de se relacionar com os outros. Com esta perspetiva, a OMS convida a pensar na saúde mental muito para além das doenças e das deficiências mentais, uma vez que a saúde mental e o bem-estar são essenciais para a nossa capacidade coletiva e individual como seres humanos de pensar, sentir, agir, interagir uns com os outros, ganhar e aproveitar a vida (OMS, 2013). E, quando se trata de ganhar a vida, é inegável a importância que o trabalho tem na vida do indivíduo. O trabalho não só constitui uma fonte de rendimento que lhe permite ser economicamente independente e ter acesso a um maior conforto, como também lhe confere determinado estatuto e identidade social, atribuídos em função da profissão que exerce (Serra, 2011). De facto, na atual sociedade, o emprego é para muitos o primeiro passo para se encontrar um sentido para a vida, podendo ajudar a definir o estilo de vida, a autoimagem, a rede de suporte social, a saúde em geral e até a própria felicidade de cada um (Pines & Aronson, 1988, cit in Jordão, 2009).

Todavia, se por um lado o trabalho pode constituir uma atividade enriquecedora, por outro lado poderá tornar-se numa fonte de ansiedade e *stress* que, gradualmente, desgasta o indivíduo. Não retirar significado do trabalho, experienciar sentimentos de fracasso, ter trabalho em excesso, não se adaptar às novas tecnologias ou experienciar conflitos com colegas ou superiores hierárquicos são fatores que causam efeitos sobre a produtividade e a satisfação do trabalhador, acarretando sentimentos como a ansiedade, a frustração e o *stress* que, por sua vez, conduzem à perda da saúde física e psicológica do indivíduo.

O *stress* é inevitável na existência humana e, assim como não há ninguém que não lhe esteja exposto periodicamente, também não existe ninguém que esteja livre de enfrentar circunstâncias indutoras de *stress*, que podem funcionar como um incentivo em determinadas situações ou funcionar como desgaste pessoal noutras situações. Essas

¹ Esta dissertação é apresentada no modelo tradicional.

ocorrências são filtradas cognitivamente, através de um processo de avaliação, que vai fazer o indivíduo sentir se tem ou não controlo sobre o acontecimento: se o indivíduo considerar que a circunstância é importante para si mas sente que não tem recursos pessoais nem aptidões sociais ou pessoais para ultrapassar as exigências por ela criadas então “entra em *stress*”. Contudo, apesar de o *stress* deteriorar a qualidade de vida de milhões de pessoas e ter sérias repercussões no ser humano, é um mecanismo essencial à vida e à sua manutenção, funcionando como uma fonte de impulso que faz com que o indivíduo tome decisões e resolva problemas, ajudando-o a melhorar o seu funcionamento e as suas aptidões (Serra, 2011).

No contexto profissional, o *stress* reflete-se diretamente no comportamento do trabalhador e indiretamente no clima da organização, na baixa adesão aos objetivos organizacionais, no desempenho das tarefas, nos atrasos de produção, nas mudanças de emprego e até mesmo nas reformas antecipadas. Pines (1993, cit in Amorim, 2012) salienta que uma pessoa pode sobreviver num emprego exigente e stressante desde que sinta que o seu trabalho é apreciado e significativo e a prova disso são os diversos estudos que demonstram que a satisfação profissional se encontra muito ligada a aspetos psicológicos que ajudam a enriquecer a autoestima do indivíduo. Facto é que, nas últimas décadas, o trabalho passou a ocupar um espaço relevante na vida das pessoas e a satisfação com ele obtida tem sido cada vez mais considerada um aspeto importante relacionado com a saúde mental (Carlotto & Câmara, 2008, cit in Amorim, 2012).

Uma vez que “o *stress* não reside na situação em si mas na interação entre os indivíduos e essa mesma situação” (Figueiredo & Soares, 1999, p.52), perante a incapacidade de enfrentar determinadas situações no contexto laboral, o indivíduo experiencia uma crescente insatisfação ou baixa realização no trabalho e, como forma de enfrentar este problema, surgem as atitudes de despersonalização, os sentimentos de desgaste ou cansaço emocional e experiencia-se, portanto, o *burnout*. Embora qualquer pessoa se possa sentir em *stress*, o *burnout* apenas é experienciado por indivíduos que iniciam as suas carreiras com ideais elevados, investimento pessoal e motivação e que, depois, se sentem defraudados nos seus objetivos.

Pela natureza de risco do seu trabalho, os bombeiros são confrontados diariamente com uma diversidade de situações traumáticas às quais têm de dar uma resposta rápida e responsável, muitas vezes em cenários de completa destruição e colocando em risco a própria vida. A atividade destes profissionais, que se pauta pela “proteção de vidas humanas e bens em perigo, mediante a prevenção e extinção de incêndios, o socorro a feridos, doentes ou naufragos, e a prestação de outros serviços previstos nos regulamentos internos e demais legislação” (A.N.P.C., 2009, p.98), é bastante exigente, seja a nível físico, emocional, psicológico e social, o que torna este trabalho uma verdadeira paixão, mas

também uma atividade stressante e um esforço pela sobrevivência (Monteiro et al., 2007, cit in Miguel, 2013). Este confronto contínuo com situações-limite, que muitas vezes envolvem graves danos pessoais e materiais, tem um enorme impacto ao nível do bem-estar físico e psíquico dos bombeiros. Estes profissionais, atualmente, “a maior e mais ativa comunidade de cidadãos unidos por um ideal” (Faria et al., 2006, p.67), que trabalham de dia e de noite, muitas vezes de forma voluntária, lidam de forma intensa com outros seres humanos e com os seus problemas e, como tal, estão sujeitos a uma grande tensão emocional e a um esforço excessivo de envolvimento pessoal, apresentando na generalidade não só uma maior vulnerabilidade ao *stress* como maiores níveis de *burnout*. Sem o devido apoio, este contínuo desgaste físico e emocional coloca em risco a segurança dos cidadãos e do próprio bombeiro, afetando o bom funcionamento e execução do serviço a prestar.

A escolha do tema desta dissertação prende-se bastante com razões pessoais, uma vez que a autora é bombeira voluntária. A motivação pessoal e profissional de dar resposta à necessidade de compreender determinados comportamentos e fenómenos vivenciados pelos bombeiros fizeram com que se construísse o acesso a este estudo. Não obstante, há também uma forte componente diretamente relacionada com a Educação para a Saúde, definida como “todas e quaisquer combinações de experiências de aprendizagem concebidas para ajudar os indivíduos e as comunidades a melhorar a sua saúde, através do aumento do seu conhecimento ou influenciando as suas atitudes” (DGE, 2014, p.4). Se a Educação para a Saúde tem por objetivo dotar o indivíduo de valores, conhecimentos e atitudes que o ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas à sua saúde e ao seu bem-estar físico, mental e social, e se uma grande parte da vida do Homem é passada a trabalhar, torna-se pertinente, do ponto de vista da autora, reconhecer e entender o porquê de, em determinada altura da vida, o indivíduo se sentir frustrado, frio e distante para com as pessoas com quem trabalha e sentir-se exausto de manhã à noite sem ter conseguido realizar eficazmente o seu trabalho.

Realça-se que a intervenção em educação e promoção da saúde deve basear-se sempre num diagnóstico da situação em que se incluem os determinantes do problema. O primeiro passo é a consciencialização do próprio problema, que funciona como a condição básica para que o indivíduo admita que tem de se cuidar. Conhecer os fatores desencadeantes e os fatores protetores do *stress* e do *burnout*, transversais a todas as profissões, é essencial. E é isto que se pretende aplicar neste estudo, ambicionando poder contribuir para um melhor estado de saúde dos bombeiros voluntários do distrito de Aveiro.

Neste sentido, definiu-se como objeto de estudo deste trabalho as vivências de *stress* profissional que podem conduzir a um eventual desenvolvimento do sentimento de fracasso em relação a um objetivo profissional idealizado em bombeiros voluntários, abordando ainda as relações existentes entre satisfação no trabalho, *burnout* e *stress*. Os

objetivos deste estudo passam por determinar até que ponto os acontecimentos da vida são entendidos como indutores de *stress*, conhecer a prevalência do *burnout* em bombeiros voluntários/voluntários assalariados, verificando se existem diferenças entre o surgimento do *burnout* e determinadas variáveis individuais e profissionais, nomeadamente o género, a idade, o tempo de serviço, o cargo ocupado, etc; medir e caracterizar os níveis de *burnout* apresentados por estes profissionais e verificar a existência de associação entre a satisfação profissional, o *burnout* e o *stress* neste grupo de profissionais. Pretende-se também conhecer que situações causam mais *stress* nesta atividade e que estratégias de *coping* são utilizadas pelos bombeiros para enfrentar situações stressantes, assim como compreender de que forma a educação para a saúde pode contribuir para uma saudável saúde mental destes profissionais.

Para atingir os objetivos propostos, estruturou-se esta dissertação em duas partes. Na primeira parte, apresenta-se o enquadramento teórico, começando por desmistificar o conceito de saúde mental e caracterizando a saúde mental dos portugueses e dos bombeiros. Seguidamente, avança-se para o conceito de *stress*, apresentando a sua evolução, quais os seus sinais, sintomas e efeitos e caracterizando as situações e ocorrências indutoras de *stress*. Procedeu-se para a satisfação no trabalho e seu conceito, modelos e teorias, seguidos pelo *burnout* nos mesmos moldes e procurando ainda caracterizar a síndrome de *burnout* nos bombeiros e mostrar como o *burnout* e a promoção da saúde se relacionam. Na segunda parte, apresenta-se o estudo empírico efetuado, descrevendo a metodologia utilizada, o procedimento da recolha de dados e a apresentação e discussão dos resultados obtidos junto de uma amostra de 104 bombeiros (voluntários e voluntários assalariados) de Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários do distrito de Aveiro, nomeadamente da antiga Zona Operacional 03.

A dissertação termina com a apresentação das conclusões, referindo a bibliografia consultada e apresentando em anexo o questionário construído propositadamente para este estudo.

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. A saúde mental

Com base nos dados epidemiológicos recolhidos na última década, é evidente que as perturbações psiquiátricas e os problemas de saúde mental se tornaram a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade e morte prematura nas sociedades atuais, sobretudo nos países ocidentais industrializados. Na Europa, as perturbações psiquiátricas são responsáveis por 40% dos anos vividos com incapacidade e as perturbações depressivas são já a 3ª causa de carga global de doença, prevendo-se que passem a ser a 1ª causa a nível mundial em 2030 (DGS, 2014).

1.1. O conceito de saúde mental

A saúde mental e a saúde física são dois elementos da vida profundamente interdependentes e estreitamente entrelaçados e, graças aos avanços da medicina do comportamento e da neurociência, sabe-se que tal como muitas doenças físicas, também as perturbações comportamentais e mentais resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (DGS, 2002).

A OMS define a saúde mental como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao *stress* normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere” (OMS, 2001, p.1).² A saúde mental é uma parte integrante da saúde, é mais do que a ausência de doença mental, é a condição básica do bem-estar e do normal funcionamento das pessoas e das comunidades. Daí que este conceito elementar seja compatível com a amplitude e diversidade das suas interpretações em diferentes culturas. Por outro lado, a doença mental define-se como “o sofrimento, a incapacidade ou morbilidade devido a transtornos mentais, neurológicos ou de abuso de substâncias, que podem surgir devido à combinação genética, biológica e psicológica do indivíduo bem como devido a condições sociais adversas e fatores ambientais”³ (OMS, 2013, p.9).

Os distúrbios mentais representam mais de 12% da carga global de doença em todo o mundo, valor que sobe para os 23% nos países desenvolvidos (Xavier et al., 2013, cit in DGS, 2013). Estes distúrbios têm um efeito específico no aumento desta carga, que se mede pela existência de interações complexas com determinadas situações clínicas e estilos de vida disfuncionais, nomeadamente o consumo de drogas, as doenças

² Tradução livre.

³ Tradução livre.

cardiovasculares e até mesmo as doenças metabólicas. A extensão deste impacto resulta não só da ampla prevalência das perturbações psiquiátricas, mas também do facto de uma significativa proporção dos indivíduos iniciar tardiamente o tratamento ou não ter sequer acesso a cuidados adequados às suas necessidades (DGS, 2012). Em consequência, verifica-se um impacto significativo sobre a vida familiar, as redes de suporte emocional e social, o desempenho e o emprego, bem como o desenvolvimento de lesões, discriminação social, isolamento, estigmatização e até mesmo morte (DGS, 2013; OIT, 2005).

Em termos laborais estes problemas, que dependem do modo como o trabalho é organizado, concebido e gerido e do contexto social e económico em que é realizado, provocam um aumento do *stress* e podem levar a uma séria deterioração da saúde mental onde se contam problemas como a irritabilidade, o esgotamento, a ansiedade e a depressão (EU-OSHA, 2009; 2007).

1.2. A saúde mental em Portugal

O conhecimento adquirido através das estimativas para 2010 da carga global da doença em Portugal, medida em anos de vida ajustados à incapacidade (DALY) e em anos vividos com incapacidade (YLD) através de conteúdos obtidos na base de dados do *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), habilitam os responsáveis políticos nacionais pela saúde a melhor apreenderem as razões pelas quais as instâncias internacionais afirmam que “não há saúde sem saúde mental” (DGS, 2014, p.7). Para Portugal, dos DALY relativos aos anos perdidos de vida saudável, as perturbações mentais e do comportamento representam 11,75% da carga global, as doenças oncológicas 10,38% e as doenças cerebrovasculares 13,74%, o que demonstra o elevado impacto que as doenças crónicas têm na população portuguesa. No que respeita à carga de mobilidade, quantificada através dos YLD, as perturbações mentais e do comportamento ocupam um lugar de destaque, 20,55%, face ao valor encontrado para as patologias respiratórias (5,06%) e a diabetes (4,07%). Infelizmente, para além das pessoas que apresentam uma perturbação mental diagnosticável, muitas outras têm problemas de saúde mental que não preenchem os critérios de diagnóstico para perturbação psiquiátrica mas que também se encontram em sofrimento, devendo beneficiar, igualmente, de intervenções clínicas.

Em Portugal, a mudança na saúde mental verificou-se no início da década 80 de uma forma descontinuada e, por vezes, um tanto ou quanto retrógrada. Em 1990, é aprovada a Lei de Bases da Saúde (Lei nº48/90 de 24 de agosto) que decreta que “a proteção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade que se efetiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, e liberdade de procura

e de prestação de cuidados, nos termos da Constituição e da lei” e, em 1998, é aprovada a Lei de Saúde Mental (Lei nº36/98 de 24 de julho) que “estabelece os princípios gerais da política de saúde mental e regula o internamento compulsivo dos portadores de anomalia psíquica, designadamente das pessoas com doença mental”. Posteriormente, em 1999, aprovou-se o Decreto-Lei nº35/99 de 5 de fevereiro, que “estabelece os princípios orientadores da organização, gestão e avaliação dos serviços de psiquiatria e saúde mental”.

Até meados dos anos 90, poucos estudos acerca da morbilidade psiquiátrica tinham sido levados a cabo em Portugal, sendo realizados em populações pouco numerosas e cujos dados sobre a prevalência, o impacto e custos das doenças mentais revelaram ser extremamente reduzidos. O Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental, realizado no âmbito do *World Mental Health Survey Initiative*, colmatou essa lacuna e comprovou a importância do Programa Nacional de Saúde Mental (PNSM), mostrando que Portugal é dos países europeus com maior prevalência de doenças mentais, que uma importante percentagem das pessoas portadoras de doenças mentais graves permanecem sem acesso a cuidados de saúde mental e que muitos daqueles que têm acesso a estes cuidados de saúde preferem continuar a não beneficiar dos modelos de intervenção, como os programas de tratamento e de reabilitação psicossocial, atualmente considerados fundamentais (DGS, 2012).

Atualmente sabe-se que os custos diretos e indiretos associados a perturbações mentais decorrentes das despesas assistenciais e da diminuição da produtividade têm um grande impacto económico nos orçamentos públicos, podendo atingir aproximadamente 20% de todos os custos da saúde. Por esta razão, em 2006 foi criada a Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental, responsável pela elaboração de um novo plano nacional de saúde mental. Após discussão pública, foi aprovado em 2008 o Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 (PNSM), tendo sido criada uma Coordenação Nacional para a Saúde Mental, no âmbito do Alto Comissariado da Saúde, com a responsabilidade de coordenar a sua implementação (DGS, 2012).

Apesar de toda a crise económica que afetou Portugal, o PNSM 2007-2016 já assegurou progressos significativos: o número de doentes institucionalizados em hospitais psiquiátricos diminuiu 40%; o mais antigo hospital psiquiátrico do país foi encerrado e muitos outros foram sendo desativados; a criação de serviços de saúde mental nos hospitais gerais prosseguiu-se a bom ritmo, bem como a formação de profissionais no desenvolvimento de programas integrados para doentes mentais graves; criaram-se novas unidades no campo da saúde mental da infância e adolescência e lançaram-se as bases dos cuidados

continuados integrados de saúde mental, criando-se com sucesso os primeiros serviços e programas residenciais neste setor. De certa forma, a maior parte dos cuidados de saúde mental passou a ser prestada em serviços locais de saúde mental integrados no sistema geral de saúde, que registou um considerável aumento no número de intervenções a nível de ambulatório (DGS, 2012). Pode dizer-se, então, que já é possível à saúde mental “apresentar-se em relativa paridade com as outras áreas da saúde, em particular as que ombreiam o estatuto de prioritárias, através de programas nacionais específicos da Direção-Geral da Saúde” (DGS, 2013, p.9).

1.3. A Educação para a Saúde e a saúde mental

A Educação para a Saúde é definida pela Organização Mundial de Saúde como “qualquer combinação de experiências de aprendizagem que tenham por objetivo ajudar os indivíduos e as comunidades a melhorar a sua saúde, através do aumento dos conhecimentos ou influenciando as suas atitudes” (DGE, 2014, p.4). Esta definição veio contribuir para operacionalizar o conceito de Promoção da Saúde definido na Carta de Ottawa (1986), como o “processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar” (DGE, 2014, p.4).

A problemática da Educação para a Saúde tem sido, cada vez mais, objeto de reflexão crescente por parte de instituições, autores de artigos de literatura específica e diferentes grupos profissionais. De facto, a obtenção de níveis elevados de saúde e a prevenção de mortes prematuras dependem, em grande parte, da adoção de comportamentos saudáveis por parte dos indivíduos, dos grupos e das comunidades. Para que isto aconteça é essencial capacitar as pessoas, na escola, no trabalho e através de organizações comunitárias, educacionais, profissionais e de solidariedade social, para aprenderem durante toda a vida, preparando-se para todos os estádios do seu desenvolvimento e para lutarem contra incapacidades e doenças crónicas.

Atualmente são conhecidas as evidências crescentes de que a saúde e a educação estão intimamente ligadas e influenciam outros parâmetros, incluindo o rendimento e a pobreza. De facto, a educação tem o poder de melhorar não só a prosperidade económica de um país, como também tem um enorme efeito sobre os resultados de saúde (DGE, 2014). Daí que as Escolas Promotoras de Saúde (EPS) sejam instituições que sistematicamente reforçam a sua capacidade de criar um ambiente saudável para a aprendizagem. A EPS é um espaço em que todos os membros da comunidade escolar trabalham em conjunto para proporcionar aos alunos, funcionários e professores, estruturas e experiências positivas e integradas que protejam e promovam a saúde. Neste sentido, a

EPS caracteriza-se por uma abordagem plena e integral de toda a comunidade escolar, fomentando a aprendizagem e a saúde com todas as medidas ao seu alcance, proporcionando um ambiente saudável e seguro, criando oportunidades de promoção da saúde mental, apoio social, alimentação saudável, atividade física e aconselhamento e implementando práticas e políticas de bem-estar e dignidade do indivíduo, esforçando-se por tornar a escola um lugar saudável e melhorar a saúde dos alunos, das famílias e dos restantes membros da comunidade educativa, implicando sempre os setores da saúde e da educação.

Hoje em dia sabe-se que crianças e adolescentes saudáveis aprendem melhor e têm mais sucesso. Se por um lado a educação capacita as gerações vindouras para o processo de literacia, por outro a educação e a saúde são fundamentais para aumentar a literacia em saúde, “condição facilitadora da tomada de decisão em saúde, pelas crianças e adolescentes” (DGE, 2014, p.6). O próprio processo educativo é um processo que conduz à saúde do ser humano e, por esta mesma razão, a educação é uma das melhores formas de aumentar a qualidade de vida e o nível de saúde das pessoas (Carvalho & Carvalho, 2006).

Em Portugal, há muito que o Ministério da Educação define medidas de promoção e educação para a saúde, no sentido de dotar os jovens e as crianças portuguesas da educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário com valores e conhecimentos que os ajudem a desenvolver atitudes e a adotar comportamentos promotores de saúde e do seu bem-estar físico, social e mental, desenvolvendo todo o seu potencial como cidadãos ativos, responsáveis e produtivos.

De forma a apoiar as escolas na adoção do conceito de EPS, a Direção Geral de Educação lançou, em 2014, o Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde (PAPES) que, além de permitir monitorizar o desenvolvimento do trabalho das escolas segundo o conceito EPS, tem como finalidades incrementar a literacia em saúde, promover atitudes e valores que suportem comportamentos saudáveis, valorizar comportamentos que conduzam a estilos de vida saudáveis, criar condições ambientais para uma escola promotora de saúde e universalizar o acesso à educação para a saúde em meio escolar, qualificando a oferta da educação para a saúde na comunidade educativa.

O PAPES foca-se na educação alimentar e atividade física, nos afetos e educação para a sexualidade, nos comportamentos aditivos e dependências e ainda na saúde mental e prevenção da violência. Relativamente a esta última temática, considera-se inevitável a sua abordagem na comunidade escolar, visto que é transversal a todos os outros temas prioritários da educação para a saúde. Assim, os principais objetivos desta temática são identificar os diferentes tipos de comportamentos e atitudes relacionados com a violência, apoiar ações de sensibilização e de promoção da saúde mental e promover uma

intervenção contínua baseada no conhecimento e em parceria com instituições competentes na matéria (DGE, 2014).

É importante referir que o Pacto Europeu para a Saúde Mental e Bem-Estar (2008) foi preponderante para a criação dos mais variados projetos de educação e promoção da saúde em Portugal e na restante Comunidade Europeia. O Parlamento Europeu reconhece a saúde mental e o bem-estar psíquico como necessidades básicas, fazendo uma série de recomendações que têm por objetivo combater o estigma e a exclusão social e reforçar as ações preventivas e de auto ajuda, procurando apoiar e fornecer tratamento adequado aos indivíduos com problemas de saúde mental, suas famílias e cuidadores.

E, no sentido de promover o bem-estar e a saúde mental da população, o Parlamento Europeu propõe que as instituições da União Europeia, os Estados, os órgãos locais e regionais colaborem entre si, de maneira a oferecerem serviços de saúde mental universais, acessíveis, eficazes e de elevada qualidade, onde se encaixa a necessidade de dar prioridade às pessoas vulneráveis e prevenção do suicídio, a promoção da saúde mental nos idosos e a promoção da saúde mental no contexto laboral, nomeadamente no que diz respeito ao *stress* no trabalho, que será abordado seguidamente.

2. O stress no dia-a-dia

O *stress* é um termo para o qual não se encontra, em bom português, uma tradução fácil. No entanto, a população em geral sabe o que o termo significa e é frequente ouvir-se algumas pessoas queixarem-se de que “andam *stressadas*” ou então mencionarem que determinados acontecimentos nas suas vidas surgiram por “fruto do *stress*”. Pode-se dizer que o *stress* não só se impôs como termo que faz parte do vocabulário vulgar e se reconhece que invade a vida privada de qualquer ser humano, como se tem vindo a transformar numa área extremamente fecunda de investigação, que vai ajudando a compreender a fronteira entre o normal e o patológico, a interação entre o biológico, o psicológico e o social (Serra, 2011).

2.1. Definição e evolução do conceito de *stress*

O termo *stress* deriva do verbo latino *stringo*, *stringer*, *stringere*, *strinxi*, *strictum*, que significa *apertar*, *comprimir*, *restringir*. Inicialmente, a expressão era usada para exprimir uma pressão ou uma constrição de natureza física (Mazure e Druss, 1995, cit in Serra, 2011). Mais tarde, o conceito alargou-se para passar a significar também as pressões que incidem sobre um órgão corporal ou sobre a mente humana (Shaffer, 1982, cit in Serra, 2011) e, ao longo do tempo, vários foram os autores que ajudaram a estabelecer o conceito de *stress* tal como atualmente o entendemos.

Claude Bernard (cit in Serra, 2011), fisiologista francês, teórico do método experimental e precursor da Biologia Moderna, foi quem pela primeira vez reconheceu a existência de eventuais consequências disfuncionais provocadas por um desequilíbrio do organismo (Corte-Real, 2004). Para este cientista, as ameaças físicas à integridade de um organismo evocam respostas da parte deste que contrariam essa ameaça, salientando que a vida está dependente da capacidade do ser vivo manter constante o meio interno perante qualquer modificação do meio externo (Serra, 2011). Ou seja, o organismo tem de possuir meios de autoproteção, não só para se adaptar às simples mudanças de temperatura do exterior, como também para o conforto com os outros seres. Consequentemente, os organismos que estão melhor equipados para se defenderem são os que apresentam maior probabilidade de sobreviverem.

Walter Cannon (cit in Serra, 2011), professor norte-americano de fisiologia, foi quem originou o termo *homeostase*, referindo-se à capacidade que o organismo tem em manter estável o ambiente interno apesar das modificações que enfrenta em relação ao ambiente externo.

Hans Selye (cit in Serra, 2011), médico endocrinologista canadiano, foi o primeiro a introduzir o conceito de *stress*, de uma forma sistematizada e dedicando-lhe quase 50 anos de estudo, utilizando o termo *stress* como meio para compreender a regulação fisiológica em resposta às ameaças ao organismo. Verificou que a resposta do organismo era independente do tipo de agente agressor, quer este fosse de natureza física, quer fosse de natureza psicológica: a resposta variava apenas em gravidade e duração, em função da intensidade do agente agressor e da sua permanência real ou simbólica (Corte-Real, 2004). Na sua última concepção, Selye definiu o *stress* como “a resposta não específica do organismo a qualquer exigência que se lhe apresente” (Lovallo, 1997, cit in Corte-Real, 2004, p.32). Por “não específica”, Selye pretendeu dizer que o mesmo esquema de resposta pode ser suscitado por diversos agentes de *stress*. A partir daqui, a perspetiva em que o *stress* era concebido como estímulo dá lugar a uma perspetiva em que o *stress* passa a ser considerado uma resposta.

Holmes e Rahe (cit in Serra, 2011) introduziram uma perspetiva distinta em relação ao conceito de *stress*. Estes investigadores foram pioneiros num tipo de estudos que revelou dois pontos importantes:

- Há acontecimentos que têm maior probabilidade do que outros em induzirem *stress* nos seres humanos;
- Os acontecimentos penosos influenciam o estado de saúde do indivíduo.

Richard Lazarus e colaboradores (cit in Serra, 2011) efetuaram estudos sobre as emoções e concluíram que, por um lado, o mesmo tipo de resposta pode ser suscitado por estímulos diferentes e, por outro lado, a mesma situação pode ser entendida como stressante para determinados indivíduos e para outros não. Lazarus defende que o *stress* é o resultado da interação entre as pessoas e o seu meio ambiente, emergindo como consequência de um desequilíbrio entre os recursos de que o indivíduo dispõe e as exigências que o meio lhe coloca (Corte-Real, 2004). Deste modo, o *stress* é um processo de constante ajustamento entre as exigências do meio e as estratégias do indivíduo para lidar com essas mesmas exigências. Extraem-se assim dois pressupostos desta linha de pensamento, que evocam o importante papel dos fatores psicológicos na resposta aos agentes stressantes:

- Não há nenhuma situação que, em valor absoluto, possa ser reconhecida como indutora de *stress*;
- O fator decisivo que leva o indivíduo a sentir-se ou não em *stress* está dependente da avaliação que este faz da circunstância.

Este tipo de investigação teve um grande impacto nos estudos sobre *stress* porque contribuiu para a constituição de abordagens terapêuticas e para a compreensão da importância do apoio social. Estudos feitos nesta área revelam que as pessoas que pertencem ou têm a percepção de pertencer a uma rede social forte sentem de forma menos intensa as situações de *stress*.

Resumidamente, o *stress* tem sido investigado segundo três perspectivas diferentes:

- A resposta biológica que determina;
- Os acontecimentos que o desencadeiam;
- A transação que em tais circunstâncias se estabelece entre o indivíduo e o meio ambiente.

Independentemente destes pontos de vista, há que ter em conta a importância do apoio social como fator atenuante do impacto das circunstâncias indutoras de *stress* sobre o indivíduo.

Segundo Eriksen e Ursin (cit in Serra, 2011), o *stress* deve ser considerado como uma resposta necessária e adaptativa, uma vez que se observa em todas as espécies que têm cérebro, em todas as culturas, em todas as idades e em ambos os géneros. Se o *stress* não fosse adaptativo e necessário, não teria sobrevivido à evolução. De facto, o ser humano está naturalmente programado para sentir *stress* e, conseqüentemente, adaptar-se e reagir a este conjunto de reações que são consideradas pelo organismo como ameaças ao seu equilíbrio interno. Contudo, apesar de ser fortemente e frequentemente referido com uma conotação negativa, o *stress* é um mecanismo de adaptação essencial ao processo de vida funcionando como propulsor, levado a que o indivíduo tome decisões e resolva problemas, melhorando assim o seu funcionamento e as suas aptidões. O organismo tem, assim, sempre presente um certo nível de *stress*, podendo o seu grau afetar a intensidade de desgaste do organismo. Portanto, o problema não reside no facto de o organismo reagir ao *stress*, mas no grau, na frequência e no tempo em que se está sob *stress* (Vara, 2007).

Por isto mesmo, o *stress* não é apenas um termo que se relaciona vagamente com alguma situação incomodativa uma vez que, quando se torna intenso, repetitivo e prolongado, é suscetível de determinar conseqüências preocupantes que podem lesar o bem-estar e a saúde física e psíquica do indivíduo (Serra, 2011).

2.2. Circunstâncias indutoras de *stress*

Quando dada situação é importante para o indivíduo e lhe cria um grau de exigência para o qual sente não ter recursos nem aptidões pessoais ou sociais para a superar, a ocorrência torna-se indutora de *stress*. As circunstâncias indutoras de *stress* podem ser de natureza física, psicológica e social, ser externas e internas ao indivíduo e conter aspetos qualitativos e negativos, criando-lhe a necessidade de uma nova adaptação. Podem ainda ser classificadas em três categorias distintas: ameaça, dano e desafio.

2.2.1. Situações indutoras de *stress*

O frio excessivo, por exemplo, é uma circunstância indutora de *stress* de natureza física. A existência de conflitos interpessoais induz o *stress* em termos psicológicos e o facto de o indivíduo estar desempregado induz o *stress* em termos sociais. Todas estas circunstâncias mencionadas são *externas* em relação ao indivíduo. No entanto, existem igualmente acontecimentos perturbadores *internos* em que só o ser humano deteta a sua existência (Serra, 2011).

Embora as circunstâncias indutoras de *stress* possam ser de diferentes naturezas, a verdade é que tanto as ocorrências de natureza física como social são suscetíveis de se fazerem acompanhar de um comportamento psicológico marcado (Serra, 2011). Considerem-se os seguintes exemplos:

“Se um indivíduo se sentir com fome numa terra em que haja cafés, pastelarias e restaurantes, a situação não terá consequências graves desde que leve dinheiro consigo. Agora, se uma pessoa circular já de madrugada numa estrada desconhecida e passar por terras onde encontra tudo fechado, pode sentir a situação como ameaçadora [...]” (Serra, 2011, p.15)

“Alguém que esteja desempregado sentirá as consequências num grau maior ou menor consoante as condições. Pode encontrar-se desesperado por andar há vários anos a tentar arranjar um primeiro emprego e nunca o ter conseguido (...) Pode estar desempregado mas manter-se alojado em casa dos pais [...]” (Serra, 2011, p.15)

No primeiro caso, verifica-se que a fome, que é uma ocorrência de natureza física, passa a ter um componente psicológico agregado a si devido à negativa avaliação que é feita sobre a situação, à ausência de controlo sobre a situação e à imprevisibilidade do indivíduo encontrar uma solução que o satisfaça. No que toca ao segundo caso, que demonstra acontecimentos de cariz social, verifica-se que embora estas situações sejam, de facto, desagradáveis, tem repercussões psicológicas diferentes sobre o indivíduo. A partir daqui, salientam-se dois factos:

- Uma circunstância indutora de *stress*, inicialmente de carácter físico ou social, pode igualmente constituir uma situação de *stress* psicológico;

- Os aspetos psicológicos são importantes em relação às consequências que determinada ocorrência tem sobre o organismo.

Lazarus (1999, cit in Serra, 2011) refere que quando o indivíduo se sente numa situação de ameaça, a *ameaça em si* tem uma natureza exclusivamente psicológica, porque é a reação perante um potencial dano que ainda não foi materializado. No entanto, a ameaça pode afetar o organismo mediante as emoções que desencadeia.

Sapolsky (1998, cit in Serra, 2011) salienta que, para o ser humano, muito mais importante do que os acontecimentos de natureza física são os acontecimentos de natureza psicológica. Uma vez que o conhecimento humano evidencia a importância dos indutores de *stress* psicológico, em número muito superior aos do meio físico, a resposta do organismo ao *stress* não é mobilizada apenas quando existem problemas concretos e reais. Mais grave do que isso “é o facto de o ser humano desencadear respostas neurofisiológicas quando acredita em expectativas de que alguma coisa desagradável de natureza física ou psicológica virá a acontecer, mesmo que não existam grandes razões para que de facto aconteça” (Serra, 2011, p.17).

2.2.2. Características de uma situação indutora de *stress*

Sabe-se que, no quotidiano de qualquer pessoa, há um enorme número de tarefas a cumprir cuja execução se resolve de forma rápida e fácil. Isto acontece porque a pessoa aprendeu, ao longo da vida, um número variado de respostas adequadas às circunstâncias mais diversas.

Assim, quando o indivíduo “reencontra situações semelhantes consegue ultrapassá-las de forma automática, sem ter de pensar muito sobre a forma de as resolver” (Serra, 2011, p.17) e quando o indivíduo “tem uma vida sem sobressaltos, instalado confortavelmente na rotina do dia-a-dia, refere-se que está perfeitamente adaptado” (Serra, 2011, p.17). Contudo, por vezes surgem situações que se afastam da rotina e que exigem uma nova adaptação.

- Quando a situação é semelhante a ocorrências anteriores que a pessoa ultrapassou com êxito, o caso não passa de um “pequeno sobressalto adaptativo e ocasional” (Serra, 2011, p.18). Assim, a pessoa tende a aplicar estratégias semelhantes às anteriores, com as quais se saiu bem e o problema fica resolvido;
- Quando a situação nova não é assim tão fácil de resolver e de ser ultrapassada, “o indivíduo fica sem saber como deve atuar e o *stress* aparece” (Serra, 2011, p.18).

Por definição, uma pessoa sente-se em *stress* quando considera que não tem competências nem recursos pessoais ou sociais para superar o grau de exigência que determinada circunstância lhe cria e que é considerada importante para si, desenvolvendo a percepção de não ter controlo sobre essa mesma circunstância. Esta “percepção de não ter controlo pode ser real (Serra, 2011, p.18), se o indivíduo não tem, de facto, capacidade para ultrapassar as dificuldades, ou pode “corresponder apenas a uma crença” (Serra, 2011, p.18), em que o indivíduo tem aptidões e recursos suficientes para enfrentar a situação mas acredita que não lhe permitem superar esse mesmo confronto.

Há que ter ainda em conta que as circunstâncias indutoras de *stress* podem conter *aspectos qualitativos* e *quantitativos*, consoante são representados pela circunstância em si a que o indivíduo está sensibilizado e que pode ter um maior ou menor impacto, no primeiro caso, ou representados pela “amplitude que a situação atinge ou pela repetição de circunstâncias desagradáveis” (Serra, 2011, p.20), no segundo caso.

Considerem-se os seguintes exemplos:

“ [...] uma situação de divórcio ou um acidente grave de automóvel são qualitativamente diferentes nas características que os definem. No entanto qualquer delas é desagradável e desgastante para um indivíduo.” (Vaz Serra, 2011, p. 20)

“Uma ocorrência em que um indivíduo perde 40 euros num engano de trocos pode ser desagradável. Mas é de amplitude diferente de outra em que tenha um prejuízo de 15.000 euros num negócio mal feito. Ambas correspondem a uma situação de dano. No entanto, em termos de desgaste, a segunda determina uma intensidade maior do que a primeira.” (Vaz Serra, 2011, p. 20)

“ [...] um casal que discute com frequência, por «tudo e por nada», envolve-se em situações de conflito que são do mesmo género e repetitivas. Em contrapartida pode haver alguém que, num espaço curto de tempo, tenha tido um acidente de automóvel, ficado a saber que sofria de Diabetes e terem-lhe anunciado que «nesse ano não podia contar com a habitual casa de férias»”. (Vaz Serra, 2011, p. 20-21)

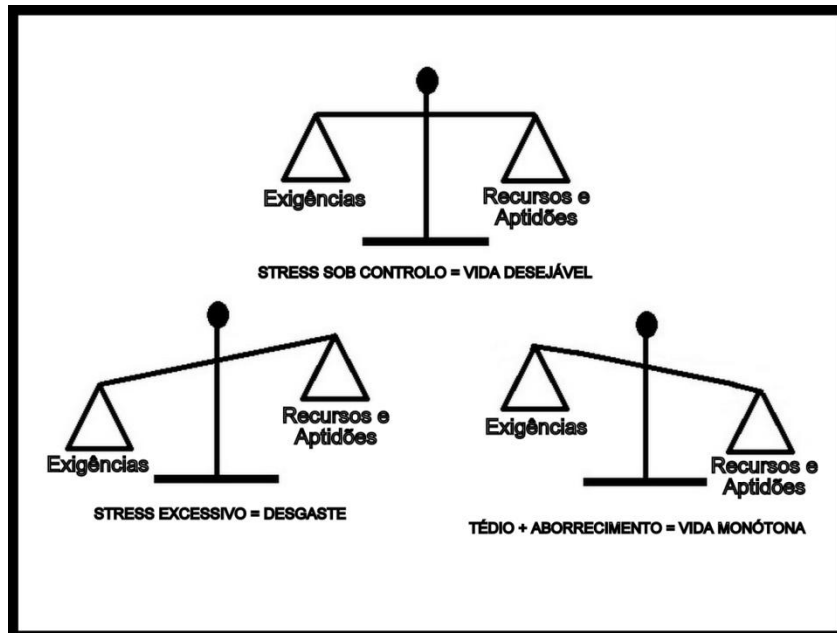
Através dos exemplos acima citados, pode-se concluir que “a intensidade com que se produz determinado acontecimento ou a ocorrência em simultâneo ou numa sucessão temporal curta de circunstâncias indutoras de *stress* tem influência tanto na *sobrecarga* que é sentida como no desgaste provocado e na rapidez do processo de recuperação” (Serra, 2011, p. 21).

Tendo em conta as exigências levantadas por uma circunstância indutora de *stress* e os recursos e aptidões pessoais e sociais do indivíduo pode-se deduzir que “na generalidade, existem três hipóteses possíveis no balanço que se estabelece entre o indivíduo e a circunstância” (Serra, 2011, p.22).

- Quando o indivíduo tem recursos e aptidões suficientes que lhe permitem emitir respostas ajustadas perante as exigências que lhe são criadas, a vida decorre dentro de controlados padrões de *stress*;

- Quando as exigências são superiores à capacidade de resposta do indivíduo, este vive uma situação de *stress* desgastante;
- Quando os recursos e aptidões são superiores às exigências estabelecidas então o grau de *stress* é mínimo. Contudo, se as exigências tiverem um nível demasiado baixo, o tédio e o aborrecimento que podem originar constitui por si só um fator de *stress*.

Figura 1 - O balanço do *stress*



As situações indutoras de *stress* pertencem a três categorias distintas cuja única diferença é a natureza temporal de cada uma (Serra, 2011):

- Ameaça, que se refere à antecipação de um “acontecimento desagradável que pode vir a acontecer mas ainda não surgiu” (Serra, 2011, p. 23). É uma situação projetada para o futuro;
- Dano, que diz respeito a “alguma circunstância penosa que já ocorreu” (Serra, 2011, p. 23) e, ao indivíduo só lhe resta aceitar a situação ou “reinterpretar de forma mais positiva o seu significado” (Serra, 2011, p. 23). Assim, este é um facto que se encontra ligado ao passado;
- Desafio, que representa uma situação em que a pessoa sente que as exigências estabelecidas podem ser alcançadas ou ultrapassadas, correspondendo a um acontecimento ligado ao presente.

A respeito das categorias supracitadas, Lazarus (1999, cit in Serra, 2011) refere que para a maioria das pessoas, a ameaça ou o dano têm maior probabilidade do que o desafio de se tornarem psicologicamente nocivos. No entanto, o tipo de resposta e o grau de *stress* que induzem varia muito de indivíduo para indivíduo, de tal maneira que “a presença de um dado estímulo, só por si, é insuficiente para definir *stress*” (Serra, 2011, p.24). O mesmo autor refere ainda que as reações ao *stress* não se podem profetizar sem se ter em conta “os traços de personalidade e os processos que explicam as diferenças individuais da forma como as pessoas respondem a um dado estímulo desagradável” (Serra, 2011, p. 25). Daqui se deduz que, embora existam muitas situações que possam induzir *stress*, são raras aquelas em que há a certeza de que afetam, sem exceção, todos os indivíduos. Mesmo em situações traumáticas, que ameaçam a vida ou a segurança da pessoa, as reações de cada um variam bastante.

2.2.3. Ocorrências que induzem *stress*

Uma circunstância indutora de *stress* para determinada pessoa não o é necessariamente para outra (Serra, 2011). Por exemplo, há alunos que se sentem aterrorizados quando têm um exame e existem outros estudantes que enfrentam os exames com tranquilidade. Ainda assim, há que realçar que as circunstâncias indutoras de *stress* não variam apenas e só de indivíduo para indivíduo uma vez que, para a mesma pessoa, aquilo que é passível de constituir uma situação de *stress* em dada altura da sua vida, pode não o ser noutra altura diferente. E são muitos os acontecimentos que podem induzir *stress*. Entre eles, realçam-se:

- Acontecimentos traumáticos, que dizem respeito a circunstâncias graves, como por exemplo, uma ameaça de morte ou ser testemunha de um homicídio;
- Acontecimentos significativos da vida, correspondentes a uma “martelada” (Serra, 2011, p. 56) que ocorre de repente na vida do indivíduo. O divórcio ou a morte de um familiar querido são exemplos deste tipo de acontecimentos.
- Situações crónicas indutoras de *stress*, que correspondem, num sentido figurado, ao “lento processo de envenenamento” (Serra, 2011, p. 57) da vida de uma pessoa, sendo problemas perturbadores que são tão regulares no desempenho dos papéis e das atividades diárias do indivíduo que se “comportam como se fossem contínuos” (Serra, 2011, p. 56). Exemplos disso são o enorme número de solicitações para cumprir ao mesmo tempo ou os frequentes conflitos com o(a) namorado(a).

- Micro-indutores de *stress*, que são os pequenos acontecimentos do dia-a-dia que cumulativamente são perturbadores e, conseqüentemente, induzem *stress* no indivíduo, sendo que o seu impacto depende muito da maneira habitual de reagir de cada pessoa. Por exemplo, estar exposto a fumadores quando se é um não-fumador ou ter vizinhos barulhentos e incomodativos.
- Macro-indutores de *stress*, que existem devido ao funcionamento e organização do sistema social que podem determinar, por exemplo, uma grande prevalência de desemprego ou impostos demasiado elevados;
- Acontecimentos desejados que não ocorrem, sendo situações representativas de um desejo que demora a concretizar-se, como por exemplo uma promoção na carreira que nunca mais acontece;
- Traumas ocorridos no estágio de desenvolvimento, que podem ter graves conseqüências na idade e vida adultas porque “o ser humano é apanhado numa fase formativa, com fracas defesas psicológicas e, por isso mesmo, vulnerável” (Serra, 2011, p. 57). As crianças vítimas de abusos e negligência têm tendência a desenvolver problemas nos laços vincuativos com outras pessoas, a desenvolver graves problemas psiquiátricos e a apresentar uma acentuada perturbação na capacidade de autorregulação, o que se associa a uma menor tolerância ao *stress* que, por sua vez, leva o indivíduo a sentir os pequenos problemas como “circunstâncias que o esmagam” (Serra, 2011, p.57) e a desenvolver comportamentos autodestrutivos, como lesões autoinfligidas, transtornos alimentares e tentativas de suicídio.

Assim como as reações face a uma determinada situação de *stress* variam de indivíduo para indivíduo, também a repercussão que determinado acontecimento tem sobre a pessoa depende do modo como esta avalia a situação com que se defronta, a percepção que desenvolve de ter ou não controlo sobre a situação e o apoio social com que pode contar e ter acesso.

Sinteticamente, quando o indivíduo se encontra numa situação de *stress* intenso, tende a negligenciar as atividades do dia-a-dia para apenas se preocupar com o acontecimento perturbador. Se o agente stressante for frequentemente intenso e/ou prolongado, pode condicionar o aparecimento de perturbações físicas e/ou mentais no indivíduo, prejudicando o seu bem-estar e a sua qualidade de vida e, em último caso, desencadeando um determinado tipo de doença, seja física ou psíquica. Neste caso, deve-

se ter em conta que o tal acontecimento perturbador fez acentuar uma vulnerabilidade já existente no indivíduo.

2.3. Sinais e sintomas do stress

Os sintomas evocados pelo *stress* variam de indivíduo para indivíduo e são influenciados por determinados aspetos, como por exemplo o tipo de circunstância que desencadeia o *stress*, a personalidade do indivíduo, o facto de a pessoa sentir que pode ter ou não controlo sobre o que está a acontecer e até a “especificidade vegetativa de cada ser humano que leva a ativar predominantemente certos aparelhos orgânicos em detrimentos de outros” (Serra, 2011, p.27).

O *stress* induz no ser humano alterações de natureza vegetativa, que se caracterizam por frequentes dores de cabeça, um aumento da tensão arterial, contração involuntária dos músculos, alterações do aparelho digestivo, perturbações do sono; alterações comportamentais, como por exemplo a tendência para o indivíduo se isolar das outras pessoas, o sentir-se insatisfeito com o seu trabalho, o facto de começar a beber e/ou a fumar mais do que o costume; alterações em termos emocionais, que se regem sobretudo pela perda de confiança em si mesmo, pelas constantes explosões de cólera e de “neura”, manifestações de choro, tristeza, depressão; e alterações cognitivas, nomeadamente a dificuldade em concentrar-se nas mais simples tarefas, o “martelar” de pensamentos repetitivos, a dificuldade em tomar decisões e em cumprir responsabilidades, dificuldades de memória.

Tendo em conta as considerações acima, é importante questionar porque é que as reações individuais variam tanto perante os mesmos acontecimentos.

McEwen (1998, cit in Serra, 2011) realça que as diferenças individuais “são determinadas pela interação genética com fatores do desenvolvimento pessoal e experiências percorridas” (Serra, 2011, p. 27). Ou seja, quando há uma predisposição genética já existente à qual se associa a ocorrência de acontecimentos negativos do desenvolvimento (como por exemplo, o abuso precoce), o organismo do indivíduo fica predisposto a reagir exageradamente em termos fisiológicos e comportamentais perante os acontecimentos, ao longo da sua vida. À totalidade destes fatores, McEwen designou de *sobrecarga alostática* que, por outras palavras, reflete uma incapacidade genética que cria dificuldades em lidar com os acontecimentos normais do quotidiano e os efeitos adversos provenientes das consequências fisiológicas determinadas por uma dieta rica em gorduras ou o abuso de tabaco, por exemplo.

Já para Eriksen e Ursin (2006, cit in Serra, 2011), a evolução trouxe “duas principais fontes de variância entre os seres humanos, quando as condições do meio ambiente se modificam e podem ocasionar *stress*” (Serra, 2011, p. 28). Assim, uma delas é determinada pela variância genética transmitida pela reprodução da espécie. A outra é devida à informação que, ao longo dos tempos, vai ficando armazenada no cérebro e que se torna específica para determinada pessoa (Serra, 2011). Portanto, “as relações complexas e imprevisíveis entre *stress* e saúde são devidas a esta informação específica que fica armazenada em determinado indivíduo” (Serra, 2011, p.28).

Resumidamente, a variabilidade de respostas dos seres humanos perante o mesmo tipo de situação depende das circunstâncias de caráter genético, da informação que vai ficando armazenada no cérebro e se torna específica para cada pessoa (em particular, os acontecimentos negativos que ocorreram ao longo do desenvolvimento) e dos comportamentos apreendidos que envolvem estilos de vida prejudiciais.

2.4. Efeitos do *stress*

Quando alguém entra em *stress*, dá-se um processo de ativação que envolve todo o organismo. O *stress* induz emoções, alterando o comportamento observável do indivíduo e interferindo com os seus mecanismos biológicos e cognitivos. Por um lado, quanto mais intenso e prolongado for o *stress*, mais acentuadas serão estas mudanças; por outro, estes efeitos coexistem entre si e influenciam-se mutuamente, daí que todo o processo decorrente do *stress* seja considerado dinâmico e não estático.

Tal como referido anteriormente, os seres humanos não são todos iguais na sua forma de reagir perante o *stress* e, para Vellucci (1997, cit in Serra, 2011), Plaut e Friedman (1984, cit in Serra, 2011), o perfil de respostas que cada indivíduo manifesta depende de fatores como o tipo, a gravidade e a duração do *stress*, a constituição genética da pessoa, as experiências anteriores, o apoio social ao qual o indivíduo tem acesso, o balanço hormonal existente na ocasião e a forma como se lida com os acontecimentos. Toda esta pluralidade de influências leva a compreender porque é que duas pessoas diferentes reagem de maneira diferente perante os mesmos estímulos e porque é que a mesma pessoa nem sempre reage com igual intensidade aos acontecimentos a que é sensível.

Nesta dissertação, abordar-se-ão as alterações cognitivas, as emoções e as modificações do comportamento observável no indivíduo que se encontra em *stress*, bem como o papel determinante do *stress* em relação à doença física e psíquica.

2.4.1. Alterações cognitivas

A atividade intelectual desorganiza-se perante uma situação indutora de *stress*. Para Herd (1991, cit in Serra, 2011), “a resposta varia em função da intensidade do esforço mental exercido para ir ao encontro dos problemas levantados pela situação” (Serra, 2011, p.219) e, como tal, são diversas as funções intelectuais que ficam alteradas. Entre elas destacam-se a distorção da perceção do meio ambiente, a diminuição da tolerância à frustração e os pensamentos dramáticos da situação. Na primeira, o indivíduo é levado a fazer interpretações incorretas a respeito da situação pela qual está a passar, deixando de compreender com clareza as relações causa-efeito e experimentando dificuldades no processo de tomada de decisão, ficando incapacitado para resolver problemas graves como que se tenha de confrontar; na segunda, a pessoa irrita-se e torna-se impaciente e ansiosa com mais facilidade, caindo num estado de apreensão em que se alarma com as consequências graves que antevê que lhe vão acontecer e que lhe prejudica a atenção a concentração e a memória; por último, os “pensamentos catastrofisantes” (Serra, 2011, p.227) podem constituir uma forma de eternizar o *stress* mesmo depois de ter deixado de existir o agente condutor inicial.

É importante realçar que as perturbações da atenção são de extrema importância porque o indivíduo tende a sentir maior dificuldade em detetar erros nas tarefas que exigem uma atenção persistente e maior frequência de erros em respostas de tarefas simples quando são vários os estímulos que estão a atuar ao mesmo tempo, o que se pode vir a repercutir no rendimento e na eficácia do seu trabalho ou até mesmo na ocorrência de acidentes rodoviários. Relativamente à memória, a pessoa mostra dificuldade em reter informação quanto a factos recentes e a interpretar o significado dos acontecimentos quando tem necessidade de relembrar informação já armazenada (Serra, 2011).

Segundo Robinson e Alloy (2003, cit in Serra, 2011), quando o indivíduo se encontra numa situação de *stress* intenso, tem tendência a “envolver-se em processos de ruminação que relembram continuamente o que aconteceu” (Serra, 2011, p.219). Estes “processos de ruminação” desenvolvem-se com o objetivo de “focar a atenção sobre as inferências negativas subsequentes aos acontecimentos que ocorreram” (Serra, 2011, p.219), referindo-se sobretudo a temas sobre perdas e fracassos pessoais que se pautam por questões do tipo “Porquê?”, “Porque é que isto me aconteceu?”, “Porque é que me sinto incapaz de fazer seja o que for?”.

Em suma, reconhece-se que um indivíduo atravessa condições de *stress* intenso quando não está capaz de cumprir eficazmente com as atividades decorrentes do quotidiano. As situações de *stress* têm repercussões sobre a atividade intelectual das

peças de uma forma marcada, tanto maior quanto mais intenso for o stress, trazendo-lhes prejuízos que se refletem na vida de todos os dias. Nestas circunstâncias, o indivíduo torna-se um mau observador não só devido às distorções da percepção que o levam a interpretar incorretamente os acontecimentos, mas também devido à memória e à atenção que se encontram prejudicadas: há uma enorme dificuldade em reter informação e em interpretar as ocorrências, o indivíduo não é capaz de detetar erros e, inclusive, comete mais erros do que o habitual na execução de tarefas simples. Em situações de *stress* intenso, a pessoa experimenta grandes dificuldades na tomada de decisões e os pensamentos podem entrar num género de “curto-circuito interno”, atribuindo-se uma enorme dramatização à situação.

2.4.2. Emoções geradas pelo *stress*

As emoções desempenham um papel muito importante em relação ao *stress*, uma vez que existem “mais particularidades comuns do que divergências” (Lazarus, 1999, cit in Serra, 2011, p.229) entre as emoções e o *stress*. Mas o que é uma emoção? Para Levenson (1994, cit in Serra, 2011), a emoção é um fenómeno psicofisiológico de curta duração que representa um modo eficiente de adaptação às exigências colocadas pelo meio ambiente.

Em termos psicológicos, as emoções alteram a atenção e determinam que certos comportamentos passem a estar no topo de uma hierarquia de respostas previamente estabelecida. Já em termos fisiológicos, as respostas desencadeadas pelas emoções vão desde a expressão facial, passando pelo tónus muscular e pela voz, até chegar à atividade do sistema endócrino e vegetativo, de forma a conseguir um ótimo meio interno para uma resposta eficaz (Serra, 2011).

As emoções servem, assim, para estabelecer a posição do indivíduo no confronto com o meio ambiente e levar o ser humano ao encontro de determinadas pessoas, objetos, estratégias de ação e ideias e a afastá-lo de outras. As emoções funcionam ainda como um “repositório de influências inatas e aprendidas” (Serra, 2011, p.230), porque por um lado possuem características que são sempre as mesmas e, por outro lado, constituem manifestações que variam notavelmente de indivíduo para indivíduo, de grupo para grupo ou até mesmo de cultura para cultura. Algumas das emoções básicas nascem com a pessoa e, automaticamente, não requerem aprendizagem. Contudo, a expressão ou inibição das emoções tanto na infância como na vida adulta dependem do desenvolvimento cognitivo do indivíduo e do contexto cultural em que vive, podendo estar ligadas quer a comportamentos considerados normais, quer a comportamentos considerados anómalos (Serra, 2011).

As emoções desempenham um importante papel no desenvolvimento de uma personalidade dita saudável, da competência social e de uma possível manifestação

psicopatológica porque “as aptidões que uma pessoa possui para compreender e regular as emoções são consideradas mais importantes a determinar o ajustamento do indivíduo e a sua competência em geral do que o próprio Q.I.” (Serra, 2011, p.231). Segundo estudos efetuados, o ser humano tem maior número de emoções negativas do que positivas, prestando maior atenção aos estímulos do meio ambiente que se encontram relacionados com as emoções negativas. Qual a vantagem? O facto de o ser humano prestar maior atenção aos ditos estímulos funciona como “fator de proteção de natureza filogenética” (Serra, 2011, p.232), ajudando a preservar o indivíduo e a espécie.

Para Zautra (2003, cit in Serra, 2011), o Homem está equipado com dois sistemas de emoções, onde um cuida das necessidades de sobrevivência e responde de forma adequada às situações de ameaça e o outro corresponde ao crescimento patológico e de ação perante os afetos positivos. Estes dois sistemas são separáveis, ou seja, em condições normais, uma pessoa pode experimentar tanto emoções positivas como emoções negativas. Já em situações de *stress* (elevado), quanto maior é o número de emoções negativas menor é o número de emoções positivas e, conseqüentemente, a alteração das emoções revela o quanto a pessoa se sente bem ou mal.

Evidentemente, as emoções evocadas nas situações de *stress* desempenham um papel muito significativo porque indicam que o indivíduo está a avaliar a circunstância e ajudam-no a compreender o comportamento decorrente que vai emitir. As “emoções de *stress*” (Lazarus, 1999, cit in Serra, 2011, p.240) que costumam surgir nas já referidas situações de dano, de ameaça ou de desafio, correspondem habitualmente a emoções negativas, como por exemplo a cólera, o medo, a ansiedade e a tristeza. Contudo, nas situações de *stress* podem igualmente surgir emoções positivas, nomeadamente quando uma situação desagradável termina ou quando o indivíduo pensa que algo de bom vai ainda acontecer, dentro de um contexto que parece mau, revelando assim um estado emocional de esperança.

Na tabela seguinte, encontram-se os 15 tipos de emoções que podem ocorrer durante o *stress* (Lazarus, 1999, cit in Serra, 2011).

Tabela 1 - Emoções que ocorrem durante o *stress*

| | | | | |
|-----------|-----------|---------------|----------|----------|
| Alívio | Ciúme | Culpabilidade | Gratidão | Orgulho |
| Amor | Cólera | Esperança | Inveja | Tristeza |
| Ansiedade | Compaixão | Felicidade | Medo | Vergonha |

2.4.3. Modificações do comportamento observável

Apesar de estar fortemente ligado a uma conotação negativa, a verdade é que o *stress* não deve ser sempre considerado prejudicial. O *stress* apenas se assume nocivo se o indivíduo levar uma vida demasiado monótona, livre de estímulos que a enriqueçam ou então se o indivíduo levar uma vida com um elevado número de exigências repetitivas e desgastantes com as quais não consegue lidar adequadamente, por falta de recursos pessoais ou sociais (Serra, 2011).

No entanto, o *stress* pode repercutir-se negativamente nas funções intelectuais do indivíduo, nomeadamente na percepção, na memória, na atenção e na capacidade de tomar decisões. Quando estas alterações são muito assinaladas, associam-se aos estados emocionais evocados pelo *stress* e perturbam o comportamento observável. Consequentemente, e apesar dos efeitos do *stress* em relação ao comportamento humano variarem em função da circunstância e dos recursos e aptidões que o indivíduo tem para a confrontar, quanto mais intenso e prolongado for o *stress*, mais notórias serão as alterações do comportamento.

Assim, ao estar sob *stress*, o ser humano pode tornar-se agressivo, teimoso e hostil, a ponto de se envolver em confrontos e discussões e respondendo com comportamentos irrelevantes para a resolução dos seus problemas, ou passivo, deixando-se arrastar pelos acontecimentos e sem tentar resolver as suas dificuldades, isolando-se e permitindo que a sua vida se atrase em aspetos fundamentais. Contudo, para Folkow (2006, cit in Serra, 2011), a forma como o cérebro humano responde aos estímulos é propenso a determinar quatro variedades de resposta, todas elas diferentes entre si e cujos efeitos sobre os órgãos internos e sobre o metabolismo são distintos:

- Reação de vigilância, que é uma reação que pode ocorrer diversas vezes no quotidiano e é induzida sempre que um estímulo repentino chega ao cérebro, fazendo com que o indivíduo pare abruptamente com as atividades em que se encontra envolvido e se imobilize numa posição tensa, com a atenção dirigida para a fonte perturbadora e com a respiração interrompida na fase da inspiração. Caso o estímulo seja inofensivo, a reação de vigilância esbate-se gradualmente. Caso contrário, a reação muda em poucos segundos para um outro tipo de reação: inibitória, de defesa ou de derrota;
- Reação inibitória que se caracteriza pelos desmaios de natureza emocional, provocados por um medo súbito, por situações intensamente embaraçosas ou, contrariamente, por situações de alegria intensa e inesperada. Pelo facto de o tónus

muscular e os movimentos respiratórios ficam completamente inibidos, esta reação tem sido denominada como se o indivíduo se estivesse a “fingir de morto” (Serra, 2011, p.268);

- Reação de defesa, que é despertada pelo “confronto com um perigo real” (Serra, 2011, p.268), ativando tensão muscular na zona dos ombros e das costas, aumentando a tensão arterial e ativando também a intensidade de reação do sistema nervoso simpático, responsável pela preparação do organismo em situações de *stress* e adequando o funcionamento de diversos sistemas internos para um elevado estado de prontidão;
- Reação de derrota, que surge quando o indivíduo atravessa uma tal intensa situação indutora de *stress* que as suas tentativas de lidar com ela determinam desespero e exaustão mental.

Existem ainda comportamentos que são utilizados para esbater as emoções negativas que ocorrem nas circunstâncias aversivas que se podem constituir como fonte secundária de *stress*, nomeadamente o recurso a drogas, o consumo excessivo de tabaco, café, bebidas alcoólicas ou até mesmo de comida. Consequentemente, os comportamentos adotados pelas pessoas quando se encontram em *stress* podem ter implicações sociais. Por exemplo, a irritabilidade e a diminuição da tolerância que o indivíduo costuma manifestar nestas alturas, podem gerar mal-estar no seio familiar e na interação com os outros, seja no meio social que a pessoa frequenta, seja no ambiente de trabalho, o que pode dar origem a conflitos que agravem a situação inicial.

Quando a fonte de *stress* se encontra no meio laboral, o indivíduo pode sentir “que não tolera mais aquele estado de coisas”, levando-o a ausentar-se do trabalho por períodos de duração variável (desde dias a meses) e evitando, desta forma, a situação que o incomoda. Ora, uma vez que a pessoa retém e pensa constantemente no acontecimento penoso que deu origem a sentir-se mal, mais difícil se torna o regresso ao trabalho. Contudo, quanto maior for o tempo de ausência, mais difícil se torna o regresso e mais difícil se torna a readaptação (Serra, 2011).

2.4.4. Stress, doença física e doença psíquica

O *stress* prejudica certas funções importantes do organismo, alterando o sono e a vida sexual do indivíduo, induzindo-lhe cansaço extremo e prejudicando a sua reconstituição óssea e a memória. Existem inúmeros trabalhos que revelam a existência de uma associação entre *stress* e doença física. Contudo, quando um indivíduo fica doente em

condições de *stress*, normalmente existem vulnerabilidades prévias, quer sejam hereditárias ou adquiridas, que propiciam a que tal aconteça.

Resumidamente, existem três mecanismos pelos quais o *stress* pode induzir uma doença. Um deles diz respeito à ativação vegetativa e endócrina que o *stress* determina. O outro, é relativo às alterações em comportamentos e em hábitos, induzidas pelo *stress*, que podem prejudicar a saúde do indivíduo. O terceiro refere-se à atribuição que o ser humano faz aos sintomas e o modo como lida com a própria doença. Apesar de não serem as únicas, a verdade é que as doenças cardiovasculares têm sido muito estudadas na sua relação com o *stress*, uma vez que este tem importância na doença cardíaca coronária, na hipertensão, nas arritmias cardíacas e ainda na constituição de lesões patológicas do sistema cardiovascular.

O *stress* também é considerado um fator importante nas lesões desportivas e no eventual surgimento e curso de úlceras pépticas, na evolução das crises asmáticas, *diabetes mellitus*, formações do foro oncológico, em algumas doenças autoimunes, doenças de pele e até mesmo alergias (Serra, 2011).

Segundo Serra (2011), em termos de prática clínica, quando alguém aparece com um transtorno psicopatológico, é muito comum questionar à pessoa qual foi o motivo que desencadeou tal estado. Não havendo um motivo específico, supõe-se a presença de uma causa genética que crie no indivíduo uma predisposição para ter essas crises ou então, em certas situações, uma causa orgânica. Contudo, a resposta dada pelos pacientes é frequentemente positiva, correspondendo à morte de um familiar, a um problema com o cônjuge ou com os filhos, a um grave acidente de viação ou de trabalho ou a dificuldades em encontrar emprego, por exemplo. Assim, o especialista parte do princípio de que não há um efeito, isto é, um transtorno psíquico sem uma causa determinante ou indutora de *stress* a partir da qual o paciente perde o seu bem-estar e adquire a sensação de estar doente.

Todavia, o *stress* é considerado oficialmente uma causa determinante de um transtorno psiquiátrico desde 1980, aquando da terceira revisão do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, da American Psychiatric Association, vulgarmente designado por DSM-III. Este manual introduziu uma “classificação multiaxial dos transtornos psiquiátricos” (Serra, 2011, p.391) o que, até então, não tinha acontecido:

- Eixo I – Diagnóstico da entidade clínica
- Eixo II – Distúrbios de personalidade e atraso mental
- Eixo III – Condições médicas gerais
- Eixo IV – Problemas psicossociais e ambientais (Gravidade dos acontecimentos sociais indutores de stress)

Este facto deu origem a diversos estudos que tiveram por objetivo aprofundar o interesse e a validade do eixo IV. Das investigações realizadas comprovou-se que o referido eixo “aparecia sempre mencionado em relação a uma elevada taxa de alcoolismo familiar, a transtornos de personalidade, ao aumento de tentativas de suicídio e a um aumento de risco mórbido para a depressão” (Serra, 2011, p.392). Ao confrontar estes dados, e seguindo a linha de raciocínio de Zimmerman et al. (1985, cit in Serra, 2011) que afirmavam que uma alta classificação do eixo IV seria determinada por fatores exógenos, verificou-se que uma baixa classificação deste eixo se relacionava de facto com uma depressão de características endógenas, ou seja, ligada a fatores genéticos, concluindo-se assim a importância, interesse e validade deste eixo a que correspondem “situações que podem afetar o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico dos transtornos mentais” (Serra, 2011, p.392).

Este eixo abrange situações como problemas com o grupo primário (morte ou problema de saúde de algum familiar, separação), problemas relacionados com o ambiente social (morte ou perda de um amigo, isolamento social), problemas relacionados com o nível de educação (dificuldades com os estudos, mau relacionamento com professores e colegas), problemas profissionais (insatisfação com o trabalho, dificuldades no desempenho profissional), problemas de alojamento (habitar numa zona que não é segura, ter conflitos com o senhorio ou com inquilinos), problemas económicos (apoio económico insuficiente ou pobreza extrema), problemas no acesso a cuidados de saúde (dificuldade em ser transportado ao hospital, não ter dinheiro suficiente para suportar as despesas com uma situação de doença), problemas de natureza legal (estar preso, ser vítima de roubo) e outros problemas de natureza psicossocial e ambiental (situação de guerra, ter presenciado acidentes graves).

As características indutoras de *stress*, além de serem “definitivamente aceites como fatores precipitantes, de agravamento e de manutenção dos transtornos psiquiátricos” (Serra, 2011, p.392), podem ter repercussões breves, correspondentes a manifestações temporárias de uma perda do equilíbrio emocional e acompanhadas por alterações emocionais e cognitivas que, uma vez resolvida a situação, desaparecem; ou duradouras, cujas alterações correspondem aos quadros psiquiátricos a que podem dar origem – “quando o *stress* é intenso e perturbador, pode propiciar o aparecimento de quadros reativos imediatos, em que transparece o desespero, sintomas de angústia ou depressão” (Serra, 2011, p.395).

No entanto, se a pessoa é retirada da situação e os sintomas desaparecem ao fim de algumas horas ou poucos dias, diz-se que a pessoa desenvolveu uma “reação aguda de *stress*”. Relativamente à relação entre *stress* e o aparecimento de determinado quadro psíquico, aceita-se que a doença se manifesta quando existem vulnerabilidades prévias que

assim o permitem. Desta forma, o *stress* é considerado o fator *precipitante* e a vulnerabilidade é considerada o fator *predisponente*.

2.5. Recursos e estratégias para combater e lidar com o *stress*

Pela leitura da presente dissertação, já se percebeu que o *stress* apesar de poder funcionar como propulsor para a tomada de decisões e a resolução de problemas, não é um termo que se relaciona superficialmente com dada situação incomodativa e que, quando se torna prolongado, intenso e repetitivo, pode determinar consequências preocupantes que podem lesar o bem-estar e a saúde física e psíquica do indivíduo, como por exemplo evocar emoções negativas fortes e perturbadoras, levar ao aparecimento, desenvolvimento ou agravamento de uma doença física ou psíquica, influenciar negativamente a família, o trabalho e a vida social, ocasionar um maior número de acidentes de trabalho ou de viação, prejudicar os processos de tomada de decisão, repercutir-se negativamente em aspetos de natureza económica e induzir alterações no sono, na vida sexual, no metabolismo e no sistema imunitário do indivíduo. De facto, o *stress* tem repercussões consideráveis sobre o ser humano, contribuindo para deteriorar a qualidade de vida de milhões de pessoas em todo o mundo (Serra, 2011).

Às estratégias que são usadas pelo Homem para lidar com as ocorrências indutoras de *stress* dá-se o nome de *coping*. Este galicismo introduzido e assimilado pela língua inglesa há já muitos anos, representa e relaciona-se com os esforços cognitivos e comportamentais realizados pelo indivíduo para lidar com as situações de dano, ameaça e desafio, quando este “não tem disponível no seu repertório de comportamento uma rotina ou uma resposta automática para confrontar a situação” (Serra, 2011, p.430). Ou seja, as estratégias de *coping* correspondem às respostas emitidas pelo indivíduo, que se pautam por diminuir a carga física, emocional e psicológica ligada às ocorrências indutoras de *stress* e a sua eficácia avalia-se pela “capacidade que têm em reduzir de imediato a perturbação sentida bem como evitar, em termos futuros, o prejuízo do bem-estar ou do estado de saúde do ser humano” (Serra, 2011, p.430).

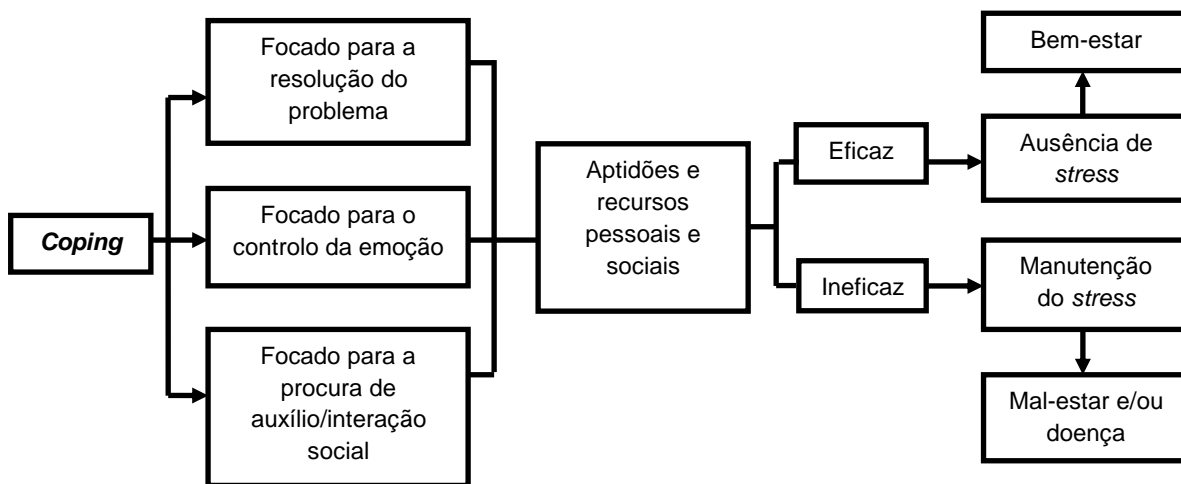
As estratégias de *coping* são consideradas um fator mediador dos efeitos que os acontecimentos sociais podem ter sobre uma pessoa e assumem diferentes modalidades, podendo surgir de forma isolada ou em simultâneo. Folkman, Lazarus (1980, 1985, cit in Serra, 2011), DeLongis e Newth (1998, cit in Serra, 2011) afirmam que estas estratégias podem ser orientadas para três objetivos diferentes: um deles, a resolução do problema, onde o indivíduo canaliza os seus esforços para tentar resolver a situação que lhe causa *stress*, traçando e seguindo um plano de ação que visa eliminar de vez a causa de *stress*;

noutro, o indivíduo tenta aliviar o estado de tensão emocional suscitado, muitas vezes através de uma “tentativa de fuga” real ou imaginada da situação desagradável em que vive, como por exemplo ouvindo música ou incrementando a sua atividade profissional; e noutro, trata-se da forma como o indivíduo lida e mantém o relacionamento social com outras pessoas em situações de *stress*, nomeadamente na procura de apoio emocional e resposta empática, em que a pessoa que pede auxílio sente que “alguma coisa pode ser feita por si” se encontrar por parte da pessoa a quem recorre uma boa compreensão para o seu problema.

A propósito da temática desta dissertação, Kramer (1993, cit in Serra, 2011) comprovou que as pessoas que prestam cuidados a terceiros e que são capazes de serem genuinamente empáticas, desenvolvem mais facilmente planos de ação para a resolução de problemas, como é o caso dos bombeiros voluntários.

Se estas estratégias forem eficazes, o *stress* diminui até se ausentar e o bem-estar regressa. Se, pelo contrário forem ineficazes, o *stress* mantém-se, levando a um mal-estar contínuo e ao possível surgimento de doenças. No entanto “não há estratégias modelares em relação às quais se possa referir que são forçosamente eficazes ou ineficazes” (Serra, 2011, p.431), porque o grau de eficácia é determinado não só pelo tipo de recursos que a pessoa apresenta mas também pelo tipo de problema com que a pessoa se defronta. Ainda assim, existem estratégias que são superiores a outras desde que sejam utilizadas no momento exato e pela pessoa adequada, tendo sempre em conta a circunstância específica que induz o *stress*. Todavia, este facto não significa que determinada estratégia seja sempre eficaz em todos os tipos de circunstância.

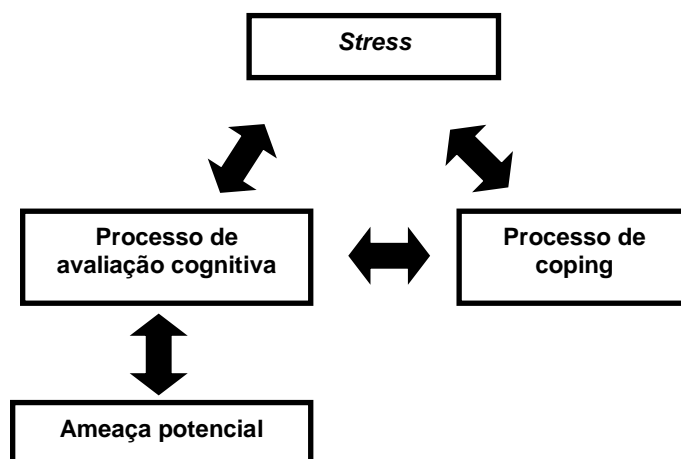
Figura 2 – Estratégias de *coping*, seu filtro, eficácia e consequências (Serra, 2011)



Lazarus e Folkman (1984, cit in Gonçalves, 2013, p.18) desenvolveram um modelo transacional que pressupõe “a existência de um processo de avaliação cognitiva das situações com que o indivíduo se confronta, e de uma «decisão» relativamente ao caráter mais ou menos ameaçador dessas mesmas situações face aos recursos pessoais.” Nesta linha de pensamento, o *stress* é encarado como resultado do processo de avaliação cognitiva e traduz-se num conjunto de respostas de *distress* (mal-estar) que conduzem ao desencadear de um novo processo de *coping*, respeitante aos esforços de adaptação desenvolvidos no sentido de resolver a situação avaliada como ameaçadora e/ou regular as reações de *distress*. Para os autores, “uma situação indutora de *stress* é toda aquela em que a relação estabelecida entre o indivíduo e o meio ambiente é avaliada como excedendo os seus recursos prejudicando, por isso, o seu bem-estar” (Gonçalves, 2013, p.18).

A avaliação pode ser classificada em primária, consistindo na avaliação do significado individual da relevância do acontecimento e consequente classificação do mesmo (isto é, se é irrelevante, positivo ou ameaçador); e em secundária, que ocorre quando um acontecimento é considerado ameaçador durante a avaliação primária e que visa avaliar os recursos disponíveis para enfrentar a situação (recursos pessoais e/ou sociais). Estas duas avaliações conduzem a respostas fisiológicas, cognitivas, emocionais e comportamentais de *stress*. Assim, caso um determinado acontecimento seja considerado como ameaçador na avaliação primária e se os recursos existentes para lidar com o acontecimento são insuficientes na avaliação secundária, o indivíduo será conduzido à experiência de *stress* que, consequentemente, desencadeará um conjunto de esforços no sentido de lidar com a situação eliminando, reduzindo ou evitando a ameaça – o chamado processo de *coping*.

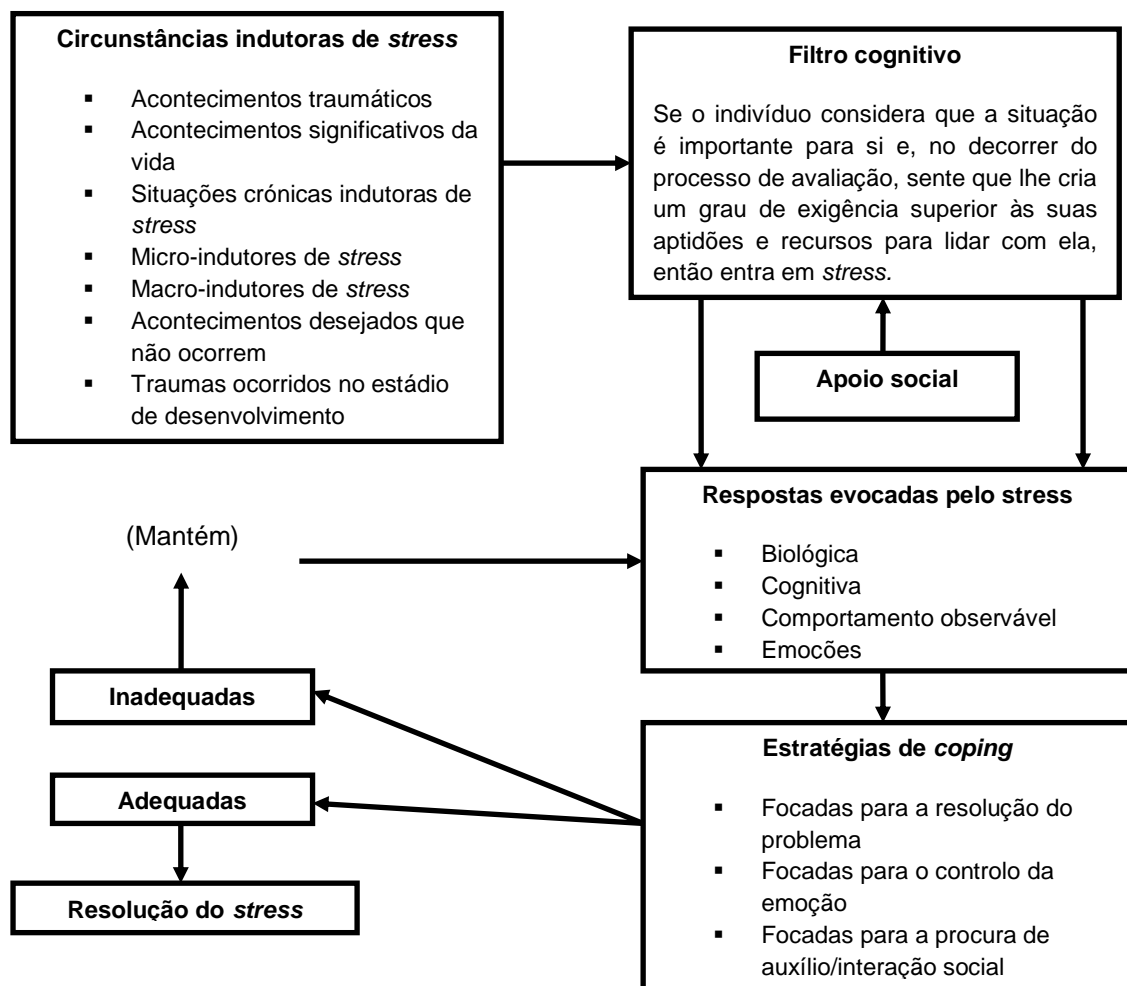
Figura 3 – O processo de *stress*



O modelo de Lazarus e Folkman apresenta o *coping* enquanto processo que implica uma mudança e adaptação constantes dos esforços cognitivos e comportamentais. Desta forma, o *coping* pode alterar-se de situação para situação e de momento para momento, em função da reavaliação que o indivíduo faz da situação. Daí que, segundo os autores, seja difícil e não haja qualquer nexos em “concretizar o estilo de *coping* global da pessoa, mas sim adotar uma perspectiva situacional e contextual” (Gonçalves, 2013, p.20).

Resumidamente, quando existem circunstâncias indutoras às quais o ser humano é sensível e que o organismo interpreta como ameaças, surge o *stress*. Esses “geradores de *stress*” são filtrados por cada indivíduo e, se este considerar que a circunstância é importante para si mas sentir que não possui as aptidões nem recursos necessário para lidar com ela, então “entra em *stress*”. São evocados vários tipos de resposta, inibindo ou incentivando o indivíduo à ação e a sua intensidade é atenuada conforme o apoio social a que tem acesso. As estratégias para lidar com o *stress* podem ser orientadas para a resolução do problema, para o controlo da emoção ou para a procura de auxílio e de interação social, sendo adequadas se o indivíduo deixar de “estar em *stress*” ou inadequadas se o indivíduo se mantiver em *stress*.

Figura 4 – Modelo compreensivo de *stress* (Serra, 2011)



Serra (2011) afirma que o *stress* é inerente tanto à espécie humana como a outras espécies e que só deixa de existir quando o indivíduo morre, sendo um evento como qual se tem de aprender a conviver. E assim é. De facto, o organismo tem sempre presente um certo nível de *stress* e o Homem está naturalmente programado para o sentir e adaptar-se e reagir a este conjunto de reações orgânicas e psíquicas que são consideradas pelo organismo como ameaças ao seu equilíbrio interno.

Estando fortemente associado a situações desagradáveis, o *stress* é visto como algo nocivo para a saúde. Todavia, o *stress* como mecanismo de adaptação é essencial ao processo de vida e só é prejudicial se existir em excesso. Ou seja, o problema não reside no facto de o organismo reagir ao *stress*, mas no grau, no tempo e na frequência em que se está sob *stress* (Vara, 2007), levando ao possível desenvolvimento ou agravamento de uma doença física e/ou psíquica, ocasionando um maior número de acidentes rodoviários ou de trabalho, alterando o sono, a vida sexual, o metabolismo e o sistema imunitário do indivíduo, evocando emoções fortes e perturbadoras ou até mesmo repercutindo-se negativamente em aspetos familiares, económicos, laborais e sociais. Estando sob controlo, o *stress* funciona como impulsionador para a tomada de decisões e para a resolução de problemas, ajudando a melhorar o funcionamento do indivíduo e das suas aptidões e, de certo modo, constituindo um incentivo de realização pessoal e profissional. Sob a perspetiva de Kompier e Levi (1995, cit in Vara, 2007), a ausência de *stress* significa morte porque, quando se controla a situação, o *stress* transforma-se num desafio e não numa ameaça.

Ao sentirem que há um desequilíbrio entre as solicitações que lhes são feitas e os recursos de que dispõem para responder a essas mesmas solicitações, as pessoas tendem a “entrar em *stress*”. Em termos profissionais, esse *stress* é provocado pelo desajuste entre o indivíduo e o trabalho por inúmeros riscos e fatores que, em matéria de saúde e segurança no trabalho representam grandes desafios, contribuindo significativamente para o impacto na saúde dos trabalhadores, organizações e economias nacionais, tornando o *stress* numa “epidemia global” (OMS, 2007).

2.6. Os bombeiros e o *stress*

No imaginário social, a palavra “bombeiro” aparece carregada de heroísmo. Ao consultar o dicionário da língua portuguesa, verifica-se que o vocábulo “bombeiro” se define como “membro de uma unidade operacional tecnicamente organizada, preparada e equipada para cumprir diversas missões: combate e extinção de incêndios, operações de salvamento, etc” (*bombeiro* in Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico, 2003-2016 [em linha]). O bombeiro é o sujeito que coloca a sua vida em risco apenas com o

objetivo de preservar a existência do seu próprio, mostrando-se “um combatente, um lutador, um guerreiro da vida e da paz, com uma coragem infinita, com um espírito e sacrifício inultrapassável, com uma devoção incomensurável” (Batista, 2008, p.27).

Em Portugal, existem corpos de bombeiros profissionais, privativos, mistos e voluntários, sendo este último o que interessa para a presente dissertação. Os bombeiros voluntários são, atualmente, a maior e mais ativa comunidade de cidadãos unidos por um ideal, trabalhando dia e noite de forma voluntária em diversas missões. Ser bombeiro voluntário é, sem qualquer dúvida, ter uma ocupação caracterizada por períodos de treino e por um misto entre períodos de inatividade e elevadas situações de *stress* (Guidotti, 2000, cit in Batista, 2008). Os bombeiros voluntários são cidadãos comuns que, no seu tempo livre, procuram ajudar o próximo da melhor e mais profissional maneira possível, horando o lema “vida por vida”.

A nível mundial é consensual que, no âmbito das suas funções profissionais, os bombeiros são frequentemente confrontados com incidentes críticos e traumáticos de grande impacto a nível do seu bem-estar psicológico (Sauter & Hurrell, 1999, cit in Ângelo, 2010). Existem estudos internacionais que comprovam que os riscos físicos, o *stress* psicológico e o sofrimento são uma presença diária para muitos bombeiros, devido à grande variedade de situações de crise às quais têm de responder, entre as quais as dificuldades em lidar com as exigências emocionais da vítima e de toda a situação imprevisível em que a vão encontrar (Batalhe & Montez, 2003, cit in Batista, 2008; Varvel et al., 2007, cit in Ângelo, 2010).

No que respeita à realidade portuguesa, o perfil profissional de bombeiro apresentado pela Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional é descrito como “prestar socorro, prevenir e garantir a segurança de pessoas e bens no que se refere a catástrofes naturais e outros acidentes, designadamente no combate a incêndios, inundações, alagamentos, desabamentos, deslizamentos, no socorro a náufragos e na urgência pré-hospitalar, recorrendo aos meios, procedimentos e técnicas adequados” (A.N.Q.E.P., 2008, p.2). Estas funções, genericamente designadas por “missão de socorro” na terminologia organizacional dos bombeiros portugueses destaca que, a exemplo dos contextos internacionais, estes profissionais estão sujeitos a fontes de *stress* de elevada exigência no quadro das suas funções.

Relativamente a dados nacionais, destaca-se um estudo da Escola Nacional de Bombeiros (Fernandes & Pinheiro, 2004) que incide nas exigências e nas perturbações de *stress* pós-traumático e cujas conclusões referem que os bombeiros portugueses estão mais propensos a desenvolver esta perturbação do que a população em geral, uma vez que

81,9% dos bombeiros portugueses já esteve exposto a mais do que uma situação traumática. Ainda segundo as autoras, as principais fontes de *stress* destes profissionais são a pressão temporal, a sobrecarga de responsabilidades, as exigências físicas, cognitivas e emocionais, as próprias condições e áreas de trabalho, os recursos muitas vezes limitadores e as expectativas sempre elevadas, assim como a diversidade de ocorrências para as quais os bombeiros são chamados a intervir, que surgem com grande intensidade e que podem constituir uma ameaça para a segurança ou vida do próprio bombeiro, não lhe permitindo uma adaptação adequada (Batista, 2008).

Existem ainda vários estudos nacionais realizados a nível de dissertações de mestrado e teses de doutoramento, que se mostraram de extrema importância para a realização do presente trabalho e que, apesar de incidirem em amostras de natureza regional ou local, constituem uma evidência cada vez maior do interesse da comunidade científica portuguesa no tema.

Ferreira (2010), por exemplo, realizou um estudo cujo objetivo era compreender as diferentes correlações entre os traços de personalidade e a perceção de *stress* em bombeiros, de modo a identificar quais são os fatores que originam *stress* e de que forma os traços de personalidade dos inquiridos reforçam positiva ou negativamente esses mesmos fatores. Após analisar os dados recolhidos da sua amostra, constituída por 302 bombeiros voluntários e profissionais pertencentes a corpos de bombeiros das regiões do Ribatejo e Estremadura, concluiu que a personalidade está significativamente associada ao *stress* e que os bombeiros profissionais apresentam um nível mais elevado de *stress* comparativamente aos bombeiros voluntários. O autor deste estudo concluiu ainda que os bombeiros com nove ou menos anos na função apresentam maior nível de *stress* em comparação com os bombeiros que exercem funções há mais de nove anos e que os bombeiros do sexo masculino apresentam menores níveis de *stress* em relação aos bombeiros do sexo feminino.

Corte-Real (2004) avaliou os riscos psicossociais para a saúde dos trabalhadores em duas associações humanitárias de bombeiros voluntários, através da observação em contexto real de trabalho e de entrevistas semi diretivas e não estruturadas, verificando que “os bombeiros têm aspirações elevadas do ponto de vista humanitário e de ajuda ao próximo, contudo, quotidianamente deparam-se com dificuldades que os fazem sentir-se incapazes face a algumas situações” (Corte-Real, 2004, p. 136). Consequentemente, “o seu idealismo conjugado com as frustrações diárias condu-los a atitudes de desinvestimento no seu trabalho e de perda de interesse para com os outros, facto que, por vezes, não lhes permite interagir de forma eficaz e humana” (Corte-Real, 2004, p.136). Os participantes deste estudo referiram com alguma frequência a falta de reconhecimento pelo bom trabalho

e a imediata crítica pelo erro cometido que nunca passa despercebido, bem como a falta de colaboração dos seus superiores hierárquicos, que tendem a não assumir as suas responsabilidades face a determinados problemas e a tomarem partidos quando se trata da gestão de conflitos pessoais. Verificou-se ainda que a falta de compreensão, de colaboração, a pressão temporal e os longos períodos de espera são aspetos considerados stressantes. No entanto, colocar a própria vida em risco para salvar terceiros, por exemplo, funciona como um fator de valorização pessoal e profissional, permitindo aos soldados da paz sentirem-se úteis para a sociedade e profissionalmente realizados. A autora pôde ainda perceber que os bombeiros não demonstram os seus sentimentos com facilidade e que o constante recurso ao humor negro é uma estratégia que estes profissionais adotaram de forma a descomprimirem e ultrapassarem com maior facilidade os acontecimentos críticos a que já tenham assistido.

Note-se que os bombeiros não estão apenas sujeitos aos riscos psicossociais mas também aos riscos biológicos, como por exemplo a exposição a sangue, a longos ciclos de trabalho-descanso e a privação do sono, sendo este último fator associado à diminuição de células do sistema imunológico, fazendo dos bombeiros um grupo particularmente suscetível e vulnerável ao desenvolvimento de diversas doenças (Cohen e Herbert, 1996; Kiecolt-Glaser, 1999; O'Leary, 1990, cit in Ferreira, 2010; Murta e Troccóli, 2007). Infelizmente, também existem evidências de que estes profissionais estão expostos a fatores de risco no que toca ao desenvolvimento de doenças cardíacas, *stress* pós-traumático e *burnout* (Corneil, 1995; Harris, Baloglu e Stacks, 2002; Haslam e Mallon, 2003; Hill, Knott e Sault, 2003, cit in Ferreira, 2010).

Para Van der Heck & Plomp (1997, cit in Ferreira, 2010), o elevado risco de *stress* a que os bombeiros estão expostos demonstra que estes profissionais fazem parte de um grupo ocupacional que necessita de programas de controlo de *stress* ocupacional e cujas intervenções podem ser focadas no indivíduo, utilizando estratégias de *coping*, meditação, educação para a saúde e atividade física; focadas na relação indivíduo-organização, como a realização de ações para a melhoria do trabalho em equipa e da comunicação entre todos; focadas na organização, apostando no treino e na mudança das condições físico-ambientais; e intervenções combinadas, conjugando dois ou mais tipos de intervenção com focos distintos.

Surpreendentemente, esta classe profissional tão exposta a fontes de *stress* raramente tem sido inserida em programas de controlo de *stress* devidamente e rigorosamente avaliados (Murphy, 1996, cit in Ferreira, 2010; Murta & Troccóli, 2007). Um dos poucos estudos realizados nesse sentido foi desenvolvido por Calais (2004, cit in

Ferreira, 2010), que avaliou os efeitos de uma intervenção clínica para tratamento de *stress* pós-traumático em 45 bombeiros, divididos em três grupos: o grupo experimental, que participou em oito sessões, de duas horas cada uma, com técnicas cognitivo-comportamentais para controlo do *stress* pós-traumático; o grupo de controlo, que participou em oito palestras dadas por profissionais de saúde (não psicólogos) sobre a prevenção de diversas doenças; e o grupo sem tratamento, que não participou em qualquer intervenção. Todos os participantes do estudo responderam à Escala de Sintomas de Stress Pós-Traumático antes e após a intervenção. Os resultados indicaram a diminuição dos sintomas de *stress* pós-traumático nos grupos experimental e sem tratamento e a manutenção desses mesmos sintomas no grupo de controlo.

Grande parte dos estudos na área do *stress* e, claro, no *stress* em bombeiros, baseiam-se em escalas e questionários para avaliar sintomas de ansiedade, *stress*, depressão, queixas em saúde, etc. No entanto, como qualquer outra estratégia de recolha de dados utilizada isoladamente, também os questionários e as escalas têm limitações, sendo particularmente suscetíveis aos efeitos da desejabilidade social e das distorções de memória, resultando na inadequação das proporções do fenómeno avaliado. Todavia, estes problemas podem ser amenizados se aos indicadores verbais forem associados outros tipos de indicadores, como os fisiológicos, os observacionais e os organizacionais, de forma a obter-se um panorama maior da problemática em questão.

Uma vez que a presente dissertação abordou até ao momento o tema do *stress*, está na altura de avançar para a temática do *stress* e satisfação no trabalho. Assim, definir-se-á o conceito, os fatores, as causas e consequências que a ele se encontram associados, as teorias a este conceito subjacentes, de que forma se pode medir a satisfação no trabalho e como é que este conceito é aplicável aos bombeiros voluntários.

3. O stress e a satisfação no trabalho

O *stress* tem repercussões muito significativas sobre o Homem e contribui para deteriorar a qualidade de vida de milhões de pessoas em todo o mundo. No contexto laboral, o *stress* reflete-se diretamente no comportamento do indivíduo e, indiretamente, no clima da organização, nos atrasos de produção, na insatisfação com o desempenho das tarefas, no absentismo, na baixa adesão aos objetivos organizacionais, nos acidentes com máquinas, nas mudanças de emprego e até mesmo nas reformas antecipadas (Serra, 2011).

3.1. O stress no trabalho, fatores associados e consequências

A atividade profissional pode ter aspetos positivos e negativos. Sob o ponto de vista positivo, além de constituir uma fonte de rendimento, o trabalho permite o acesso a mais conforto, a atividades de lazer e de cultura, ao contacto social e ao desenvolvimento de relações interpessoais. É através do trabalho que se atribui ao indivíduo determinado estatuto social e identidade, em função da atividade profissional que este exerce. Se a pessoa gosta do que faz, o seu trabalho acaba por constituir uma fonte de motivação e de realização pessoal e, quando o trabalho é bem feito, a pessoa olha para si mesma como sendo competente e as outras pessoas também a apreciam e consideram-na uma mais-valia para a empresa (Serra, 2011). Todavia, o trabalho pode também ter aspetos negativos. Muitas vezes, a pessoa não gosta do que faz ou sente-se ameaçada pela instabilidade do emprego que tem ou não se sente capaz de acompanhar as novas tecnologias em constante inovação, por exemplo. Noutras ocasiões, existem conflitos interpessoais com colegas, subordinados ou superiores hierárquicos e, noutros casos porque a pessoa tem de trabalhar em excesso ou, pelo contrário, o trabalho que realiza é tão escasso que lhe sobra muito tempo livre.

Resumindo: “o trabalho tanto pode ser uma atividade extremamente enriquecedora para o indivíduo como constituir uma fonte de *stress* que gradualmente o desgasta” (Serra, 2011, p.524). De facto, o mundo do trabalho é um dos contextos em que as pessoas passam a maior parte da sua vida e, como tal, há uma necessidade em sentir que o trabalho é uma fonte de realização e de desenvolvimento pessoal e profissional. Contudo, esta perspetiva nem sempre está presente na vida do indivíduo e por isso surge o *stress* no trabalho.

O *stress* relacionado com o trabalho (*work-related stress*), também designado por “*stress* profissional” ou “*stress* ocupacional” é definido como “a resposta que o indivíduo pode ter quando é confrontado com exigências e pressões de trabalho que não correspondem aos seus conhecimentos e habilidades e que desafiam a sua capacidade de

lidar com a situação” (OMS, 2010)⁴.

Para Ross e Altmaier (1994, cit in Serra, 2011, p.524), o *stress* no trabalho define-se como “a interação das condições de trabalho com características do trabalhador de tal modo que as exigências que lhe são criadas ultrapassam a sua capacidade em lidar com elas”.

Já Tattersall e Farmer (cit in Vara, 2007, p.18) definem o *stress* no trabalho como “uma incapacidade do indivíduo em ajustar-se satisfatoriamente às constantes mudanças e exigências colocadas pelo seu meio de trabalho” e Lazarus e Folkman (cit in Vara, 2007, p.18) afirmam que o *stress* no trabalho se considera como “a falta de ajuste do indivíduo às capacidades percebidas ou reais do meio”, devendo-se esta falta de adaptação à “incompatibilidade das capacidades do indivíduo perante as exigências do trabalho, porque a realidade contextual pode dificultar o trabalho ou porque não satisfaz as necessidades e expectativas do indivíduo em questão”.

Portanto, “o *stress* profissional traduz o desajustamento entre a pessoa e o ambiente, ou seja, entre as exigências (do ambiente ocupacional) e as competências, necessidades ou recursos do indivíduo, as quais variam desde as motivações deste último até às potencialidades oferecidas pelo trabalho e sua organização” (Gonçalves, 2013, p.39).

O *stress* no trabalho é uma das causas que mais frequentemente determina o grau de humor do indivíduo, o que pode levar a implicações negativas no ambiente familiar e sobre outras pessoas que nada têm a ver com o meio profissional. Esta experiência de *stress* é habitualmente acompanhada por estratégias de *coping* e por alterações cognitivas, comportamentais, emocionais e fisiológicas que são, muitas vezes, adaptativas a curto prazo mas que a médio e longo prazo podem causar efeitos negativos na saúde do trabalhador.

Cada vez mais se reconhece que o *stress* no trabalho tem consequências indesejáveis para a saúde, não só dos trabalhadores mas também das organizações onde estes exercem funções. A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho afirma que o *stress* e os consequentes riscos psicossociais com o trabalho, que decorrem de falhas na conceção, organização e gestão do trabalho bem como de um contexto social de trabalho problemático, são das questões que maiores desafios apresentam em matéria de segurança e saúde no trabalho, sendo que cerca de metade dos trabalhadores europeus considera o *stress* uma situação comum no local de trabalho. De facto, este tipo de *stress* afeta milhões de trabalhadores europeus em todos os ramos de atividade, ocupando o segundo lugar entre os problemas de saúde mais frequentemente relacionados com o trabalho (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2014) e 50% a 60% de

⁴ Tradução livre.

todos os dias de trabalho perdido são atribuídos ao stress relacionado com o trabalho. Ainda segundo a Agência (2014), cerca de 8 em cada 10 dirigentes europeus manifestam preocupação com o *stress* nos respetivos locais de trabalho, 4 em cada 10 trabalhadores pensa que o *stress* não é devidamente abordado no seu local de trabalho, 1/4 dos trabalhadores europeus afirma sentir sempre (ou quase sempre) *stress* no trabalho e 1/4 dos indivíduos afirma que o trabalho afeta negativamente a sua saúde, sendo que, segundo dados do EUROSTAT, num período de nove anos, 28% dos trabalhadores europeus referiram ter sido expostos a riscos psicossociais que afetaram o seu bem-estar mental.

Sobrecarga de tarefas, falta de clareza na definição de funções, exigências contraditórias, falhas de comunicação, assédio psicológico ou sexual, relacionamentos interpessoais conflituosos, falta de estímulos positivos, de apoio e suporte por parte de chefias e colegas e falta de participação na tomada de decisões que afetam o trabalhador são alguns exemplos de condições de trabalho tendentes à criação de riscos psicossociais e cujos efeitos negativos incluem, entre outros, um fraco desempenho geral da entidade empregadora, um aumento do número de trabalhadores que se apresentam ao trabalho doentes e incapazes de funcionar eficaz e corretamente e ainda um aumento das taxas de acidentes e lesões. Consequentemente, tudo isto se torna visível nos custos estimados para as empresas e para a sociedade, atingindo os milhares de milhões de euros tanto a nível nacional como a nível europeu.

É preciso ter em conta que o *stress* no trabalho raras vezes provém de uma só fonte: por vezes, o peso recai sobre o trabalhador, noutras vezes recai sobre o tipo de trabalho ou organização e noutros, ainda, sobre problemas alheios ao trabalho que, não obstante, se repercutem nele (Serra, 2011). Para Sutherland e Cooper (1990, cit in Serra, 2011), os principais fatores que podem determinar o *stress* no trabalho prendem-se com as características do indivíduo, da sua carreira e o seu papel da organização, com a estrutura e o clima da organização, com as relações existentes dentro da organização e nas relações desta com o mundo exterior e ainda com as características intrínsecas do próprio trabalho. Estas condições de *stress* surgem frequentemente de um determinado tipo de interação que se estabelece entre o indivíduo, o trabalho e a organização.

Tabela 2 - Características do indivíduo, do trabalho e da organização que podem originar *stress*

| Indivíduo | Trabalho | Organização |
|---|---|---|
| Personalidade | Trabalho em excesso | Falta de supervisão eficaz |
| Capacidade de mudança | Trabalho muito reduzido | Políticas da empresa |
| Tolerância à ambiguidade | Pressão de tempo | Restrições ao comportamento |
| Padrões de comportamento | Tomadas de decisão | Relações pobres com chefes, colegas ou subordinados |
| Conflito e/ou ambiguidade de papéis | Condições físicas desagradáveis do trabalho | Dificuldades em delegar responsabilidades |
| Não participação nas tomadas de decisão | Perspetiva de ascensão | Exigências da empresa versus família |
| Responsabilidade das pessoas | Sobre/sub promoção | Exigências da empresa versus interesses pessoais |
| | Emprego instável | |
| | Ameaça à ambição pessoal | |

Segundo esta perspetiva, a personalidade do indivíduo funciona como fator mediador da sua adaptação ao trabalho. Entre as características do trabalho que se podem repercutir negativamente sobre o indivíduo, destacam-se a sobrecarga, a subcarga, a fraca autonomia de decisão, a existência de trabalho por turnos e condições físicas desagradáveis. Quando há conflitos e ambiguidade de papel gera-se *stress* no trabalhador. Uma má comunicação entre indivíduos trabalhadores na mesma organização também é desgastante e diminui o grau de satisfação com o emprego, a motivação para o trabalho e até a sua própria execução. Quanto à carreira profissional, a insegurança sentida com a manutenção do emprego, a oposição às ambições pessoais do indivíduo, a promoção para funções para as quais a pessoa não se sente preparado ou ainda uma não promoção que se considera justa levam à insatisfação e desinteresse pelo trabalho, a um mau relacionamento interpessoal e ao absentismo.

O desemprego é também uma situação indutora de *stress* que tem repercussões negativas sobre a saúde física e mental do indivíduo, aumentando os fatores de risco biológico e a taxa de mortalidade. (Serra, 2011). Os aspetos organizacionais ocupam um lugar de extrema importância para a saúde e bem-estar do indivíduo que nela trabalha, porque o clima da empresa induz *stress* num indivíduo a partir do momento em que lhe cria limitações para a sua liberdade, identidade e autonomia.

Na atual investigação, existe um razoável consenso acerca dos perigos psicossociais do trabalho que são sentidos como stressantes. Segundo a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2000), existem dez características de trabalho, ambiente

de trabalho e fatores organizacionais, divididas em duas categorias, que são suscetíveis de constituir um risco (Tabela 3).

Tabela 3 - Características do contexto e conteúdo do trabalho suscetíveis de constituir um perigo psicossocial (EU-OSHA, 2000)

| Categoria | Condições que determinam os perigos |
|------------------------------------|--|
| CONTEXTO DO TRABALHO | |
| Cultura organizacional e função | Falta de comunicação, baixos níveis de apoio na resolução de problemas e no desenvolvimento pessoal, falta de definição dos objetivos organizacionais. |
| Papel no seio da organização | Ambiguidade e conflito de papéis, imprecisão da definição das responsabilidades dos trabalhadores. |
| Progressão na carreira | Estagnação na carreira e incerteza, promoção insuficiente ou excessiva, salários baixos, insegurança do emprego, baixo valor social do trabalho. |
| Liberdade de decisão/controlo | Falta de participação no processo de decisão, falta de controlo no trabalho. |
| Relações interpessoais no trabalho | Isolamento social ou físico, relações deficientes com os superiores, conflitos interpessoais, falta de apoio social. |
| Relações vida privada-trabalho | Incompatibilidade das exigências trabalho/vida privada, falta de apoio em casa, duplos problemas de carreira. |
| CONTEÚDO DO TRABALHO | |
| Ambiente laboral e equipamento | Problemas com a fiabilidade, disponibilidade, adequação e manutenção ou reparação do equipamento e das instalações. |
| Conceção da tarefa | Falta de variedade ou ciclos de trabalho curtos, trabalho fragmentado ou menor, subutilização das competências, alto nível de incerteza. |
| Volume/cadência de trabalho | Sobrecarga de trabalho ou quantidade de trabalho insuficiente, faltas de controlo sobre a cadência, elevados níveis de pressão relativamente aos prazos acordados para as tarefas. |
| Horários de trabalho | Trabalho por turnos, horários rígidos, horas imprevisíveis, períodos longos ou fora do normal. |

De uma forma geral, o problema do *stress* relacionado com o trabalho reside na conceção e na gestão da organização do trabalho e nas interações entre o trabalhador e o ambiente de trabalho onde este se insere. Para além disso, as rápidas mudanças no mundo laboral e a sua organização aumentam os problemas de *stress*, destacando-se o aumento de trabalhadores idosos, o crescente uso das tecnologias da informação e comunicação, a redução de efetivos, a deslocalização da produção, a subcontratação e globalização bem como mudanças nos padrões de trabalho, entre outros (EU-OSHA, 2000). As mudanças em si, em especial quando o trabalhador se confronta com problemas como a falta de controlo ou participação e incerteza, podem então causar *stress* (Vara, 2007).

Assim como a saúde não se limita apenas à ausência de doença mas também ao total bem-estar físico, mental e social, um ambiente de trabalho saudável é aquele em que há não só uma ausência de condições prejudiciais mas também uma abundância de

condições promotoras de saúde, que incluem a avaliação contínua dos riscos para a saúde, a prestação de informações adequadas e treino acerca de questões relacionadas com a saúde e a disponibilidade de estruturas e práticas de apoio organizacionais de promoção da saúde (OMS, 1986).

A Comissão Europeia já há muito que introduziu medidas que asseguram a segurança e a saúde dos trabalhadores. A Diretiva de 1989 (89/391) contém as disposições básicas em matéria de saúde e segurança no trabalho, tornando as entidades patronais responsáveis por assegurar que os trabalhadores não sejam prejudicados pelo trabalho, nomeadamente pelos efeitos do *stress* relacionado com o trabalho. De acordo a diretiva, os empregadores devem ter como objetivo a prevenção do *stress* relacionado com o trabalho, avaliando os riscos deste género de *stress*, tendo em consideração as pressões e tensões presentes no trabalho e desenvolvendo ações adequadas à prevenção dos danos. Todos os Estados-Membros aplicaram a diretiva através de legislação apropriada, sendo que alguns desenvolveram também linhas de orientação com o objetivo de prevenir a ocorrência de *stress* relacionado com o trabalho.

No que diz respeito à classe profissional em que a presente dissertação se foca, existem alguns estudos a nível internacional e nacional que mostram o crescente interesse da comunidade científica no tema. Por exemplo, Marques (2012), na sua tese de doutoramento, avaliou a perceção que os bombeiros têm sobre o *stress* no trabalho e que estratégias esta classe profissional desenvolve para o minimizar. Aplicando o seu estudo a 132 bombeiros de um corpo de bombeiros localizado na cidade de São Paulo, Brasil, a autora concluiu que os inquiridos apresentaram níveis moderados de *stress* e de *stress* no trabalho e que a estratégia de *coping* focada na resolução do problema era a mais utilizada pela amostra em questão.

Outlinger (1998, cit in Ferreira, 2010; Murta e Troccóli, 2007) realizou um estudo com 161 bombeiros americanos onde mostrou que estes profissionais estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de *stress* no trabalho, indicando como principais fontes de *stress* a morte ou acidente com colegas de trabalho, a prestação de socorro a jovens gravemente feridos ou mortos e o enfrentar de situações e problemas sobre os quais não se tem controlo e que continuam a existir sem que se tomem medidas para minimizá-los.

A nível nacional, Monteiro (2008) desenvolveu o seu estudo com o intuito de compreender o que é que os bombeiros portugueses entendem por “*stress* no trabalho”, o que acham que o despoleta, como o enfrentam e que significados lhe atribuem. Através de entrevistas semi estruturadas e de relatos de 7 bombeiros profissionais, verificou que as características do próprio trabalho desenvolvido por estes profissionais incrementam, por si

só, o *stress* no trabalho, fazendo com que os inquiridos se sintam inadaptados face à sua profissão e possuam falta de controlo e de gestão emocional. A autora salienta que seria de extrema importância orientar estes profissionais para o treino de competências e gestão de conflitos, bem como desenvolver formas de lidar com a ansiedade subjacente e gerir os traços depressivos associados a sentimentos de inadequação.

Uma vez que o *stress* é um dos principais responsáveis pela insatisfação no trabalho, com repercussões relevantes ao nível da saúde física, social e psicológica, o envolvimento dos trabalhadores e dos seus representantes neste processo de prevenção é crucial para o seu êxito. Consequentemente, um ambiente de trabalho saudável é aquele em que todos os elementos de uma mesma empresa ou organização fazem da saúde e da promoção da saúde uma prioridade e parte da sua vida profissional.

3.2. A satisfação no trabalho

A satisfação no trabalho é uma medida de qualidade de vida no trabalho e um fenómeno que tem sido amplamente estudado. O interesse pelo tema começou na década de 30 do século XX e, nos últimos anos, têm sido muitos os estudos que tentam demonstrar a sua relação com o desempenho profissional, contribuindo para a importância que agora lhe é atribuída e despertando cada vez mais o interesse de profissionais de saúde e de investigadores das mais diversas áreas.

3.2.1. Conceito de satisfação no trabalho

A satisfação no trabalho é um fenómeno complexo e de difícil definição. Uma parte dessa dificuldade reside no facto de a satisfação no trabalho “ser um estado subjetivo em que a satisfação com uma situação ou evento pode variar de pessoa para pessoa, de circunstância para circunstância, ao longo do tempo para a mesma pessoa e estar sujeita a influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho” (Martinez & Paraguay, 2003, p.59). Dependendo do referencial teórico adotado, a satisfação no trabalho é definida de diferentes maneiras, sendo que as conceções mais frequentes se referem à motivação, à atitude e a um estado emocional.

No entanto, existem diferenças entre estes termos, o que faz com que nenhum deles corresponda verdadeiramente à definição de satisfação no trabalho. Senão, vejamos: enquanto Steuer (1989, cit in Martinez & Paraguay, 2003, p.60) explica que a “motivação manifesta a tensão gerada por uma necessidade e satisfação expressa a sensação de atendimento da necessidade”, Pérez-Ramos (1980, cit in Martinez & Paraguay, 2003, p.60) define atitude como “a disposição para atuar e assumir posição perante determinadas situações”, sendo esta uma “combinação de conceitos, informações e emoções que

resultam numa resposta favorável ou desfavorável com respeito a uma pessoa em particular, grupo, ideia, evento ou objeto e que, por serem derivadas de crenças, são poderosas influências sobre o comportamento e a aprendizagem”. Como tal, se as atitudes são disposições para agir, decorrentes de informações, conceitos e emoções, pode-se considerar que algumas atitudes podem ser decorrentes da satisfação do trabalho, mas não a sua definição (Martinez & Paraguay, 2003).

Para Locke (1969, cit in Silva, 1998; Martinez & Paraguay, 2003), a satisfação com o trabalho é uma resposta afetiva resultante de uma situação de trabalho, sendo considerada um agradável estado emocional resultante da apreciação que o indivíduo faz do seu trabalho.

Brewer e Clippard (2002, cit in Vara, 2007, p.23) definem a satisfação no trabalho como o “grau de prazer que o indivíduo sente no seu trabalho”.

Hoppock (1935, cit in Pereira, 2005, p.20) refere que a satisfação no trabalho é “uma combinação de fatores psicológicos, fisiológicos e ambientais que levam uma pessoa a afirmar «eu estou satisfeito com o meu trabalho»”.

Vroom (1964, cit in Pereira, 2005, p.20) afirma que a satisfação no trabalho resulta de “percepções afetivas por parte dos indivíduos em resultado do trabalho que ocupam”.

Harris (1989, cit in Martinez & Paraguay, 2003, p.61) defende que a satisfação no trabalho é “um sentimento experienciado pelo trabalhador em resposta à situação total do trabalho” e Brief (1988, cit in Pereira, 2005, p.20) argumenta que a satisfação no trabalho é “um estado emocional expresso através da avaliação afetiva e/ou cognitiva de uma experiência de trabalho, com algum grau de favorabilidade ou desfavorabilidade”. De uma forma simples, a satisfação no trabalho pode ser vista como uma medida de quanto as pessoas gostou ou, pelo contrário, não gostam do seu trabalho (Spector, 1997, cit in Pereira, 2005).

Como se pode verificar, embora as definições acima citadas variem entre si, todas elas se referem à satisfação no trabalho como uma reação emocional que as pessoas obtêm do trabalho que realizam (Pereira, 2005). Na atual sociedade, o emprego é para muitas pessoas o primeiro passo para se encontrar um sentido para a vida, podendo ajudar a definir o estilo de vida, a rede social, a saúde em geral, a autoimagem e a própria felicidade. Assim, se a pessoa gosta do que faz, o seu trabalho constitui uma fonte de motivação, de crescimento psicológico e de realização pessoal (Serra, 2011) e, por consequência, a satisfação no trabalho torna-se “o maior contribuinte para a satisfação na vida” (Pereira, 2005, p.19), objetivo pessoal que todo o indivíduo tenta atingir.

3.2.2. Teorias sobre a satisfação no trabalho

O primeiro estudo sobre a satisfação no trabalho data de 1920 (Steuer, 1989, cit in Martinez e Paraguay, 2003). Desde aí, a satisfação no trabalho tem vindo a ser amplamente estudada sob diferentes perspetivas teóricas que, seguidamente, serão apresentadas por ordem cronológica.

3.2.2.1. Teoria da hierarquia de necessidades

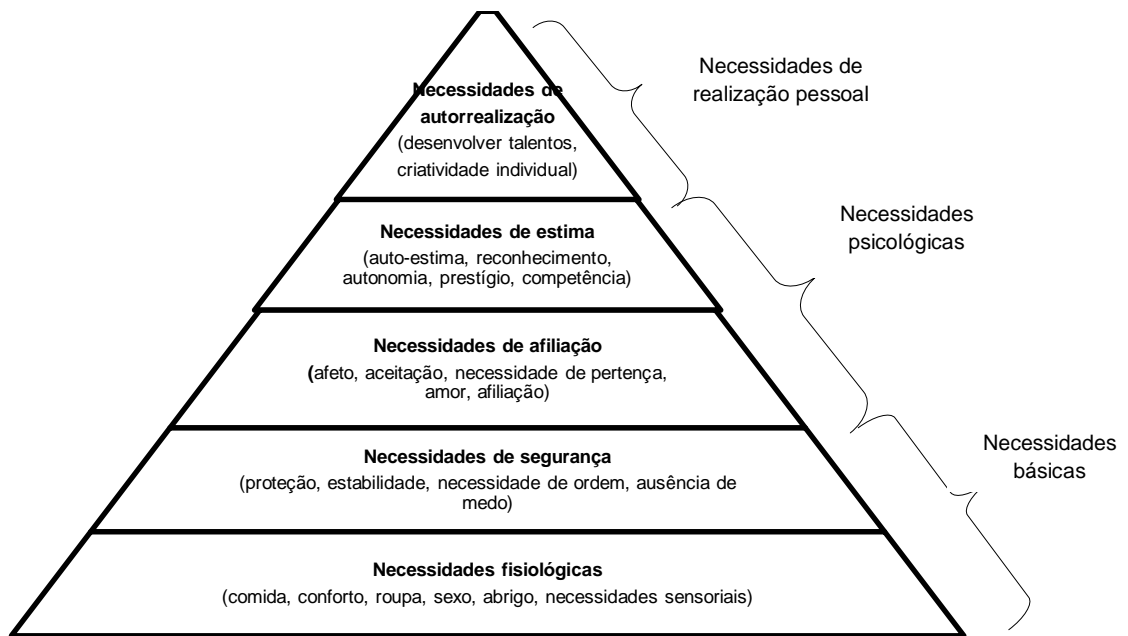
Abraham Maslow (1908), psicólogo humanista americano, investiu no estudo das motivações humanas e desenvolveu uma teoria na qual procurou colocar em evidência as potencialidades e as capacidades humanas, a teoria da hierarquia de necessidades (1954).

Centrando-se nas necessidades/motivações que impulsionam o ser humano a agir, o autor analisou-as e organizou-as de forma hierárquica e representativas numa pirâmide, onde a base ocupa as necessidades básicas que asseguram a sobrevivência do ser humano e o topo, as necessidades de autorrealização. Esta teoria assenta nos seguintes pressupostos:

- “As pessoas só tendem a atingir um nível superior de motivação se as necessidades dos níveis inferiores estiverem satisfeitas.” (Abrunhosa e Leitão, 2009, p.215);
- “À medida que se sobe a escala hierárquica de tendências, vai crescendo a diferença entre o que é comum a homens e animais e o que é específico dos seres humanos.” (Abrunhosa e Leitão, 2009, p.215);
- “As necessidades dos níveis inferiores são sentidas por todos os seres humanos, enquanto as necessidades superiores surgem apenas num número cada vez mais reduzido de pessoas”. (Abrunhosa e Leitão, 2009, p.215).

Para o autor, as necessidades humanas são de natureza instintiva e influenciam o comportamento muitas vezes de forma inconsciente, caracterizando o ser humano em geral. A realização pessoal é uma construção contínua, cujo trajeto implica que as necessidades de cada nível sejam satisfeitas. Se isto não acontecer, não é possível a passagem para o nível superior. Tendo em conta as necessidades individuais, a satisfação no trabalho resulta da relação que se estabelece entre as necessidades do indivíduo, o trabalho que este desempenha e o ambiente onde o mesmo se realiza.

Figura 5 - Pirâmide da hierarquia das necessidades (Maslow, 1954)



Na base da pirâmide, situam-se as necessidades fisiológicas ou orgânicas, comuns ao Homem e aos animais e vitais para a manutenção do equilíbrio interno do organismo. Sem água, alimentação, oxigénio, sono, atividade e estimulação sensorial o indivíduo não sobrevive. A satisfação destas necessidades domina o comportamento humano, uma vez que só se sente necessidade de segurança se as necessidades orgânicas estiverem saciadas (uma pessoa que se encontre esfomeada arrisca a vida para comer, por exemplo).

Uma vez assegurado o bem-estar fisiológico, o indivíduo começa a sentir necessidades relativas à segurança, procurando satisfazer a sua necessidade de se sentir protegido relativamente ao meio onde se encontra, dispor de um ambiente estável e tentar escapar a diversos graus de ansiedade respeitante a ameaças corporais ou a outras situações de perigo. Só quando esta necessidade estiver satisfeita é que o indivíduo sente necessidade de afiliação, manifestando o seu desejo de estar com outras pessoas e ser aceite por elas.

Esta necessidade de afiliação reflete-se na procura de fazer parte de grupos, como a família, os amigos ou o trabalho e “reporta para a importância das relações mãe-filho, estabelecidas durante a infância e que funcionam como paradigma da possível convivência futura com os outros” (Abrunhosa e Leitão, 2009, p.216), sendo que a sua satisfação é conseguida quando o indivíduo sente que pertence a alguém e a algum lugar, que é querido e desejado e que faz parte de grupos em que é aceite e tratado com afeto, confiança e amor (Abrunhosa e Leitão, 2009; Ferreira e Monteiro, 2009).

As necessidades de estima correspondem à necessidade de o indivíduo se sentir estimado e respeitado, atuando de modo a merecer a aceitação, o respeito e a simpatia dos que o rodeiam. A necessidade de se sentir competente, ao desenvolver atividades com qualidade e ser, por essa mesma razão, reconhecido, depende da satisfação das necessidades de estima e estas desenvolvem sentimentos de autoconfiança que, ao se tornarem frustrados, podem originar sentimentos de inferioridade.

Finalmente, as necessidades de autorrealização, isto é, a necessidade do ser humano realizar todas as suas potencialidades tornando-se em tudo aquilo em que uma pessoa é capaz de se tornar (Maslow, 1954, cit in Ferreira e Monteiro, 2009). Esta necessidade, colocada no topo da hierarquia, manifesta-se pela necessidade do indivíduo atingir a sua realização pessoal, concretizar as suas potencialidades e conseguir obter sucesso. Para o autor desta teoria, “a motivação é o motor da vida das pessoas que têm percursos diferentes à medida que as necessidades são satisfeitas” (Ferreira e Monteiro, 2009, p.95). Esta necessidade representa a liberdade psicológica, que se exprime como “a permissão de ser livre e que também significa ser responsável. O Homem é tão livre de recear uma nova aventura como de desejá-la ardentemente; livre para arcar com as consequências tanto dos seus erros como das suas realizações” (Rogers, 1973, cit in Abrunhosa e Leitão, 2009, p.216).

Em suma, sobreviver, sentir-se seguro, ter um clima afetoso, ser estimado e respeitado e desenvolver potencialidades como a criatividade individual e o talento são degraus ascendentes que conduzem à autorrealização (Abrunhosa e Leitão, 2009). Há que ter em conta que não basta que o tempo passe para que as pessoas se sintam realizadas, pois é necessário empenho e compromisso para que, de etapa em etapa, se consiga investir e multiplicar esforços de forma a prosseguir na autorrealização (Abrunhosa e Leitão, 2009).

Em termos organizacionais, o autor sugere que a entidade empregadora deve tentar proporcionar aos trabalhadores a satisfação das necessidades de mais elevado nível, referindo ainda que a relação entre os estilos de liderança e as políticas da empresa, o grau de ativação e satisfação de necessidades de vários níveis, a produtividade e o absentismo estão diretamente relacionados. Maslow reprova um tipo de liderança autocrática, considerando que frustra as necessidades de estima dos subordinados, salientando que o gestor mais eficaz é aquele com necessidade de autorrealização.

Para Cherington (1989, cit in Rodrigues, 2008), que afirma que a teoria e os pressupostos de Maslow possuem fraca confirmação empírica, a teoria da hierarquia das necessidades é muitas vezes usada como base teórica no aperfeiçoamento de projetos de qualidade da vida no trabalho, na gestão participativa e no desenvolvimento de funções.

Tabela 4 - A teoria da hierarquia das necessidades aplicada ao contexto laboral

| Nível das necessidades | Recompensas | Fatores organizacionais |
|-------------------------------|--|---|
| Fisiológicas | Alimento, água, sono, sexo | Vencimento, condições de trabalho agradáveis, refeitório |
| Segurança | Segurança, estabilidade, proteção | Condições de trabalho seguras, benefícios da empresa, segurança do emprego |
| Afiliação | Amor, afeição, pertença | Coesão do grupo de trabalho, supervisão amigável, associação profissional |
| Estima | Auto-estima, respeito, prestígio | Reconhecimento social, alto estatuto da função, titularidade da função, feedback do trabalho |
| Autorrealização | Desenvolvimento, criatividade, crescimento | Função estimulante, oportunidade para a criatividade, processo na organização, realização através do trabalho |

Tendo em conta esta perspetiva, torna-se necessário perceber em que nível da hierarquia se encontra o trabalhador e a entidade empregadora deve concentra-se em satisfazer as necessidades de determinado nível ou do seguinte. No entanto, se uma necessidade permanecer insatisfeita por um longo período de tempo, acaba por se revelar motivo de tensão, de conflito e de frustração. Tratando-se uma reação individual, varia de pessoa para pessoa, consoante a sua personalidade, os seus fatores histórico-culturais e a própria organização.

Apesar de a teoria da hierarquia das necessidades ser uma teoria simples onde se destacam os motivos de natureza social e de realização como “forças motrizes do desempenho do indivíduo no seu posto de trabalho” (Pereira, 2005, p.35), a verdade é que são escassas as evidências empíricas que a sustentam. Pode-se dizer, de forma simplista, que o maior erro de Maslow foi acreditar que todos os indivíduos hierarquizam da mesma maneira as diferentes necessidades e, conseqüentemente, “não dar conta da especificidade cultural em matéria da valorização das necessidades, quer em termos de conteúdo, quer em termos de priorização” (Pereira, 2005, p.35).

Após uma extensa pesquisa acerca do conceito de hierarquia das necessidades, Whaba e Bridwell (1976, cit in Pereira, 2005) concluíram que não existem evidências claras que demonstrem que as necessidades se possam classificar em cinco categorias e que essas mesmas categorias se possam estruturar assumindo uma determinada hierarquia entre elas, levando a que o número de necessidades e a ideia de satisfação progressiva e hierarquizada das mesmas seja igualmente questionável (Pereira, 2005). Contudo, a teoria da hierarquia das necessidades de Maslow, continua válida como matriz concetual, principalmente porque traduz a constante procura do ser humano por novas realizações e por procurar melhorar o seu padrão de vida (Pereira, 2005).

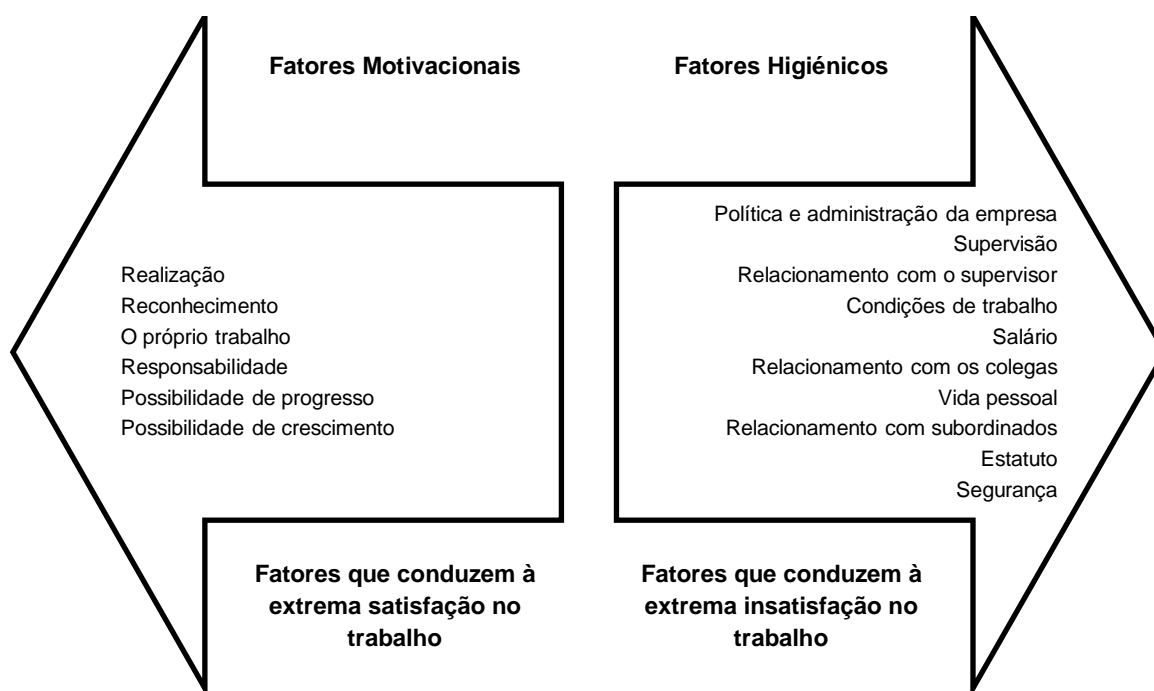
3.2.2.2. Teoria dos fatores higiênicos e motivacionais

Frederick Herzberg (1923) e colaboradores estruturaram a teoria dos dois fatores ou teoria dos fatores higiênicos e motivacionais (1959, cit in Martinez e Paraguay, 2003; Pacheco, 2012) na tentativa de esclarecer os motivos da satisfação no trabalho, na qual satisfação e insatisfação se apresentam como fenômenos de diferente natureza: enquanto a insatisfação é determinada pela carência ou deficiência de “fatores higiênicos” (extrínsecos ao indivíduo), como o salário, o ambiente de trabalho, as políticas da empresa, as condições de trabalho e as relações interpessoais, a satisfação resulta da existência de “fatores motivacionais” (intrínsecos ao indivíduo), considerados eficazes na motivação dos indivíduos para um esforço e desempenho superior, como a realização, a responsabilidade, o conteúdo do trabalho e o crescimento profissional (Amorim, 2012). De uma forma simples, os autores questionaram-se “Quais são as expectativas do trabalhador relativamente ao seu trabalho, às suas funções?”, com o propósito de determinar quais as situações geradoras de sentimentos positivos ou negativos em relação ao trabalho do indivíduo.

Nas investigações levadas a cabo por Herzberg, Mausner e Snyderman, após a categorização das respostas, concluiu-se que os fatores que afetavam as atitudes dos trabalhadores e que eram responsáveis pelos índices de satisfação e insatisfação no trabalho eram vários, tais como a realização, o reconhecimento, a relação com os colegas, a supervisão exercida, a segurança, entre outros. Das respostas categorizadas, concluiu-se que aquelas que as pessoas apresentavam quando se sentiam bem com os seus trabalhos eram nitidamente diferentes das expostas dadas pelas pessoas quando se sentiam mal, tal como se pode verificar pela figura anterior.

Assim, os autores consideram que os fatores motivacionais tendem a motivar e a satisfazer o indivíduo, provocando-lhe um impulso interno capaz de o direccionar para um melhor desempenho, uma vez que quando os trabalhadores se sentiam bem com os seus trabalhos, eles tendiam a atribuir essas características a si próprios. Por outro lado, quando os trabalhadores se sentiam insatisfeitos, tendiam a mencionar fatores higiênicos (Pereira, 2005; Rodrigues, 2008).

Figura 6 - Esquema representativo da teoria dos fatores higiéncos e motivacionais (Herzberg, 1959)



Para os autores, o inverso da satisfação é a não satisfação e o oposto da insatisfação é a não insatisfação, tratando-se assim de um conceito bidimensional, uma vez que os fatores motivacionais contribuem para a existência ou não de satisfação e os fatores higiéncos produzem insatisfação ou a ausência desta (Amorim, 2012). Logo, de acordo com os autores, os fatores extrínsecos ao indivíduo estão relacionados com a insatisfação no trabalho e os fatores intrínsecos encontram-se relacionados com a satisfação, o que leva a concluir que a presença de fatores higiéncos é uma expectativa normal do trabalhador, não gerando satisfação. O que conduz à insatisfação é a ausência dos fatores higiéncos (Pereira, 2005, cit in Amorim, 2012). Assim, quando a entidade empregadora proporciona fatores de higiene adequados, os trabalhadores não estarão insatisfeitos mas também não estarão satisfeitos. Caso se pretenda motivar os trabalhadores, torna-se necessário enfatizar o próprio trabalho, a realização, o reconhecimento, etc. Estas são as características que o indivíduo reconhece como intrinsecamente recompensadoras e que, conseqüentemente, são capazes de garantir um aumento da produtividade dentro da organização (Rodrigues, 2008).

Apesar de ser amplamente reconhecida, aceita e utilizada no estudo da satisfação no trabalho, esta teoria recebeu algumas críticas, nomeadamente no que diz respeito ao campo metodológico e à veracidade empírica. O ênfase relacionado com o campo metodológico prende-se com o facto de as pessoas atribuírem os fatores intrínsecos a causa do que de

bom e agradável lhes acontece, e atribuírem aos fatores extrínsecos o que de menos bom e menos agradável lhes acontece. Ou seja, quando as coisas estão bem, o indivíduo tende a atribuir o mérito a si próprio; quando as coisas estão mal, o indivíduo culpa frequentemente o ambiente externo pelo seu insucesso (Robbins, 1999, cit in Pereira, 2005), realçando assim a subjetividade do processo de investigação.

No que toca à veracidade empírica, os resultados revelam que tanto os fatores intrínsecos como os fatores extrínsecos contribuem para a satisfação e para a insatisfação (Ferreira et al., 2001, cit in Pereira 2005). Já para Locke (1976, cit in Martinez e Paraguay, 2003), os autores desta teoria não tiveram em conta a existência de diferenças entre empregados, pois “embora seja possível defender que todos os homens têm as mesmas necessidades, não é possível defender que tenham os mesmos valores e estes diferentes valores não podem ser desconsiderados na avaliação das fontes de satisfação e insatisfação” (Martinez e Paraguay, 2003, p.63).

3.2.2.3. Teoria das expectativas

Victor Vroom (1932) elaborou uma teoria que evidencia que o comportamento do indivíduo é regulado pelos objetivos ou metas pessoais que visem a realização pessoal, sustentando que os desejos e as expectativas conscientes do indivíduo são mais importantes do que os seus impulsos ou as suas necessidades inconscientes (Amorim, 2012). A teoria das expectativas ou teoria da expectativa (1964, cit in Amorim, 2012; Martinez e Paraguay, 2003; Rodrigues, 2008) afirma a existência de um “processo cognitivo com raciocínio lógico para tomar decisões, onde o indivíduo pondera a soma das suas valências e a probabilidade de êxito” (Amorim, 2012, p.13), sendo este o processo que determina a motivação.

Por outras palavras, esta teoria “deriva dos conceitos *valência-instrumentalidade-expectância* e realça que o comportamento resulta de seleções conscientes entre alternativas e que estão intimamente ligadas com os processos psicológicos, particularmente com o desenvolvimento de atitudes e com a percepção” (Rodrigues, 2008, p.19). Para Davis (1981, cit in Rodrigues, 2008), esta perspetiva revela que a motivação é a função do valor atribuído aos resultados da ação e da percepção que o indivíduo possui de que a ação irá conduzir aos resultados esperados. Para Pinder (1984, cit in Rodrigues 2008) e Neves (2002, cit in Rodrigues, 2008), esta teoria assenta em três pressupostos constituídos por crenças e que estimulam e dirigem o comportamento do indivíduo:

- A valência, que refere-se ao valor afetivo que a pessoa atribui às recompensas que resultam do seu desempenho, podendo ser positivas, negativas ou neutras. Sendo a valência positiva, o indivíduo acredita que o resultado vai ser atrativo.

- A instrumentalidade, que constitui uma conexão entre o desempenho e a valência, analisando a relação entre os resultados atuais com os resultados futuros.
- E a expectância, que diz respeito à força da convicção de uma determinada recompensa, ou seja, perante diversas alternativas ao indivíduo elege aquela que avalia como mais apropriada para conseguir o resultado pretendido.

Vroom afirma que as convicções que cada pessoa possui relativamente à valência, instrumentalidade e expectância interagem psicologicamente, gerando uma força motivacional e cuja consequência será um comportamento dominado de forças, onde cada uma delas possui magnitude e direção delimitada (Rodrigues, 2008). O autor ressalta ainda que a valência é uma orientação afetiva em relação a um resultado específico e uma percepção da satisfação antecipada por um resultado, e, como tal, a valência de um trabalho é função do produto das valências de todos os outros resultados que possam ser obtidos e da conceção e instrumentalidade que este trabalho tem para o alcance desses resultados (Martinez e Paraguay, 2003; Amorim, 2012). Portanto, segundo esta teoria, quanto maior for a expectativa de que determinado resultado será alcançado e quanto maior for o valor de incentivo desse objetivo, mais notória será a tendência motivacional para o desempenho (Amorim, 2012).

Ainda que a teoria da expectância seja abrangente, pretendendo dar a conhecer o caráter permanente e dinâmico do processo motivacional no qual intervém maioritariamente a percepção individual na construção da motivação, e seja bastante útil na compreensão do processo de tomada de decisões individuais bem como do fenómeno de obtenção de recompensas, a verdade é que as tentativas efetuadas para a validar têm sido complicadas, devido a questões metodológicas, de critério e de mensuração (Amorim, 2012; Rodrigues, 2008). Muitos estudos publicados que negam ou corroboram esta teoria deveriam ser analisados com atenção e, de facto, grande parte dos estudos desenvolvidos errou na repetição da metodologia conforme foi originalmente proposta (Robbins, 1999, cit in Rodrigues, 2008) daí que, previsivelmente, os resultados obtidos não fossem os esperados.

3.2.2.4. Teoria da discrepância

A teoria da discrepância (1969; 1976; 1984, cit in Amorim, 2012; Martinez e Paraguay, 2003; Pereira, 2005) assenta no pressuposto de que a satisfação no trabalho resulta da existência de uma harmonia entre os valores e as necessidades individuais, e os valores que podem ser alcançados através do desempenho de uma função (Ferreira et al, 2001, cit in Amorim, 2012; Pereira, 2005). De outra maneira, o modelo concebido e desenvolvido por Locke (1938) tem no seu fundamento a congruência dos valores, ou seja,

a importância que o indivíduo atribui à meta que deseja alcançar, e das metas, que são o objetivo desejado. Estes dois fatores funcionam como impulsores que levam a pessoa a agir (desempenho), obtendo resultados (satisfação) que servem como *feedback* (recompensa) para a atribuição dos valores (Perez-Ramos, 1990, cit in Martinez e Paraguay, 2003).

O autor apresenta três elementos essenciais que enquadram o processo de discrepância:

- A satisfação com as dimensões do trabalho, que se prende com a avaliação afetiva e de natureza subjetiva das inúmeras dimensões do trabalho da perspectiva do trabalhador;
- A descrição das dimensões, que se refere às percepções isentas de afetos e de natureza objetiva, que se focam nas experiências relacionadas com as especificidades do trabalho;
- A relevância das dimensões, que se caracteriza tendo em consideração a importância que elas têm para o trabalhador.

Logo, a maior ou menor discrepância resulta da valorização que os trabalhadores atribuem às dimensões do trabalho e, conseqüentemente, a satisfação no trabalho resulta do valor atribuído a cada uma dessas dimensões e do equilíbrio entre o alcançado e o ambicionado (Pereira, 2005). Seguindo esta linha de raciocínio, o autor considera a satisfação no trabalho como uma função da relação percebida entre o que um indivíduo quer do seu trabalho e o que ele percebe que está a obter (Martinez e Paraguay, 2003, cit in Amorim, 2012).

A satisfação no trabalho é, nesta perspectiva, um estado emocional prazeroso, resultante da avaliação do trabalho em relação aos valores do indivíduo. A insatisfação no trabalho é um estado emocional não prazeroso, resultante da avaliação do trabalho como frustrando, negando ou ignorando os valores do indivíduo relacionados ao trabalho. Desta forma, a satisfação e a insatisfação no trabalho não são fenômenos distintos, mas situações opostas de um mesmo fenômeno, isto é, um estado emocional que se manifesta na forma de alegria (satisfação) ou sofrimento (insatisfação) (Martinez e Paraguay, 2003).

Em suma, esta teoria fundamenta-se na discrepância e na importância das dimensões do trabalho em resultado da avaliação objetiva e subjetiva de cada trabalhador relativamente às várias dimensões do trabalho. Esta perspectiva é considerada a teoria com maior abrangência e coerência teórica, sendo a mais utilizada em investigações relacionadas com a temática da satisfação do trabalho.

3.2.2.5. Teoria do processamento social da informação

Salancik e Pfeffer (1943 e 1946, respetivamente) desenvolveram a teoria do processamento social da informação (1977; 1978, cit in Amorim, 2012; Pacheco, 2012; Pereira, 2005), que se baseia no facto de toda a informação que é apreendida pelo indivíduo deriva do seu ambiente de pertença, assim como o processo de influência social molda o núcleo que origina o processo de formação de atitudes e de emergências das necessidades individuais (Pacheco, 2012). Ou seja, a teoria “ênfatiza a informação social disponível percebida pelo indivíduo paralelamente ao processo de influência social nas atitudes do indivíduo” (Amorim, 2012, p.15) e, neste sentido, a pessoa procura adaptar as atitudes e os comportamentos ao seu contexto social e às suas vivências, sejam elas passadas ou presentes.

Por outro lado, os autores afirmam que as necessidades e as atitudes dependem das perceções individuais e a avaliação da situação de trabalho, do contexto social que fornece informação sobre as atitudes consideradas adequadas e sobre a perceção que o indivíduo tem acerca das razões que o levaram a manifestar determinados comportamentos no passado, com base em fatores por ele não controlados (Pereira, 2005). Desta forma, a satisfação no trabalho passa a considerar-se como resultante de um processo de influência social bem como um fenómeno que teve a sua origem num contexto social (Griffin e Bateman, 1986; Lima, et al., 1994, cit in Pereira, 2005).

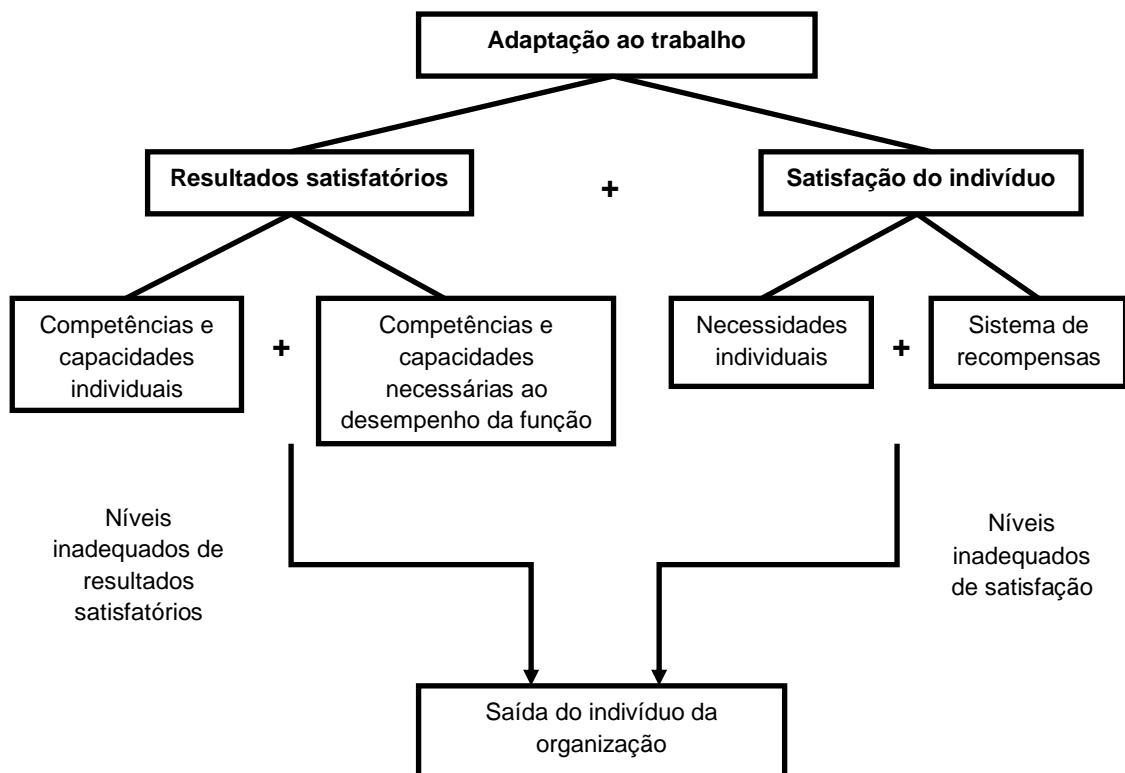
3.2.2.6. Teoria da adaptação ao trabalho

Desenvolvida por Dawis e Lofquist (1984, cit in Pacheco, 2012; Pereira, 2005) a teoria da adaptação ao trabalho baseia-se na interação existente entre o indivíduo e o seu ambiente de trabalho, que assume uma perspetiva dinâmica e contínua, com os trabalhadores a procurarem adaptar-se constantemente ao seu ambiente de trabalho. A constante adaptação resulta da correspondência entre as características individuais de cada trabalhador e as características próprias do ambiente de trabalho, destacando-se assim dois tipos de correspondências (Ferreira, et al., 2001, cit in Pacheco, 2012; Pereira, 2005), sendo que o primeiro é descrito pelo grau de correspondência entre os atributos individuais, como as capacidades e competências próprias, e a exigência da própria função e o segundo é descrito pelo grau de correspondência entre o contexto de trabalho e as necessidades e valores individuais.

Segundo Ferreira et al. (2001, cit in Pereira, 2005,) esta teoria afirma que a adaptação da pessoa ao trabalho resulta nos níveis dos resultados satisfatórios e da satisfação do indivíduo em relação ao trabalho. Esses resultados satisfatórios dependem da

relação entre as competências e as capacidades de cada indivíduo e as competências e capacidades necessárias para o desempenho da função, provocando assim uma relação entre o sistema de recompensas e as necessidades individuais. Por sua vez, a satisfação no trabalho depende da relação entre as necessidades individuais e o sistema de recompensas, implicando a relação entre as competências individuais e as competências necessárias. Já as relações entre os resultados satisfatórios e as competências necessárias ao desempenho da função são medidas pela satisfação no trabalho e as relações entre a satisfação no trabalho e as necessidades reforçadas são medidas pelos resultados satisfatórios. Finalmente, os níveis inadequados de satisfação ou os níveis inadequados de resultados satisfatórios podem contribuir para a saída do indivíduo da organização, seja por despedimento ou abandono da organização.

Figura 7 – Esquema representativo da teoria da adaptação ao trabalho (Dawis & Lofquist, 1984)



A teoria da adaptação a trabalho foca-se na consideração da satisfação no trabalho como resultado de um grau de adaptação ao nível individual, entre as necessidades e os valores que o indivíduo procura por via do desempenho de determinada função e o que de facto acontece a esse nível (Pereira, 2005).

3.2.2.7. Teoria dos eventos situacionais

A teoria dos eventos situacionais, desenvolvida por Quarstein, McAfee e Glassman (1992, cit in Pacheco, 2012; Pereira, 2005), afirma que a satisfação no trabalho resulta dos fatores referentes às características situacionais, nomeadamente as que dizem respeito a dimensões do trabalho que podem ser analisadas pelo indivíduo mesmo antes deste desempenhar a sua função, como por exemplo o salário, as condições de trabalho, as políticas a empresa, etc; e dos fatores respeitantes aos eventos situacionais, que se verificam assim que o indivíduo inicia a sua função (Pacheco, 2012; Pereira, 2005).

O objetivo fundamental dos autores era o de saberem por que razões determinadas pessoas, que desempenham funções normalmente associadas a condições favoráveis descrevem uma reduzida satisfação no trabalho, ao contrário de outras que, nas mesmas condições de trabalho, manifestam diferente satisfação para melhor. Ou seja, porque é que pessoas que têm as mesmas condições de trabalho têm diferentes perceções de satisfação no trabalho (Pereira, 2005).

Partindo dos fatores acima mencionados, os autores concluíram que enquanto as características situacionais são de fácil definição e apresentam um carácter duradouro e estável, os eventos situacionais são específicos de cada situação de trabalho e assumem uma natureza transitória e pouco definida. Concluiu-se ainda que as respostas emocionais a situações associadas às características do trabalho são, em grande medida, controladas pelas pessoas e que estas revelam dificuldade no controlo de situações associadas aos eventos situacionais, devido à sua especificidade e imprevisibilidade. É, por esta última razão, que se explicam os diferentes níveis de satisfação de pessoas com características de trabalho semelhantes. Desta maneira, percebe-se que a satisfação no trabalho é o resultado das respostas emocionais do indivíduo perante a situação em que este se encontra (Pacheco, 2012).

3.2.2.8. Modelo da satisfação de facetas

Lawler (1973, cit in Pacheco, 2012; Pereira, 2005) apresenta o modelo da satisfação de facetas onde defende que a satisfação no trabalho é resultante do grau de discrepância entre aquilo que a pessoa julga ter direito a receber e aquilo que efetivamente recebe. Neste sentido, verificam-se dois processos distintos: o processo de comparação intrapessoal, onde o indivíduo compara aquilo que recebe com aquilo que acredita merecer receber, tendo em conta as suas qualificações, competências e funções que desempenha; e o processo de comparação interpessoal, onde a pessoa compara aquilo que recebe com aquilo que os outros recebem, tendo em conta os resultados obtidos. Desta forma, em ambos os

processos, encontram-se situações de expectativas face a recompensas esperadas e recebidas e, por conseguinte, quanto mais próximas forem as recompensas recebidas das esperadas, maior será o nível de satisfação (Pereira, 2005).

3.2.2.9. Modelo dinâmico da satisfação no trabalho

Bruggemann, Groskurth e Ulich (1975, cit in Alcobia, 2001; Pacheco, 2012; Pereira, 2005) caracterizam a satisfação no trabalho através da conceção dinâmica desta, considerando a satisfação no trabalho como “um produto do processo de interação entre o indivíduo e a sua situação de trabalho” (Pereira, 2005, p.48) e concluindo que a satisfação é tanto maior quanto maior for a possibilidade que o indivíduo tem de controlar a sua situação de trabalho.

Segundo os autores, o modelo dinâmico da satisfação no trabalho assenta em dois conceitos distintos: o valor real das características do trabalho, ou seja, o grau em que as características estão presentes no trabalho, ligando-se aos subsistemas social e tecnológico e ainda à própria estrutura da organização; e o valor nominal das características do trabalho, isto é, aquilo que o trabalhador pretende obter por via do seu trabalho, através das características do seu trabalho e influenciado pelas motivações e ambições pessoais por sua vez influenciadas pelo contexto socioeconómico onde o indivíduo está inserido.

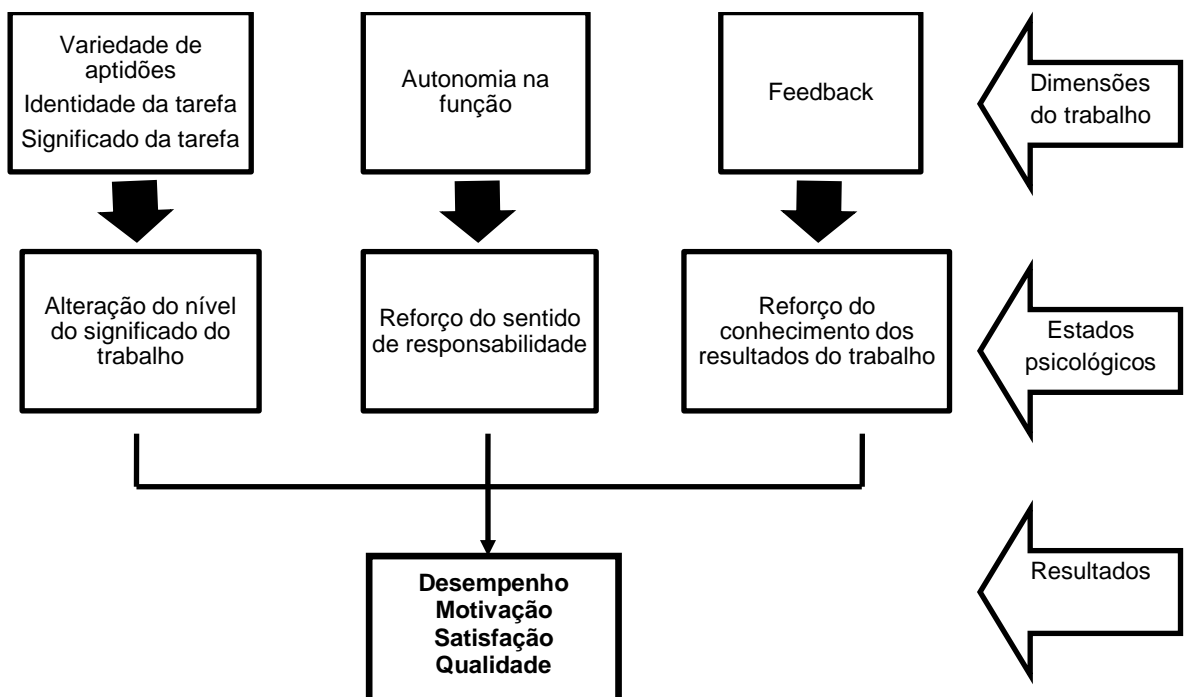
A partir da congruência ou discrepância verificada entre as necessidades, as motivações e as expectativas do indivíduo perante a sua situação de trabalho e tendo em consideração as ambições e estratégias comportamentais que o indivíduo desenvolve para lidar com os problemas, os autores identificaram seis formas distintas de satisfação no trabalho: a satisfação no trabalho progressiva, uma vez que o indivíduo se encontra satisfeito com o seu trabalho e procura aumentar as suas ambições para otimizar o nível de satisfação; a satisfação no trabalho estabilizada, sendo que a pessoa se encontra satisfeita e procura manter o seu nível de aspirações; a satisfação no trabalho resignada, visto que face a uma insatisfação indefinida o indivíduo pretende reduzir o seu nível de aspirações, adequando-as às condições de trabalho; a insatisfação no trabalho construtiva, uma vez que o indivíduo, apesar de insatisfeito, procura manter o seu nível de aspirações, optando por soluções que lhe permitam ultrapassar os problemas; a insatisfação no trabalho estável, pois a pessoa sente-se insatisfeita e mantém o seu nível de ambições mas não procura uma solução para a solução dos seus problemas e a pseudo-satisfação no trabalho, sendo que o indivíduo se sente visivelmente insatisfeito e frustrado com o seu trabalho, não conseguindo identificar soluções que lhe permitam melhorar a sua situação. Contudo, mantém o seu nível de aspirações, acabando por distorcer a sua própria perceção da realidade.

3.2.2.10. Modelo das características da função

O modelo das características da função, desenvolvido por Hackman e Oldman (1976, cit in Pacheco, 2012; Pereira, 2005) assenta no pressuposto de que a satisfação no trabalho resulta das características da função que o indivíduo executa. Este modelo foi desenvolvido assumindo a possibilidade de as pessoas serem motivadas por via da satisfação intrínseca resultante do desempenho das tarefas e, para os seus criadores, existem cinco características centrais do trabalho importantes para a definição deste modelo, que influenciam os estados psicológicos dos trabalhadores e que, por sua vez, influenciam o desempenho profissional, a motivação, a satisfação no trabalho e a qualidade do trabalho: a variedade de aptidões, a identidade da tarefa, o significado da tarefa, a autonomia na função e o *feedback*.

De acordo com os autores, as referidas características centrais do trabalho podem conduzir a três diferentes estados psicológicos. A variedade de aptidões, a identidade da tarefa e o seu significado alteram o nível do significado do trabalho para o indivíduo; a autonomia na função contribui para reforçar o sentido de responsabilidade das pessoas; e o *feedback* contribui para reforçar o conhecimento dos resultados do trabalho (Pereira, 2005).

Figura 8 – Esquema representativo do modelo das características da função (Hackman & Oldman, 1976)



3.2.3. Determinantes, causas e consequências da satisfação no trabalho

Spector (1997, cit in Pereira, 2005, p.22) afirma que a satisfação no trabalho apresenta “potenciais efeitos sobre o desempenho organizacional e profissional, os comportamentos individuais, o bem-estar físico e psicológico”, efeitos que são refletidos ao nível do absentismo, da rotatividade e do empenho que, por sua vez, influenciarão a produtividade e, em última instância, a competitividade de uma empresa.

Uma vez que a satisfação no trabalho funciona como resposta a um conjunto de fatores percebidos pelos trabalhadores em função do seu ajustamento às suas expectativas, as causas da satisfação no trabalho podem ser divididas em dois grupos distintos (Spector, 1997, cit in Pereira, 2005):

- Causas pessoais - derivadas de fatores associados ao indivíduo, como a idade, o género, as habilitações literárias e profissionais que o indivíduo possui, o estado civil, etc;
- Causas organizacionais, derivadas de fatores do ambiente de trabalho, nomeadamente o salário, as perspetivas de carreira, o próprio trabalho, a chefia, os colegas, as condições e o horário de trabalho, a saúde, higiene e segurança no trabalho, etc.

Já Cavanagh (1992, cit in Martinez & Paraguay, 2003) propõe três grupos de aspetos que influenciam a satisfação no trabalho:

- Diferenças de personalidade – o *locus* de controlo (Chan et al., 2000, cit in Martinez & Paraguay, 2003), o comportamento do tipo A (Chan et al., 2000, cit in Martinez & Paraguay, 2003) e o *coping* (Harris, 1989, cit in Martinez & Paraguay, 2003) têm sido as características de personalidade apontadas como mais influentes na satisfação do trabalho. O *locus* de controlo funciona como uma “extensão na qual o indivíduo acredita que os resultados são determinados por esforços e habilidades pessoais mais do que por eventos externos, como a sorte, as oportunidades e outras influências” (Parkes, 1994, p.114). O comportamento do tipo A caracteriza-se por “impaciência, hostilidade, irritabilidade, envolvimento com o trabalho, competitividade e esforço para realizações” (Parkes, 1994, p.115) sendo habitualmente designado como um “complexo emoção-ação provocado por demandas ambientais desafiadoras” (Parkes, 1994, p.115). Já o *coping*, como referido anteriormente, é o processo cognitivo utilizado pelo indivíduo para lidar com as situações de *stress*. A idade, o tempo de experiência no trabalho, as habilitações literárias, o estado civil,

entre outros aspetos sócio demográficos podem também influenciar as diferenças de personalidade (Lino, 1999);

- Diferenças no ambiente de trabalho – as variações na satisfação no trabalho são resultantes das diferenças da natureza do trabalho, em que podem ser considerados todos os aspetos organizacionais dos mesmos, nomeadamente as funções da tarefa, o papel do indivíduo na organização, os relacionamentos interpessoais, as possibilidades de progressão na carreira, o clima e a estrutura organizacional (Martinez & Paraguay, 2003);
- Diferenças no valor atribuído ao trabalho – para algumas pessoas, o trabalho é uma parte muito importante das suas vidas; para outras, o trabalho é apenas um aspeto da vida que existe para suprimir outras necessidades (Cavanagh, 1992). A satisfação no trabalho, que decorre da autoavaliação do trabalho, é influenciada pela medida na qual o trabalho é compatível com os valores pessoais (Locke, 1969).

A satisfação no trabalho não só tem sido associada à saúde do trabalhador sendo que, nesta perspetiva, admite que as pessoas mais satisfeitas com o seu trabalho apresentam melhor qualidade de vida e menor ocorrência de doenças, seja a nível físico seja a nível mental (Locke, 1976; Rocha, 1996), como também à longevidade (Locke, 1976; Ministério da Saúde, 1999). A satisfação no trabalho também influencia a satisfação com a vida por meio da generalização das emoções do trabalho para a vida fora do trabalho e de atitudes decorrentes que podem afetar, especialmente, as relações familiares (Locke, 1976).

Ao longo dos tempos, têm sido muitas as investigações e produções científicas focadas em compreender se os trabalhadores satisfeitos com o seu trabalho são ou não os mais produtivos. De facto, por intuição, a resposta a esta questão seria positiva, uma vez que as pessoas satisfeitas com aquilo que fazem se mostram mais empenhadas, com um desempenho mais elevado e com atitudes mais pró-ativas e, portanto, mais produtivas (Pereira, 2005). Todavia, as conclusões não têm sido tão claras assim e é por esta mesma razão que Spector (1997, cit in Pereira, 2005) a designa por “potenciais efeitos da satisfação no trabalho” (Spector, 1997, cit in Pereira, 2005, p.24). Para o autor, os potenciais efeitos/consequências da satisfação no trabalho são:

- Absentismo – o absentismo de natureza voluntária constitui um problema para as organizações na medida em que a eficiência das mesmas é reduzida, resultando num acréscimo de custos, nomeadamente na necessidade de deslocar outros trabalhadores e consequentes quebras de produção. Os estudos levados a cabo por Scott e Taylor (1985, cit in Pereira, 2005) comprovam a existência de uma relação

entre a satisfação no trabalho e o absentismo que indicam que, embora existam outras causas do absentismo, a satisfação é um preditor importante;

- Rotatividade – a problemática da rotatividade resulta da perda de bons empregados por parte das organizações e dos custos que lhes estão associados, custos esses que se assumem sob a forma monetária, resultantes da substituição dos empregados que saem da empresa, e sob a forma de perda de produtividade, resultantes dos custos de integração e custos relativos a tempos de formação profissional. Associados a estes custos, existem ainda os custos derivados do acréscimo de trabalho para os funcionários que permaneçam na empresa e que se agravarão quanto maior for o tempo dispensado para a substituição dos trabalhadores que vão embora (Pereira, 2005);
- Desempenho profissional – Estudos realizados (Spector, 1997, cit in Pereira, 2005) demonstram que a correlação entre a satisfação e a produtividade não se revela forte. Todavia, acredita-se que tal se pode dever à forma como até agora se colocou o problema, utilizando maioritariamente a relação entre o trabalhador e o supervisor para a medição do desempenho profissional. De outra forma, diversos estudos concluíram que o sentido desta relação não é unívoco, ou seja, “não é apenas o nível da satisfação que afeta o desempenho profissional, pois este, se acompanhado da justa recompensa, contribui para o aumento do nível de satisfação” (Pereira, 2005, p.29);
- Bem-estar físico e psicológico – Estudos levados a cabo (Begley & Czajka, 1983; Fox, Dwyer & Ganster, 1993; Jex & Gudunowski, 1992; Lee, Ashford & Bobko, 1990; Spector et al., 1998, cit in Pereira, 2005) mostram a existência de correlações entre a saúde mental e a satisfação e a saúde física e a satisfação. Neste sentido, é prioritário otimizar as condições de trabalho com vista a minimizar tais efeitos para a saúde das pessoas (Pereira, 2005);
- Satisfação com a vida – Tendencialmente, os estudos sobre a satisfação no trabalho consideram os fatores próprios do ambiente de trabalho. Contudo, os trabalhadores sofrem igualmente influências de eventos e situações externas ao local de trabalho e que transportam para o seu ambiente de trabalho e vice-versa (Pereira, 2005). Existem diversos estudos que indicam a existência de uma relação causal recíproca entre a satisfação no trabalho e a satisfação com a vida (Judge & Watanabe, 1993; Rain, Lane & Steiner, 1991, cit in Pereira, 2005);

- Satisfação dos clientes – Fred Smith (cit in Pereira, 2005), fundador da Federal Express afirma que “a satisfação dos clientes começa com a satisfação dos empregados. É por isso que aderimos fortemente à filosofia «pessoas-serviço-lucro». Se colocarmos os nossos empregados em primeiro lugar, eles entregarão um serviço impecável e o lucro será um resultado natural.” Torna-se cada vez mais evidente que uma das justificações mais importantes para a gestão do ambiente de trabalho se relaciona com os efeitos da satisfação no trabalho na satisfação dos clientes. De acordo com Kotler (1994, cit in Pereira, 2005), a satisfação do cliente resulta da percepção do desempenho do serviço e da produção do bem em relação às suas expectativas e, como tal, considera-se que o cliente fica satisfeito sempre que as suas expectativas são igualadas ou superadas;
- *Burnout* – O *burnout*, que será posteriormente abordado nesta dissertação, não é mais do que “um estado extremo de fadiga psicológica e emocional e é resultado de uma resposta emocional à situação de trabalho” (Pereira, 2005, p.29) que torna os trabalhadores menos produtivos no seu trabalho (Maslach & Jackson, 1981, cit in Pereira, 2005). Dos numerosos estudos efetuados, a maioria demonstra a existência de uma correlação significativa entre os níveis de satisfação no trabalho.

3.2.4. Medição da satisfação no trabalho

A satisfação no trabalho pode ser medida através da utilização de métodos diretos ou de métodos indiretos (Harpaz, 1983, cit in Pereira, 2005).

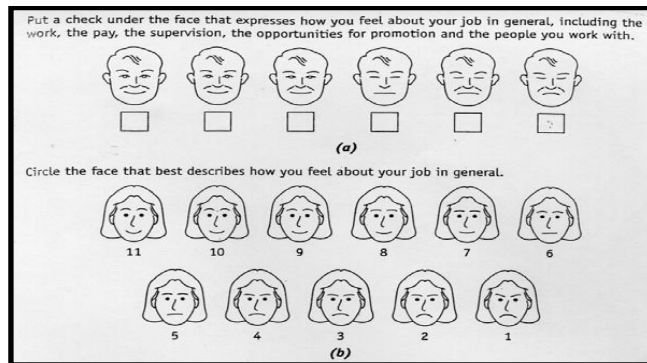
Nos métodos diretos incluem-se a entrevista, as escalas de diferenciadores semânticos, a comparação de pares, o método dos incidentes críticos e ainda o questionário, sendo este último o mais utilizado, uma vez que permite recolher informação ao nível das atitudes dos inquiridos em relação a múltiplas dimensões do trabalho. Em termos práticos, com o questionário os inquiridos podem responder, na maioria dos casos, utilizando uma de várias opções apresentadas sob a forma de uma escala cotada. Este instrumento de medição foi eleito para o estudo empírico presente nesta dissertação e, na seguinte figura, pode-se observar um excerto do questionário aplicado pela autora aos inquiridos das diferentes corporações de bombeiros.

Figura 9 – Exemplo de método direto para medição da satisfação no trabalho: questionário sob a forma de escala cotada (Vasconcelos, 2016)

| | | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------|-------------------|-------------|-----------------|------------------|-------------------------|
| Assinale para cada afirmação o grau de satisfação que sente a propósito de aspetos relacionados com a sua atividade enquanto bombeiro voluntário/bombeiro voluntário assalariado. | | | | | | | |
| | Extremamente insatisfeito | Muito insatisfeito | Algo insatisfeito | Indiferente | Algo satisfeito | Muito satisfeito | Extremamente satisfeito |
| O seu trabalho enquanto fator de realização | | | | | | | |
| As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer coisas em que se destaca | | | | | | | |
| As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer coisas de que gosta | | | | | | | |

Relativamente aos métodos indiretos, os mais utilizados assentam em técnicas projetivas, como por exemplo a interpretação de figuras ou a completção de frases. Em termos práticos, os indivíduos interpretam as figuras ou completam as frases e, sem se aperceberem, revelam as suas atitudes e formas de pensar. Muito embora os métodos indiretos sejam de fácil utilização e de enviesamento reduzido na recolha de informação, existem inconvenientes, como a subjetividade de interpretações, que dificultam a quantificação das respostas obtidas.

Figura 10 - Exemplo de método indireto para medição da satisfação no trabalho: interpretação de figuras (Pereira, 2005)



3.3. A satisfação no trabalho em bombeiros

Sendo o trabalho parte integrante da vida da maioria das pessoas, é importante que dele se retire o máximo de bem-estar e satisfação. De acordo com alguns estudos que têm sido efetuados sobre a temática da satisfação no trabalho (Correia et al., 1983; Mendes, 2005, Salomé e Potié, 2000; Vala et al., 1983 cit in Vara 2007), a existência de unanimidade quanto à relação entre motivação e produtividade é notória, valorizando-se determinados fatores como os vencimentos, os horários de trabalho, as regalias sociais, as instalações do local de trabalho, o reconhecimento profissional, a possibilidade de promoção, a formação profissional, entre outros. Os estudos também permitem verificar que tanto as expetativas do

trabalhador como as interações no âmbito da tarefa a desempenhar funcionam como fatores determinantes para esta satisfação (Mendes, 2005, cit in Vara, 2007).

No âmbito das suas funções profissionais, os bombeiros são frequentemente confrontados com incidentes críticos e traumáticos de grande impacto para o seu bem-estar psicológico, uma vez que o seu trabalho implica a tomada de decisões, muitas vezes sobre pressão, com urgência, eficácia e em condições de risco. Na legislação portuguesa, bombeiro é o “indivíduo que, integrado de forma profissional ou voluntária num corpo de bombeiros, tem por missão a proteção de vidas humanas e bens em perigo, mediante a prevenção e extinção de incêndios, o socorro a feridos, doentes ou náufragos, e a prestação de outros serviços previstos nos regulamentos internos e demais legislação” (A.N.P.C., 2009, p.120) Desta forma, o trabalho desenvolvido pelos bombeiros enquadra-se nas profissões de ajuda/emergência e sendo o trabalho em emergência reconhecidamente stressante, importa considerar que tanto o *stress* como a satisfação no trabalho são fatores importantes no desenvolvimento das funções exercidas por estes profissionais.

A nível internacional, existem alguns estudos relativamente recentes acerca da satisfação no trabalho em bombeiros. Por exemplo, Wagner e O’Neill (2012, cit in Amorim, 2012) realizaram um estudo em bombeiros profissionais com o principal objetivo de estabelecer uma comparação entre a satisfação no trabalho em bombeiros profissionais e a satisfação no trabalho em profissionais que não trabalham diretamente com a emergência, bem como determinar que relações existem entre a personalidade e a satisfação com o trabalho em bombeiros e entender qual a relação entre a satisfação no trabalho e os anos de serviço. Estes autores concluíram que não foram encontradas diferenças significativas entre os bombeiros profissionais e os restantes inquiridos no que diz respeito à satisfação na vida e à satisfação com os relacionamentos. Contudo, as diferenças em relação à satisfação no trabalho foram notórias, uma vez que os bombeiros profissionais referiram menos satisfação com os seus supervisores e relações departamentais mas maior satisfação no trabalho global.

Knight (2008, cit in Amorim, 2012) realizou o seu estudo com os bombeiros do St. Petersburg Fire and Rescue Department com o objetivo de analisar criticamente os atuais níveis de satisfação no trabalho dos bombeiros profissionais e fazer recomendações para a sua melhoria. A análise da pesquisa descritiva, que reuniu dados sobre a satisfação no trabalho em bombeiros e em bombeiros paramédicos (nos Estados Unidos da América designam-se “bombeiros” aqueles que executam funções de combate a incêndios, salvamento e desencarceramento e designam-se “bombeiros paramédicos” todos aqueles

que desempenham funções de emergência pré-hospitalar), concluiu que existe uma diferença estatisticamente significativa na resposta global dos bombeiros paramédicos.

Matheis (2008, cit in Amorim, 2012) realizou um estudo comparativo entre o corpo de bombeiros de Newport Beach e outros corpos de bombeiros do resto do país, utilizando uma pesquisa *on-line* para medir o *empowerment*, a produtividade, a satisfação no trabalho e as intenções de deixar ou não a profissão. No total, foram recolhidos 348 inquiridos e, no geral, concluiu-se que os bombeiros estão satisfeitos com o seu trabalho e consideram haver um elevado nível de produtividade. Contudo, os bombeiros de Newport Beach apresentaram percentuais mais baixos nos níveis da competência, autodeterminação e impacto comparativamente com os restantes bombeiros inquiridos. Estes resultados foram revistos e comparados com as respostas dos corpos de bombeiros sobre as suas intenções de deixar a profissão, concluindo-se que mais de metade dos bombeiros de Newport Beach tinha intenção de abandonar a profissão com o objetivo de olhar para outra posição dentro do próximo ano.

Clack (2002, cit in Amorim, 2012) determinou o nível geral de satisfação com o trabalho entre membros do Departamento de Bombeiros de Minneapolis, identificando ainda eventuais diferenças de satisfação no trabalho entre os membros de diferentes idades, géneros e posição hierárquica. Concluiu que os homens eram ligeiramente mais satisfeitos do que as mulheres e que os profissionais mais recentes indicavam mais satisfação profissional do que aqueles que tinham mais tempo de serviço.

Em Portugal, torna-se cada vez mais evidente o interesse da comunidade académica e científica na temática da satisfação no trabalho em bombeiros. De facto, o número de dissertações de mestrado e de teses de doutoramento, bem como o número de artigos e *posters* desenvolvidos no âmbito de colóquios e conferências nacionais e internacionais de psicologia acerca do tema, tem vindo a crescer a olhos vistos nos últimos anos. Por exemplo, Miguel (2013) desenvolveu um estudo com 54 bombeiros cujo objetivo era conhecer a frequência de sintomas de *stress* e os níveis de satisfação com o trabalho e *burnout*, bem como a relação entre estas três dimensões. Os resultados indicaram uma reduzida presença de sintomas de *stress*, uma elevada satisfação com o trabalho e baixos níveis de *burnout*, concluindo-se ainda que a exaustão emocional e a despersonalização se correlacionam positivamente com os sintomas de *stress* e a exaustão se correlaciona negativamente com a satisfação no trabalho. Verificou-se também que a diminuta satisfação com os benefícios e políticas é o preditor mais forte de exaustão emocional e que os sintomas de *stress*, de satisfação no trabalho e *burnout* variam em função das características sociodemográficas e profissionais dos bombeiros.

Amorim (2012) pretendeu conhecer os níveis de *engagement* e de satisfação com o trabalho em bombeiros voluntários, verificando a existência ou não de correlações entre as variáveis e as possíveis influências das variáveis profissionais e sociodemográficas. Recolhendo dados junto de 397 bombeiros de 36 corporações de bombeiros voluntários do distrito do Porto, concluiu que o *engagement* e a satisfação no trabalho se correlacionam positivamente e que os inquiridos têm elevados níveis de *engagement* e de satisfação com o trabalho, sendo os bombeiros voluntários assalariados os que apresentam maior *engagement* e os bombeiros voluntários os que apresentam maiores níveis de satisfação laboral. A autora verificou ainda que a satisfação com o trabalho e o *engagement* variam em função das variáveis profissionais e sociodemográficas.

Vara (2007), apesar de ter direcionado o seu estudo para o *burnout*, tema que seguidamente será abordado, quis conhecer as relações entre esta síndrome e a satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar. Após a recolha e análise dos dados dos 119 bombeiros que exercem funções na área da emergência pré-hospitalar em diversas zonas do país, a autora concluiu que existe uma relação entre a satisfação no trabalho e o *burnout*, uma vez que um maior grau de satisfação está associado a menores níveis de exaustão e despersonalização.

Segundo Beaton (1995, cit in Miguel, 2013), os principais motivos de insatisfação com o trabalho por parte dos bombeiros parecem estar relacionados com o clima da instituição, uma vez que nesta atividade as estruturas político-administrativas são rígidas, o que pode contribuir não só para uma baixa satisfação com os supervisores, como também para o aumento dos conflitos organizacionais. Contrariamente, quando se verifica a existência de suporte por parte dos supervisores, verifica-se uma maior satisfação com o trabalho (Nghah, Ahmad, Hamid & Ismail, 2010, cit in Miguel, 2013). Os benefícios e os salários que os bombeiros recebem são também encarados com alguma insatisfação, tal como o tempo que passam à espera de serem chamados para alguma ocorrência. Neste último aspeto destaca-se o facto de os bombeiros passarem mais tempo no local de trabalho do que na emergência em si, o que pode gerar tensão com os colegas, com a administração e levar a conflitos, o que, naturalmente, pode ser uma fonte de insatisfação com o trabalho (Miguel, 2013).

A satisfação com o trabalho é, sem sombra de dúvida, uma variável importante em atividades voluntárias, como é o caso da maioria dos bombeiros portugueses. Estas pessoas, que se predispõem a trabalharem mesmo sabendo que não são remuneradas pelo exercício das suas tarefas, não estão livres de sentir o grande impacto emocional que este trabalho pode causar nem estão livres de lidar com um contexto organizacional em que

podem ocorrer vários conflitos e problemas, até porque, por vezes, as características organizacionais do trabalho podem ser ainda mais stressantes do que a exposição aos incidentes traumáticos (Miguel, 2013). Todavia, os bombeiros sentem que o seu trabalho é importante e significativo, sendo vistos como “heróis” e sendo considerados membros altamente valorizados na sociedade, resultando num efeito positivo na sua satisfação com o trabalho.

4. A síndrome de *burnout*

Emergindo nos Estados Unidos da América em meados dos anos 70 para justificar o processo de deterioração dos cuidados e atenção profissional nos trabalhadores de prestação de serviços, o *burnout* tem-se revelado um problema silencioso, funcionando como resposta ao *stress* profissional prolongado, integrado por atitudes e comportamentos negativos, e como um processo gradual e sequencial resultante dos desequilíbrios entre as exigências profissionais e a capacidade do indivíduo adotar estratégias adequadas para fazer face a essas mesmas exigências, tendo-o tornado objeto de investigação nas mais diversas áreas científicas. Relacionado com o contexto laboral e representando uma situação de elevado impacto económico e social, o *burnout* compromete a saúde e o equilíbrio emocional do trabalhador, a sua atitude empenhada e cooperante, a sua eficiência e a realização profissional, levando ao abandono da profissão, à emigração, ao absentismo, à reforma, à doença e até mesmo ao suicídio (Mota, 2015).

4.1. Definição de *burnout*

Descrito pela primeira vez por Herbert Freudenberger, em 1974, como “um estado de fadiga ou de frustração motivado pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas” (Freudenberger, 1974, cit in Jordão, 2009, p.39; Sousa, 2011, p.18.) o termo *burnout*, que literalmente e figurativamente significa estar queimado e (profissionalmente) esgotado, respetivamente, tem sido definido de diversas formas, havendo autores que privilegiam uma abordagem social e outros que privilegiam aspetos relacionais, como o empenho, o envolvimento e a devoção a uma causa, tendo por bases variadas definições (Vara, 2014).

Síndrome de *burnout* (termo anglo-saxónico), de *estafa profissional* (Brasil), de *la cabeza quemada* ou de *desgaste ocupacional* (Espanha), *d'épuisement professionnel* (França) ou de esgotamento (Portugal): são várias as terminologias, mas todas com o mesmo significado. De acordo com o dicionário da língua portuguesa, o termo *burnout* é caracterizado pelo “esgotamento físico e mental causado pelo excesso de trabalho ou por *stress* decorrente da atividade profissional” (*burnout* in Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico [em linha], 2003-2016). Já Delbrouk (2006, p.41) caracteriza o *burnout* como “uma doença específica da relação de ajuda” que revela “um mal-estar existencial singular e social” e que “coloca o sentido da vida em questão”.

Não existindo uma definição geral sobre esta síndrome, existe contudo um consenso em considerar que esta ocorre como uma resposta ao *stress* ocupacional por parte do indivíduo. A síndrome de *burnout* trata-se de “uma experiência subjetiva interna que reúne

sentimentos e atitudes e que tem um impacto negativo para o indivíduo, uma vez que origina alterações, problemas e disfunções psicofisiológicas com sequelas prejudiciais para o indivíduo e para a organização” (Silva, 2000, cit in Simões, 2009, p.31). O *burnout* é “o poço onde caem as vítimas dos riscos psicossociais no trabalho e do grave *stress* crónico” (Frasquilho, 2015, p.5), que vitimiza cada vez mais profissionais de alta patente e que se interpreta como uma experiência individual e psicológica pautada por sentimentos e atitudes negativas, sensação de esgotamento físico, mental, afetivo e de menor rendimento e inadequação no trabalho, afetando assim o bem-estar geral da pessoa (Llor, 1995, cit in Vara, 2007).

Embora o *stress* e o *burnout* estejam intimamente ligados, são conceitos distintos mas facilmente confundidos. Enquanto o *stress* resulta de um desequilíbrio entre as exigências e os recursos pessoais disponíveis para a sua satisfação (Lazarus e Folkman, 1984, cit in Teixeira, 2014) e que pode ser experienciado por qualquer pessoa, o *burnout* é um processo que se desenvolve ao longo do tempo e que resulta do *stress* crónico no trabalho (Leiter, 192, cit in Vara, 2007), ou seja, da continuada vivência de *stress* e diminuição do interesse no trabalho, do prolongamento do *stress* no trabalho, e que afeta os indivíduos que têm em si elevadas expectativas profissionais, que colocam demasiado investimento pessoal e motivação para alcançar os objetivos esperados mas que, no fim de contas, se esgotam nos seus recursos e capacidades para atingir o pretendido (Salanova, 2008, cit in Teixeira, 2014).

As primeiras pesquisas sobre a síndrome de *burnout* resultam de um trabalho sobre o estudo das emoções e os modos de lidar com elas, desenvolvido com profissionais que, devido à natureza do seu trabalho, necessitavam de manter contacto direto com outras pessoas, nomeadamente profissionais da área da saúde, da educação e dos serviços sociais, uma vez que visivelmente se observava a manifestação de *stress* emocional e de consequentes sintomas físicos por parte destes profissionais.

De acordo com Freudenberger (cit in Moura, 2007), estes profissionais chegavam a determinado momento em que falhavam, sentindo-se emocionalmente esgotados devido a seu envolvimento excessivo no trabalho, chegando mesmo a ser ineficazes no desempenho das suas funções e acabando por adotar atitudes de desilusão perante o seu trabalho, bem como irritação e sentimentos de frustração e cinismo que, conseqüentemente, bloqueavam o seu próprio progresso (Moura, 2007). Na opinião do mesmo autor, as pessoas mais suscetíveis de desenvolverem *burnout* são aquelas que sentem em demasia a pressão do trabalho, devido ao seu elevado nível de empenho e dedicação. Ou seja, é o profissional que sente que ninguém, para além dele próprio, é capaz de fazer o seu trabalho tão

eficazmente e aquele cuja vida fora do contexto organizacional e laboral é insatisfatória (Moura, 2007).

Os estudos iniciais acerca do tema realizaram-se a partir de experiências pessoais de alguns autores, estudos exploratórios, estudos de casos, observações, entrevistas ou narrativas baseadas em programas e populações específicos. Contudo, dos trabalhos publicados entre 1974 e 1981, apenas foram identificados cinco que tratavam do referido fenómeno com alguma sustentação empírica (Perlman & Hartman, 1982, cit in Vara, 2007), devido à construção de modelos teóricos e instrumentos capazes de registar e compreender este sentimento crónico de apatia, desânimo e despersonalização e que serão apresentados de seguida.

4.2. Concepções e modelos explicativos do *burnout*

Ainda que se reconheça a Freudenberger o uso pioneiro do termo, foi Cristina Maslach quem transformou o *burnout* num verdadeiro paradigma de investigação (Moura, 2007) continuando, na atualidade, a sua pesquisa relacionada com esta síndrome, caracterizada como uma resposta à constante tensão emocional. Todavia, nas últimas décadas foram vários os investigadores que demonstraram interesse e curiosidade pelo tema em questão e que apresentaram diferentes modelos e teorias, sendo a maioria o reflexo do conhecimento e dos pontos de vista dos autores, mostrando-se é atribuída maior importância ao papel das variáveis individuais, aos fatores interpessoais ou ao papel das organizações.

Na origem dos diferentes modelos explicativos do *burnout* estão diferentes concepções teóricas, que permitem a fundamentação dos mesmos e que, segundo Carlotto, Pinto e Chambel (2001 e 2008, respetivamente, cit in Sousa, 2011) se classificam em clínica, psicossocial, organizacional e sócio histórica.

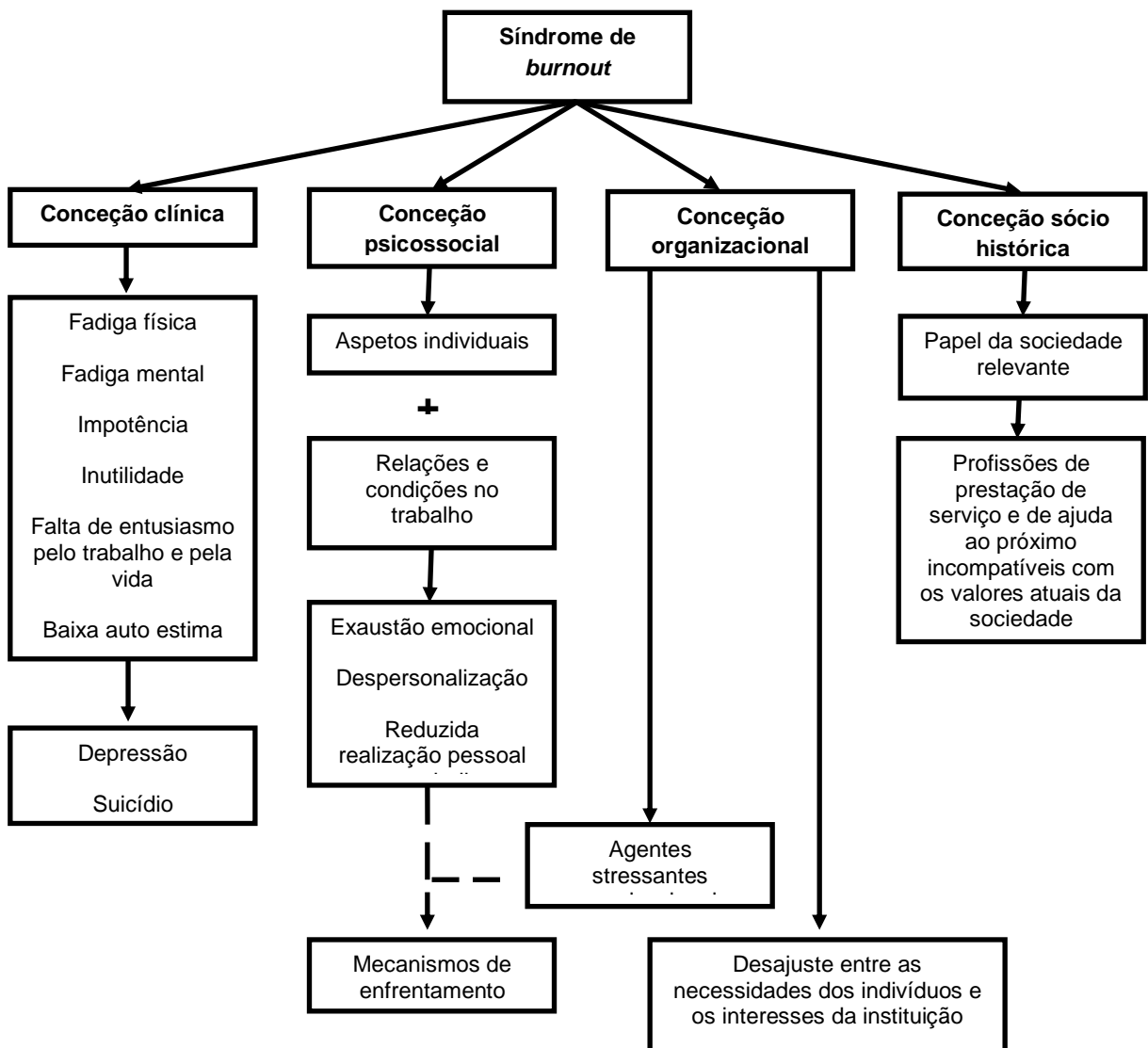
Na concepção clínica, a síndrome de *burnout* caracteriza-se por um conjunto de sintomas que podem levar o profissional à depressão e, em casos extremos, ao suicídio. Esta concepção é atribuída a Freudenberger, pois o autor defende que esta síndrome “não é um estado mas sim um processo, decorrente da atividade profissional, mas dependente de características pessoais” (Sousa, 2011, p.25).

A concepção psicossocial associa os aspetos individuais às variáveis psicossociais, o que favorece o aparecimento de fatores multidimensionais da síndrome de *burnout*. Maslach e Jackson (1977, cit in Sousa, 2011) foram as principais representantes desta concepção, contribuindo para a operacionalização da síndrome de *burnout* em dimensões.

A conceção organizacional, representada por Cherniss (1980, cit in Sousa, 2011), aponta como principais agentes do *burnout* os agentes stressantes organizacionais, defendendo que as dimensões desta síndrome, apresentadas por Maslach e Jackson, funcionam como mecanismos de enfrentamento. Já Golembiewski e colaboradores afirmam que esta síndrome resulta de um desajuste entre as necessidades do indivíduo e os interesses da instituição (Pereira, 2002, cit in Sousa, 2011).

A conceção sócio histórica salienta o papel da sociedade em detrimento dos fatores pessoais ou organizacionais. De acordo com esta perspetiva, as profissões centradas na prestação de serviços e de ajuda ao próximo são incompatíveis com os valores que predominam na sociedade atual (Carlotto, 2001; Pereira, 2002, cit in Sousa, 2011).

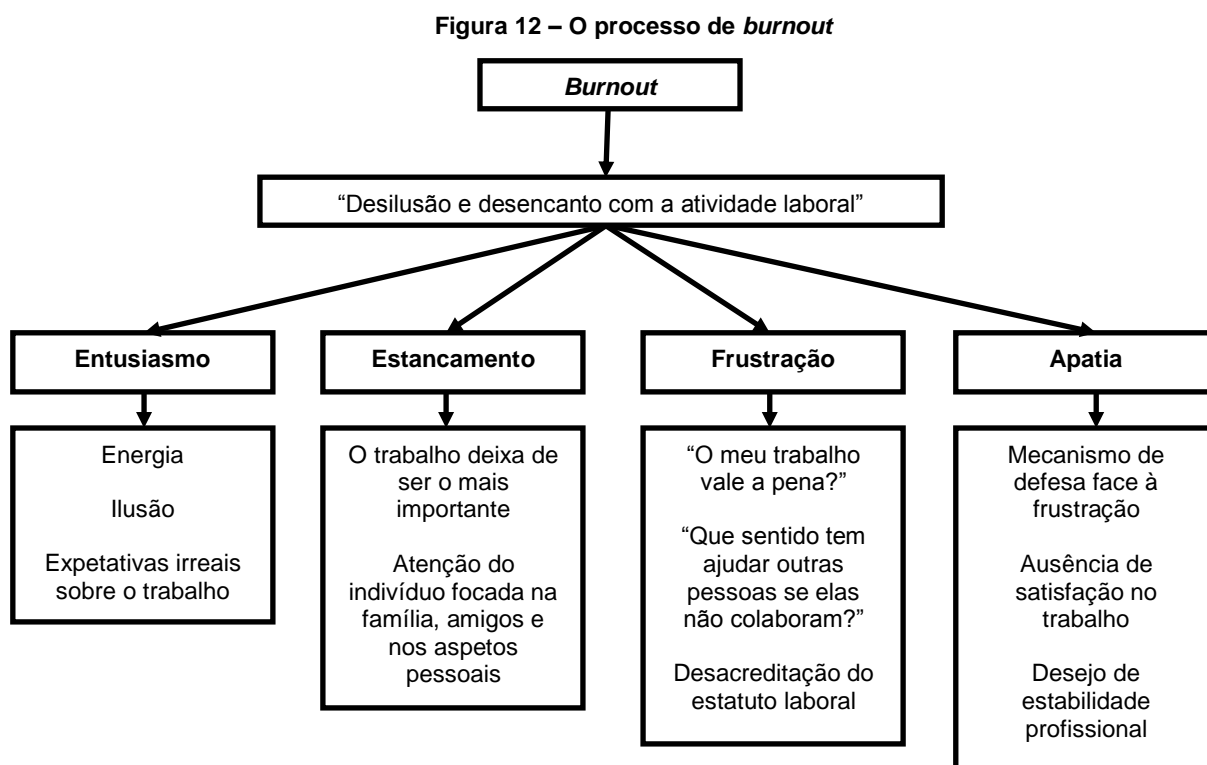
Figura 11 - A síndrome de burnout e suas conceções



4.2.1. O modelo de Edelwich e Brodsky

Em 1980, Edelwich e Brodsky (cit in Jordão, 2009; Sousa, 2011; Vara 2007) caracterizaram o *burnout* como uma síndrome marcada pela desilusão, estagnação, perda de entusiasmo, frustração e apatia, bem como por uma perda progressiva de energia, ambições e idealismos, resultantes das condições de trabalho (Vara, 2007).

Para os autores, este é um processo de “desilusão e desencanto com a atividade laboral” (Vara, 2007, p.42), que se divide em quatro fases: o entusiasmo, que se caracteriza por um período inicial da atividade profissional em que as pessoas desenvolvem uma grande energia, ilusão e expectativas irreais sobre o trabalho sem o conhecerem realmente; o estancamento, onde o indivíduo, apesar de realizar o seu trabalho, já não o considera como o mais importante na sua vida, atribuindo a sua atenção na família, nos amigos e nos aspetos pessoais; a frustração, que se caracteriza pelas constantes questões que o indivíduo coloca a si mesmo sendo que, nesta fase, os obstáculos aos esforços profissionais que se fazem são vistos como desacreditação do estatuto da satisfação pessoal, podendo dar origem a problemas fisiológicos, emocionais e de comportamento; e a apatia, considerada um mecanismo de defesa face à frustração, caracterizada pela ausência de satisfação no trabalho e desejo de estabilidade profissional, evitando mudanças, novidades e a inovação. Este processo tem caráter cíclico, uma vez que pode repetir-se em momentos diferentes ao longo da vida profissional de um mesmo sujeito e no mesmo ou em diferentes trabalhos (Vara, 2007).

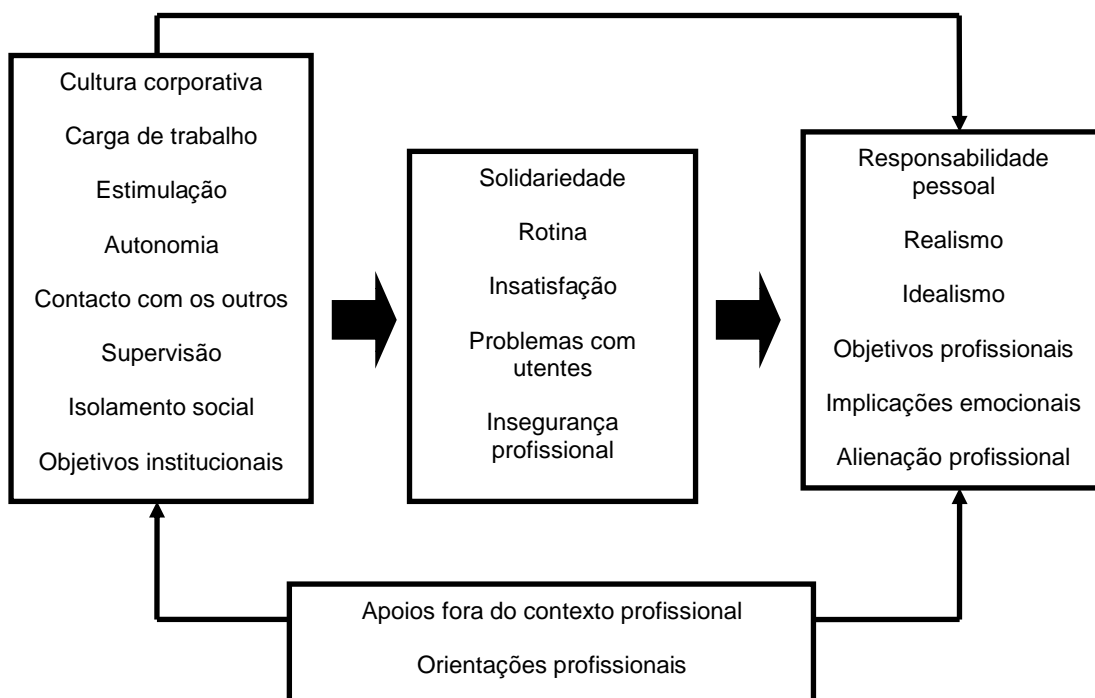


4.2.2. O modelo de Cherniss

Cherniss (1980, cit in Jordão, 2009; Sousa, 2011; Vara, 2007) afirma que o *burnout* é um processo que se inicia com elevados e prolongados níveis de tensão profissional, que levam a sentimentos de fadiga e irritabilidade, e que termina quando o indivíduo lida emocionalmente com a situação, desligando-se do emprego e adotando atitudes rígidas, apáticas e cínicas. Enfatizando a forma específica de cada indivíduo reagir a determinada situação como causa do desequilíbrio entre os recursos individuais e as exigências do trabalho, o autor acredita que o conflito se resolve com a mudança de comportamento. Por outras palavras, o *burnout* “é um processo no qual o profissional que previamente investiu, deixa de investir no seu trabalho em resposta ao *stress* e tensão vivenciada” (Vara, 2007, p.40).

Cherniss propõe uma visão transacional do *burnout*, na qual este termo e o termo *stress* são fruto de uma relação onde o indivíduo e o ambiente não são entidades separadas, mas sim os componentes de um processo no qual se influenciam continuamente e mutuamente.

Figura 13 – Esquema representativo do modelo de Cherniss (1980)



Neste modelo, as fontes de *stress* situam-se simultaneamente ao nível do indivíduo e do trabalho, apesar do autor considerar a personalidade do indivíduo menos importante que a orientação profissional dos trabalhadores, valores, metas e atitudes que são procuradas no trabalho. Substituindo as características da personalidade do indivíduo pelas suas

atitudes face ao trabalho, deu origem a quatro estilos de grupos profissionais: os ativistas sociais que ambicionam mudar o mundo; aqueles que se focam nas suas carreiras com vista a obter benefícios na promoção do seu trabalho; os artesãos, que são motivados pela natureza do seu trabalho; e aqueles que consideram o trabalho como um mal inevitável (Moreno-Jiménez, González e Garrosa, 2001, cit in Simões, 2009).

Cherniss ainda classifica o seu modelo como um processo em três etapas. Na primeira etapa, o *stress* provém do desequilíbrio entre as exigências do trabalho e os recursos do indivíduo, o que conduz à tensão, a segunda etapa. A tensão é a resposta emocional ao desequilíbrio presente na primeira etapa, caracterizada por fadiga física, ansiedade e esgotamento emocional. A terceira etapa é marcada por mudanças nos comportamentos e nas atitudes do indivíduo, que representam um escape psicológico que se instala quando o indivíduo não pode aliviar o seu *stress* confrontando diretamente o problema.

Apesar da conceção de sentimentos de fracasso descrever adequadamente os sintomas posteriormente identificados como síndrome de *burnout*, o facto de este modelo se apoiar em algumas entrevistas e ser específico para profissionais em início de carreira, torna-o bastante limitador, uma vez que o *burnout* aparece ao longo de uma vida dedicada ao trabalho.

4.2.3. O modelo de Maslach e Jackson

De todos os modelos existentes acerca do *burnout*, o mais aceite e utilizado é o modelo tridimensional desenvolvido por Maslach e Jackson (1981, 1982, 1986, 1993, 1997 cit in Jordão, 2009; Simões, 2009; Sousa, 2011; Teixeira, 2014; Valente, 2015; Vara, 2007; Vara, 2014).

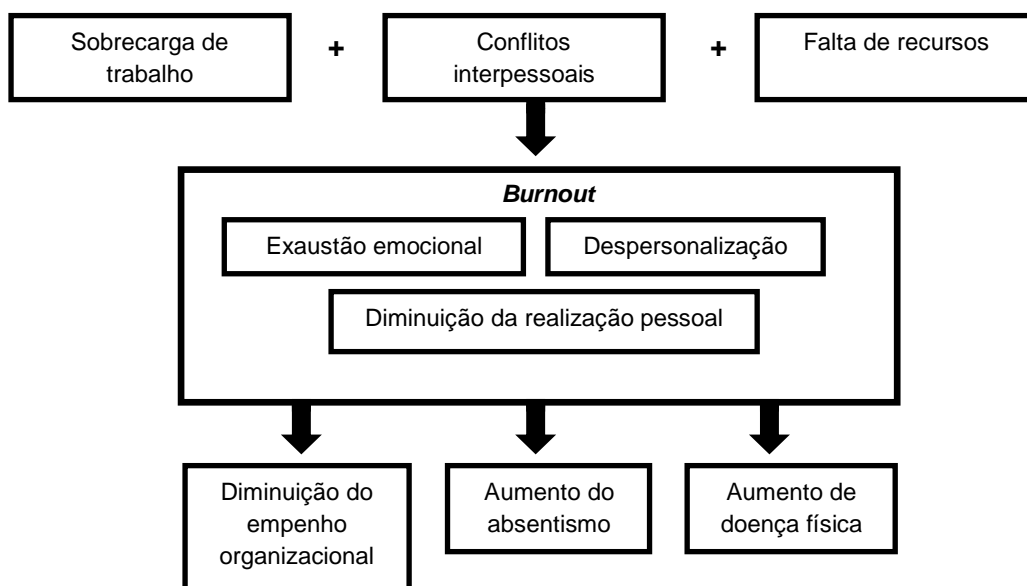
Nesta perspetiva, o *burnout* é definido como “uma síndrome psicológica de exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal, tratando-se de uma situação que poderá surgir, frequentemente, nos profissionais que trabalham em organizações de serviços e que se encontram em contacto direto com os seus utentes” (Jordão, 2009, p.6). Para as autoras, o *burnout* resulta das exigências profissionais onde a sobrecarga de trabalho, os conflitos interpessoais e a falta de recursos (como o *coping*, o suporte social, a autonomia, o uso de competências, o envolvimento na tomada de decisão, etc.) ocupam o topo destas exigências.

Desta forma, o *burnout* divide-se em três fases: a exaustão emocional, caracterizada pela perda de energia emocional necessária para atender aos requisitos do trabalho, perda

de motivação, perda de entusiasmo e um desgaste emocional e físico tão grande que o indivíduo sente que nada mais tem a oferecer, estando muitas vezes associada ao *stress* e à depressão; a despersonalização, caracterizada pela minimização do envolvimento do indivíduo no trabalho, por respostas negativas, indiferenciadas ou distanciadas por parte dos profissionais em relação aos seus utentes, distanciamento emocional, frieza e com tendência ao isolamento; e a diminuição da realização pessoal, pautada pela perda de interesse, de convicção, de valor profissional e pessoal, sentimento de ineficácia e de incompetência profissional que, conseqüentemente, leva à não-aceitação de si próprio, à perda de auto estima, ao aumento de sentimentos de fracasso e à diminuição das expectativas pessoais. O resultado de todo este processo, segundo este modelo, traduz-se na diminuição do empenho na organização, no aumento do absentismo e da doença física (Sousa, 2011).

Por outras palavras, o indivíduo entra num tal estado de exaustão física e emocional, que se sente incapaz de dar mais de si, passando a adotar uma atitude negativa e distante, mostrando-se despreocupado e insensível com o trabalho e com os outros, traduzida pela sobrecarga de trabalho e pelos conflitos interpessoais na qual se acresce a falta de realização pessoal e/ou profissional associada a sentimentos de ineficácia e incompetência face às exigências profissionais, com conseqüente diminuição da auto estima (Maslach & Jackson, 1986, cit in Teixeira, 2014). Importa ainda realçar que a exaustão emocional representa a componente afetiva do burnout e a despersonalização e a realização pessoal representam a componente cognitiva (Schaufeli & Van Dierendonck, 1993, cit in Vara, 2007).

Figura 14 – Esquema representativo do modelo de Maslach e Jackson (1981)



A combinação destas três dimensões pode resultar em diferentes padrões de experiência de trabalho e no risco de desenvolver síndrome de *burnout* (Maslach, 2003, cit in Sousa, 2011). Por exemplo, determinada situação pode envolver relações difíceis com os colegas, que pode levar à exaustão e ao cinismo, mas se forem proporcionadas boas oportunidades para alcançar o sucesso, pode eventualmente verificar-se um sentimento de realização no trabalho. Por outro lado, a profissão pode envolver sobrecarga de trabalho que leve à exaustão e ao cinismo que, por sua vez, conduzem a um sentimento de diminuição de realização pessoal no trabalho (Maslach, 2003, cit in Sousa, 2011).

Sendo a síndrome de *burnout* considerada por vários autores como “um tipo de *stress* vinculado a situações de trabalho” (Teixeira, 2014, p.10), Maslach e Jackson desenvolveram o *Maslach Burnout Inventory*, um instrumento metodológico, largamente difundido e também validado em português que permite avaliar, medir e caracterizar o *burnout* como uma tríade composta pelas acima citadas exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal.

Atendendo ao facto deste modelo e do instrumento que dele deriva serem os mais citados na literatura e os mais utilizados na pesquisa bibliográfica realizada, optou-se por enquadrar o estudo empírico da presente dissertação na conceção de *burnout* definida pelas autoras, aplicando o *Maslach Burnout Inventory* à amostra.

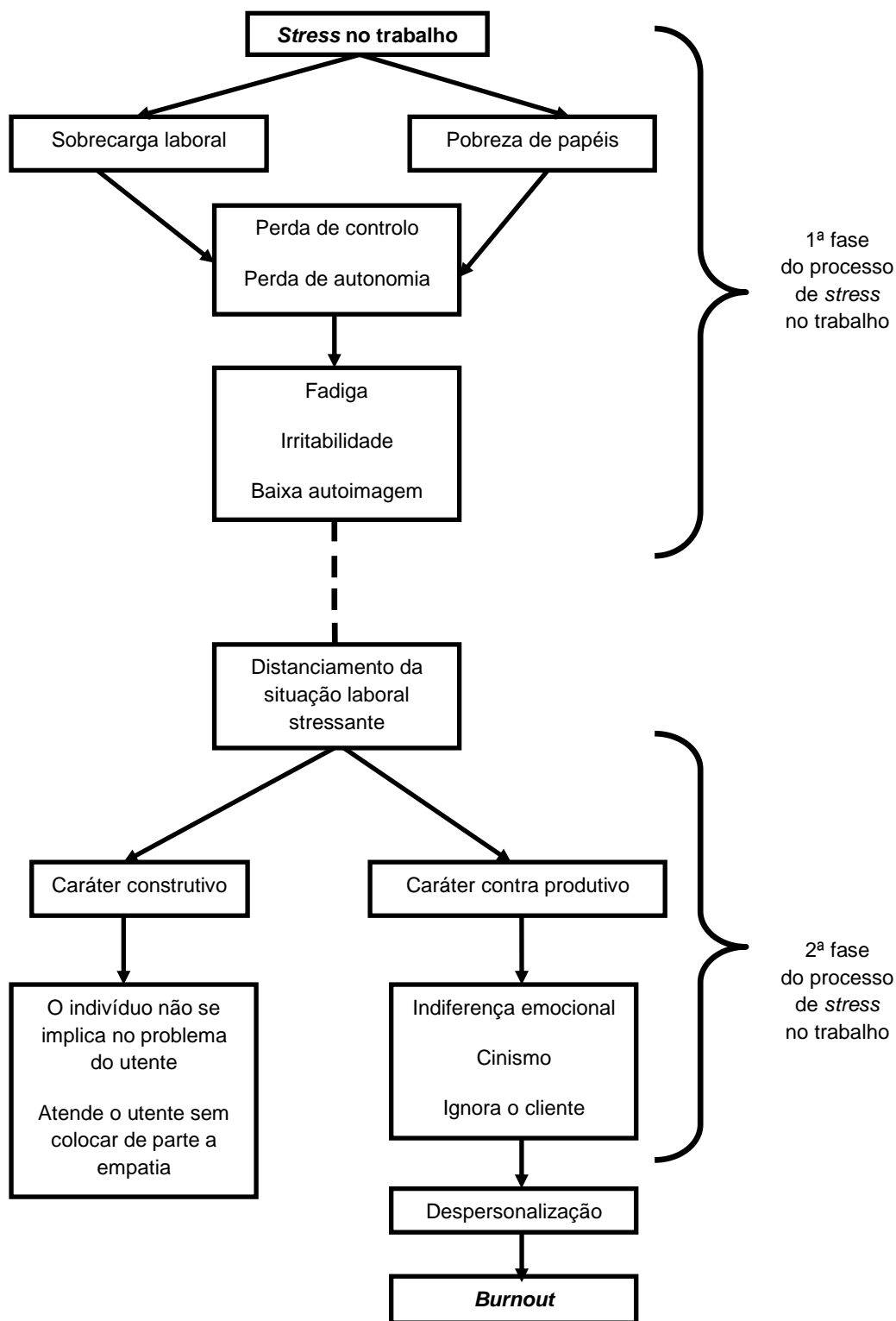
4.2.4. O modelo de Golembiewski e colaboradores

Golembiewski, Munzenrider e Carter (1983, cit in Gil-Monte, 2005; Vara, 2007; Sousa, 2011) afirmam que o *burnout* é um processo gradual em que os profissionais vão perdendo o compromisso inicial que tinham com o seu trabalho, funcionando como uma resposta ao *stress* no trabalho e à tensão que gera no indivíduo e que é constituída por três dimensões: despersonalização, diminuição da realização pessoal no trabalho e esgotamento emocional.

O *stress* no trabalho, relativamente ao *burnout*, é gerado por situações de sobrecarga laboral e por pobreza de papéis e, em ambos os casos, o indivíduo sente uma perda de controlo e de autonomia que conduz à fadiga, ao desenvolvimento de sentimentos de irritabilidade e a uma diminuição da sua autoimagem. Numa segunda fase do processo, o indivíduo desenvolve estratégias de confrontação que passam, necessariamente, pelo seu distanciamento da situação organizacional stressante. Todavia, esse distanciamento pode ter um carácter construtivo, quando o trabalhador não se implica no problema do utente apesar de o atender sem colocar de parte a empatia, ou ter um carácter contra produtivo, quando o distanciamento gera indiferença emocional, cinismo, etc. No último caso, fala-se

de síndrome de burnout, uma vez que “o distanciamento contra produtivo corresponde à variável concetualizada como atitudes de despersonalização” (Vara, 2007, p.46).

Figura 15 – Esquema representativo do modelo de Golembiewski e colaboradores (1983)



Os autores deste modelo afirmam ainda que a síndrome de *burnout* pode desenvolver-se em todo o tipo de profissionais e não exclusivamente naqueles que trabalham diretamente com as pessoas recetoras do seu trabalho (Vara, 2007).

4.2.5. O modelo de Meier

Meier (1983 e 1984, cit in Teixeira, 2014; Vara, 2007) contrapõe o modelo de Cherniss, mencionando a diminuição das expectativas e da recompensa do trabalho como modelo assente na mudança das causas externas à pessoa (Teixeira, 2014), definindo o *burnout* como “um estado em que os indivíduos esperam pouca recompensa e punição considerável no trabalho por causa de uma falha de reforço positivo, resultados controláveis ou competência pessoal” (Vara, 2007, p.43). O autor desenvolveu um modelo que concetualiza o *burnout* partindo do pressuposto que o indivíduo possui determinadas expectativas que interagem com experiências de trabalho repetidas e enfatizando os aspetos cognitivos e comportamentais do *burnout* (Vara, 2007).

No desenvolvimento deste modelo, Meier procurou integrar conclusões de estudos anteriores sobre a síndrome de *burnout*, salientando o estudo dos contextos externos e internos do *burnout* e procurando solucionar a questão da causalidade, isto é, procurar compreender se as causas do *burnout* residem na organização ou no indivíduo.

Assim, o modelo apresentado pelo autor compõe-se por quatro elementos, nomeadamente as expectativas de reforço, que descrevem em que medida os resultados da experiência profissional e o desempenho estão de acordo com as expectativas individuais, o que pode determinar o nível de satisfação no trabalho; as expectativas dos resultados, que dizem respeito aos comportamentos que podem levar a determinados resultados de desempenho; as expectativas de eficácia, que descrevem as expectativas de competência de cada indivíduo em executar determinado trabalho com rigor e eficácia; e o processamento contextual, onde cada indivíduo pode aprender, manter e alterar as suas expectativas.

Este modelo explicativo baseia-se numa perspetiva interacionista, que realça que as causas do *burnout* residem numa função de influências por parte do indivíduo e por parte da organização e não somente por parte de uma só. Ou seja o *burnout* é influenciado por características ambientais e pessoais e não apenas por uma só.

4.2.6. O modelo de Buunk e Schaufeli

Para Buunk e Schaufeli (1993, cit in Teixeira, 2014; Vara 2007), o *burnout* é teorizado através da comparação social entre pares, o que leva o indivíduo a isolar-se para que não se lhe percebam a falta de competências profissionais e pessoais.

Os autores deste modelo defendem que para se compreender o processo de *burnout* tem que se ter em conta a maneira como o indivíduo percebe, interpreta e constrói o comportamento das outras pessoas no trabalho. Desta forma, a sua teoria assenta nos pressupostos de que os trabalhadores das profissões de ajuda se relacionam com os utentes ocasionando trocas sociais onde as expectativas de equidade e reciprocidade se tornam importantes e que os profissionais tendem a lidar com os problemas no emprego, levando a processos de comparação social e relacionando as suas experiências com os demais colegas e superiores (Vara, 2007).

Ao conduzirem uma investigação em enfermeiras (1994, cit in Vara, 2007), os autores concluíram que estas profissionais, que têm de lidar constantemente com a exaustão emocional e a incerteza, sentiam necessidade de se compararem socialmente e de estabelecerem relações de proximidade umas com as outras quando tinham a auto estima elevada. Contrariamente, ao encontrarem-se em *stress*, as enfermeiras mostravam relutância em procurar a companhia das colegas, possivelmente pelo medo de parecerem incompetentes. Pôde concluir-se também que as enfermeiras que não vivenciavam *stress* lidavam melhor com as diferentes situações e que existiam evidências para o facto de as enfermeiras desenvolverem ou manterem sintomas característicos da síndrome de *burnout*, porque apercebiam-se destes sintomas nas suas colegas e sobretudo quando sentiam uma elevada necessidade de comparação social.

Para os autores deste modelo, a síndrome de *burnout* tem uma componente atitudinal e emocional dupla, sendo que a primeira se integra nos sentimentos de despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho, caracterizados pelo desenvolvimento de atitudes negativas para com os utentes e para consigo próprio associadas a baixos níveis de auto estima, e a segunda nos sentimentos de exaustão emocional, entendidos como uma reação perante o *stress* no trabalho e determinados por características individuais.

4.2.7. O modelo de Leiter

Leiter (1990, 1991, cit in Vara, Jordão, 2009; Vara, 2007) define o *burnout* como “uma reação cognitivo-emocional ao *stress* crônico, em contextos de prestação de serviços de ajuda, preconizando que o aparecimento da exaustão emocional tem origem num meio ambiente extremamente exigente” (Vara, 2007, p.47). Neste modelo, a exaustão emocional ocupa um lugar central, indicando até que ponto o contexto de trabalho é percebido como uma ameaça para o sujeito. Assim sendo, à medida que a exigência do contexto laboral aumenta, verifica-se a existência da despersonalização como uma forma de lidar com a exaustão e, em paralelo, desenvolve-se a diminuição da realização pessoal, provocada pelo ambiente de trabalho, quando este não é positivo. (Vara, 2007). Estes são os aspetos mais cognitivos do modelo, na medida em que sugerem “um caráter negativo nas percepções e pensamentos dos trabalhadores, não só em relação aos serviços que prestam, mas também em relação a eles próprios” (Vara, 2007, p.47).

O autor realça também a existência de uma relação entre o *burnout* e a diminuição nos sentimentos de auto eficácia no domínio profissional do indivíduo. Ou seja, “quanto mais baixas forem as expectativas de eficácia pessoal, maior parece ser o número de situações interpretadas pela pessoa como demasiado exigentes e negativas” (Vara, 2007, p.47).

Para Silvério (1995, cit in Vara, 2007) o modelo de Leiter afirma que os aspetos mais exigentes do ambiente, sejam os conflitos interpessoais ou o excesso de trabalho, agravam a exaustão emocional. Por outro lado, a presença de recursos a nível social, tal como o apoio dos supervisores e dos colegas ou até mesmo as oportunidades de desenvolver outras competências, influenciam de uma forma bastante positiva a realização pessoal do indivíduo. Assim, segundo este modelo, a realização pessoal passa a ser uma função do ambiente e do contexto de trabalho de cada pessoa e a relação entre a exaustão emocional e a diminuição da realização pessoal existe devido aos recursos profissionais e organizacionais existentes, ao tipo de relações existentes entre colegas de trabalho e utentes/clientes e às pressões emocionais no trabalho. Logo, “ambientes de trabalho sobrecarregados e caracterizados por conflitos interpessoais tendem a ser experienciados como pouco adequados e pouco seguros pelos seus membros, diminuindo, por isso, as oportunidades para a realização pessoal” (Vara, 2007, p.48).

4.2.8. O modelo de Pines e colaboradores

Pines, Aronson e Kafry (1981, 1988 e 1989, cit in Jordão, 2014; Vara, 2007; Vara, 2014) enfatizam o envolvimento, caracterizando o *burnout* como “um estado de exaustão, emocional e mental causado por um grande período de envolvimento em situações emocionalmente exigentes” (Vara, 2014, p.15). Por outras palavras, o *burnout* resulta de uma tensão emocional elevada e constante associada a intensa agressividade durante um longo período de tempo e, embora a intensidade, a duração e a frequência possam variar, o *burnout* é sempre constituído pela exaustão física, emocional e mental.

“Alguém que está fisicamente exausto depois de correr uma maratona, mas emocionalmente alegre, não está em *burnout*. De forma semelhante, alguém que está deprimido, mas que continua excitado com um novo projeto não está em *burnout*. O *burnout* combina o físico, o emocional e o mental, e é um estado do qual é difícil sair. Não podemos dizer: «hoje estou em *burnout*» e amanhã estar cheios de entusiasmo. É preciso acontecerem várias coisas de forma a sair do *burnout*, não bastando simplesmente o passar do tempo.” (Vara, 2007, p.33)

Segundo os autores, a exaustão emocional caracteriza-se por sentimentos de abandono e desespero, levando a que o indivíduo se mentalize que se encontra num “beco sem saída” que, em casos extremos, pode levar a desenvolvimento de distúrbios mentais e a pensamentos suicidas; a exaustão mental caracteriza-se por atitudes negativas que o indivíduo tem para consigo mesmo, para com o trabalho e para com a vida em geral, nomeadamente a produção de uma baixa auto estima, de sentimentos de inadequação, incompetência e inferioridade; e a exaustão física manifesta-se por falta de energia, fraqueza, fadiga crónica, cefaleias, hipertensão, taquicardia, etc.

Entretanto, em 1993, Pines apresentou uma definição de *burnout* através de um ponto de vista existencial, direcionada para a significação do trabalho, afirmando que “quando uma pessoa tenta encontrar um significado na sua vida através do trabalho e sente que falhou, estará, provavelmente mais exposta ao *burnout*” (Vara, 2007, p.31). Seguindo esta linha de raciocínio, a origem do *burnout* está no insucesso das pessoas em encontrar um significado existencial. Ou seja, se o indivíduo sente necessidade de dar significado à sua vida e se considera que o esforço para alcançar esse objetivo é infrutífero, então desenvolve *burnout*. Desta forma, o autor concluiu que os indivíduos que têm grandes objetivos e expectativas, como por exemplo, professores, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, polícias, bombeiros, entre outros, vivenciam com frequência o trabalho como fonte de significado existencial e, se falham, tornam-se mais vulneráveis ao *burnout* (Vara, 2007; 2014).

“Se eu não me sinto devotado a uma causa, se trabalho com pessoas mas não me preocupo com elas, se não estou emocionalmente envolvido no trabalho, provavelmente não serei alvo de *burnout*, mas, se pelo contrário, estou empenhado no meu trabalho, emocionalmente envolvido, e espero obter dele uma resposta existencial e sinto que falhei, serei provavelmente candidato ao *burnout* [...] Não é o trabalho atual com pessoas que me desgasta, pois esta foi a razão principal do meu trabalho, é a minha incapacidade de os ajudar que me causa burnout” (Vara, 2007, p.31).

Pines reforça ainda que não é o trabalho atual com pessoas que desgasta o indivíduo, mas sim a sua incapacidade de os ajudar que lhe causa burnout (cit in Vara, 2007) e que quanto mais os profissionais se implicam nas suas funções, no início do seu trabalho, maior é a probabilidade de serem atingidos pelo *burnout*.

4.3. Causas e consequências do *burnout*

Na atualidade, é consensual que o *burnout* e as suas dimensões ocupam um lugar de destaque relativamente à psicologia da saúde ocupacional, já que recentes investigações mostram que as pessoas que estão em risco de *burnout* evidenciam uma baixa de produtividade e apresentam problemas de saúde ao longo do tempo (Bakker & Costa, 2012, cit in Barreira, 2015). De facto, nas palavras do próprio Freudenberger: “apercebi-me, ao longo do meu exercício diário, que por vezes as pessoas são vítimas de incêndio tal como os edifícios; sujeitas ao efeito da tensão produzida pelo nosso mundo complexo, os seus recursos internos consomem-se, como sob ação das chamas, não deixando senão um vazio no interior, ainda que o invólucro exterior pareça mais ou menos intacto” (Barreira, 2015, p.47). Sendo um conceito cada vez mais investigado em diversas áreas, é necessário compreender quais as causas que estão por trás do *burnout* e quais as consequências sofridas pelo indivíduo que o experiencia.

Em termos causais, Freudenberger (1974, cit in Jordão, 2009) defende que os profissionais mais propensos ao *burnout* são aqueles que se mostram mais dedicados e mais empenhados (uma vez que são aqueles que trabalham mais intensamente e durante mais tempo), os que apresentam uma necessidade excessiva de se dar aos outros e aqueles que realizam atividades demasiado monótonas e rotineiras que, por sua vez, conduzem ao aborrecimento.

Para Numerof e Abrams (1984, cit in Vara, 2014), a falta de uma estrutura organizacional bem definida pode estar na génese de situações demasiado ambíguas que favorecem o aparecimento de *burnout*: uma estrutura organizacional demasiado rígida pode determinar baixos níveis de autonomia que, em contrapartida, podem levar à instalação de um elevado nível de *burnout* (Golembiewski et al., 1986; Numerof, 1984, cit in Vara, 2014).

Pines e Aronson (1989, cit in Jordão, 2009; Vara, 2007) defendem que a origem do *burnout* assenta na necessidade existencial do ser humano em acreditar que a vida é cheia de significado e que o trabalho que faz é necessário, importante e até mesmo heroico. Os autores acreditam que esta é a forma que o Homem tem de lidar com a angústia causada por ter de enfrentar a sua própria mortalidade, defendendo que “o *burnout* é sempre mais provável de ocorrer quanto maior for a incompatibilidade entre a natureza do trabalho e a

natureza da pessoa que o vai realizar” (Vara, 2007, p.50). Pines e Aronson defendem que o indivíduo entra em *burnout* quando sente que o seu trabalho não tem significado, apontando fatores que, não sendo de carácter individual, podem conduzir ao *stress* no trabalho, como por exemplo os recursos financeiro e/ou humanos inadequados, a falta de informação, o reconhecimento e recompensas financeiras inadequados e a falta de oportunidades e de progressão na carreira.

Gil-Monte e Peiró (1997, cit in Sousa, 2011) classificam os fatores antecedentes da síndrome de *burnout* em desencadeantes e facilitadores. Os primeiros são de carácter crónico que ocorrem no ambiente de trabalho e os segundos são características pessoais do indivíduo que ampliam a sua suscetibilidade a esta síndrome. No que diz respeito às respostas individuais ao *stress*, há que salientar que na relação sujeito-ambiente, o meio envolvente pode ser percebido, dependendo da pessoa em questão, como um agente stressor. As estratégias de *coping* utilizadas pelo indivíduo desempenham um importante papel na medida em que se forem adequadas ao agente stressor podem fazer com que a sintomatologia característica do *burnout* não se evidencie.

Maslach e Leiter (1997, cit in Vara, 2014) apontam a perda de ligações positivas com os outros no contexto de trabalho e a conseqüente falta de comunidade como uma das razões para a progressão do *burnout*. Segundo as autoras, as pessoas desenvolvem-se em comunidade e funcionam melhor quando os elogios e o humor são partilhados com outras pessoas de quem gostam e pelas quais têm respeito. Contudo, por vezes o trabalho isola as pessoas, seja devido à separação física, seja pelo facto de estarem demasiado ocupadas, seja pela tecnologia cada vez mais desenvolvida que torna os contactos sociais impessoais.

Facto é que, o mais destrutivo para o sentido de comunidade é um conflito crónico ou por resolver: o conflito incute desrespeito, ansiedade, frustração, medo e desconfiança no contexto organizacional, destruindo o suporte social e diminuindo a probabilidade de as pessoas se ajudarem mutuamente em momentos difíceis (Vara, 2014).

Mckenna (2000, cit in Moura, 2007) afirma que as causas do *burnout* são múltiplas e variadas, abrangendo fatores organizacionais e expectativas irrealistas e Languirand (2002, cit in Vara, 2007) acredita que o ambiente físico e psicossocial é um aspeto a ter em conta quando se fala das causas do *burnout*, porque a era em que o Homem vive exige, de si e dos seus pares, uma grande capacidade de adaptação e de equilíbrio, que deve ser o mais harmonioso possível com o contexto em que está inserido. Para o autor, o trabalho pode funcionar como um fator de alienação, na medida em várias pessoas são vítimas de uma sociedade, a nossa atual sociedade, em que o trabalho raramente é escolhido por vocação.

O *burnout* surge, portanto, como uma forma de mal-estar que procede, de certo

modo, da interação com o ambiente físico e psicossocial demasiado exigente no plano de adaptação.

Já Dubrin (2003, cit in Moura, 2007) classifica as causas do *burnout* em seis áreas: a sobrecarga de trabalho, a falta de controlo sobre o trabalho, a ausência de recompensa, a quebra da comunidade do trabalho, a privação de tratamento justo e os conflitos de valores entre as exigências do cargo e o código de ética do indivíduo.

A tabela que se segue resume os principais fatores da síndrome de *burnout* referenciados por diversos autores (Benevides-Pereira, 2002, cit in Sousa, 2011).

Tabela 5 - Fatores da síndrome de burnout (Benevides-Pereira, 2002)

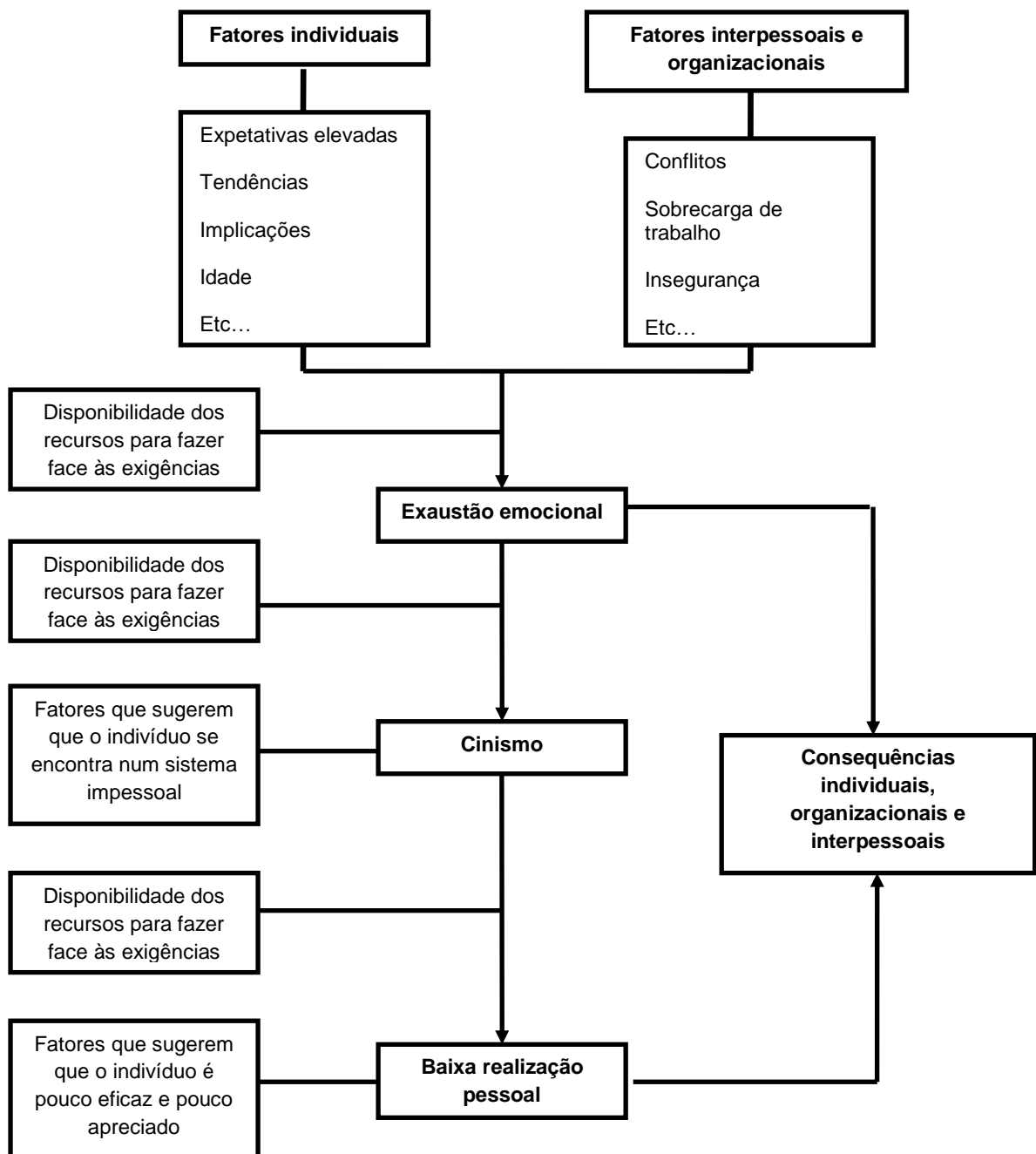
| Característicos do trabalho | Sociodemográficos | Organizacionais | Sociais |
|---|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Tempo de profissão | Idade | Ambiente físico | Apoio social e familiar |
| Trabalho por turnos | Género | Mudanças organizacionais | Aspeto cultural |
| Relações com doentes/utentes/clientes, colegas de trabalho e superiores | Habilitações | Normas institucionais | Prestígio social |
| Pressões laborais | Estado civil | Comunicação | |
| Ambiguidade de papéis | Nº de filhos | Autonomia | |
| Sentimento de injustiça nas relações profissionais | Personalidade | Segurança | |
| Expetativas | Idealismo | | |
| Noções éticas | Sentido de coerência | | |

De um modo geral, as investigações confirmam que o controle, o suporte social e as exigências do trabalho estão associados às três dimensões do *burnout*. Vários estudos comprovam a relação existente entre a exaustão emocional e as exigências do trabalho (De Rijik et al., 1998; Landsbergis, 1998; Rafferty et al., 2001; Truchot & Kmiec-Bardu, 2004; Verhoeven et al., 2003) e, de acordo com Maslach e Leiter (1997, cit in Vara, 2014) “a sobrecarga de trabalho aumenta à medida que o ritmo de trabalho aumenta, o andamento rápido prejudica a qualidade, quebra as relações interpessoais, destrói a inovação e causa o *burnout*” (Vara, 2014, p.24).

A literatura tem apresentado diversos fatores que poderão estar relacionados com o surgimento do *burnout*. Embora os fatores organizacionais sejam frequentemente apontados

como os principais responsáveis pelo *stress* profissional têm sido investigados e analisados como sendo fatores preventivos do *stress* e da promoção da saúde ocupacional (Vara, 2014). A nível organizacional procura-se analisar a influência do conteúdo da atividade e o contexto onde esta se desenrola; a nível interpessoal, procura-se compreender não só o efeito das relações injustas e dos conflitos como também o suporte emocional ou a ausência deste; em termos intrapessoais, enfatiza-se o papel das características pessoais, tentando perceber de que modo atuam sobre as capacidades de forma a fazer face às exigências e sobre os recursos que o indivíduo procura mobilizar (Vara, 2014).

Figura 16 – Modelo compreensivo do *burnout*



Para Moreno-Jiménez, González & Garrosa (2001, cit in Simões, 2009), o *burnout* é um processo de perda lenta e significativa do empenho e do envolvimento pessoal no trabalho que é desenvolvido pelo indivíduo e que tem consequências graves indesejáveis para o profissional e para a instituição na qual exerce funções e que, segundo os autores, se descrevem ao nível cognitivo, emocional, comportamental e social. Para os autores, embora a síndrome de *burnout*, “caracterizada por uma frustração cognitiva “ (Simões, 2009, p.35) é operacionalmente definida por uma exaustão emocional, a perda do contexto cognitivo é um fator crítico a considerar. O fator comportamental é outro aspeto das dimensões em análise no estudo do *burnout*, uma vez que uma das grandes consequências do *burnout* é a perda de comportamento próprio do indivíduo, que se reflete pela perda de capacidade de planear e projetar ideias e ainda pela perda de iniciativa e de desempenho no local de trabalho.

Schaufeli e Enzelmann (1998, cit in Jordão, 2009) elaboraram uma lista de sintomas do *burnout*, encontrados em vários estudos, e que integram os domínios afetivo, cognitivo, físico, comportamental e motivacional.

Tabela 6 - Sintomas do burnout (Schaufeli & Enzelmann, 1998)

| Domínio físico | Domínio cognitivo | Domínio comportamental | Domínio afetivo | Domínio motivacional |
|---------------------------------|--|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Cefaleias | Sentimentos de incapacidade, fraqueza, insuficiência | Comportamentos impulsivos e compulsivos | Exaustão emocional | Desilusão |
| Enxaquecas | | | | |
| Náuseas | Perda de sentido | Propensão para comportamentos agressivos e violentos | Alterações de humor | Aborrecimento |
| Problemas gastrointestinais | Baixa auto estima | | | |
| Tensão e dor muscular | Pensamentos suicidas | Isolamento social | Controlo emocional reduzido | Perda de interesse |
| Fadiga crónica | Falta de concentração | | | |
| Problemas de cariz sexual | Dificuldade em lidar com tarefas complexas | Abandono de atividades recreativas | Frieza emocional | |
| Perda/aumento repentino de peso | Intolerância | | | |
| Distúrbios do sono | Solidão | | | |
| Tensão arterial elevada | Perceção cínica e desumanizada dos utentes/clientes | | | |
| Problemas cardiovasculares | Atribuição de culpa aos doentes/utentes/clientes | | | |
| Elevados índices de colesterol | Desconfiança em relação aos demais | | | |

É praticamente unânime que existe uma relação entre o *burnout* e a falta de saúde em geral e o aparecimento de sintomatologia psicossomática em particular, independentemente da profissão, da nacionalidade do indivíduo e do instrumento utilizado (Gil-Monte e Peiró, 1997, cit in Jordão, 2009). Também se verifica que, relativamente à existência de uma relação entre os diferentes sintomas psicossomáticos e as dimensões do *burnout*, a relação mais intensa estabelece-se entre as alterações psicossomáticas e a dimensão “exaustão emocional” (Landsbergis, 1988, cit in Gil-Monte & Peiró, 1997; Oliver, 1993, cit in Gil-Monte e Peiró, 1997). Importa referir que, apesar de todos os sistemas do organismo estarem implicados com a emergência do *burnout* e de existir uma relação significativa entre este fenómeno e a falta de saúde, não existe uma relação significativa entre o *burnout* e a frequência em ir ao médico (Gil-Monte & Peiró, 1997, cit in Jordão, 2009).

Em termos organizacionais, a instituição na qual o indivíduo exerce funções pode ser afetada na medida em que o profissional em *burnout* apresenta uma diminuição do rendimento, do tempo e da energia despendida para a realização do seu trabalho, o que leva a uma deterioração do serviço, ao absentismo laboral, ao desaparecimento do orgulho em exercer aquelas funções ou, em casos extremos, ao abandono do posto de trabalho, da organização e da própria profissão (Vara, 2007; Valente, 2015). Nesta linha de raciocínio, Schaufeli e Bakker (2004, cit in Vara, 2007) verificaram que o *burnout* se encontra relacionado com intenções de *turnover*. Ou seja, apesar do *stress* poder ser experienciado por qualquer indivíduo, o *burnout* apenas afetará aquelas pessoas que entram nas suas carreiras com elevados ideais, motivação e forte investimento pessoal e que, mais tarde, se sentem defraudados nos seus objetivos. Pines (1993, cit in Vara, 2007) salienta que as pessoas que iniciam a sua carreira profissional unicamente pelo facto de receberem o seu salário no fim do mês, podem constituir-se vítimas de *stress* mas não são atingidas pelo *burnout*, reforçando a ideia de que uma pessoa pode sobreviver num emprego exigente e stressante, desde que sinta que o seu trabalho é significativo e apreciado.

Em suma, as reações das pessoas ao *burnout* podem ser de índole emocional ou somática/física, sendo que alguns dos sintomas acima mencionados podem servir como sinais de alerta. Estes sinais de alerta indicam ao indivíduo que está na altura de avaliar as suas prioridades, o *stress* existente no ambiente que o rodeia e a adequação das suas estratégias de *coping*. Há ainda que salientar que, para que esta experiência possa ser rotulada de *burnout*, é necessária a existência de uma das três componentes anteriormente referidas: a exaustão física, a exaustão emocional e a exaustão mental.

4.4. A avaliação da síndrome de *burnout*

A necessidade de operacionalizar a síndrome de *burnout* e de conhecer o grau em que esta afeta o indivíduo, levou à construção de diferentes instrumentos para a sua avaliação (Sousa, 2011).

A literatura científica refere diversos instrumentos, como o SBS-HP (*Staff Burnout Scale for Health Professionals*) de Jones (1980, cit in Sousa, 2011); o MBI (*Maslach Burnout Inventory*) de Maslach e Jackson (1981, cit in Sousa, 2011); o JBI (*Job Burnout Inventory*) de Ford, Murphy e Edwards (1983, cit in Sousa, 2011); o TAS (*Teacher Attitude Scale*) de Farber (1984, cit in Sousa, 2011); o TBS (*Teacher Burnout Scale*) de Seidman e Zager (1986, cit in Sousa, 2011); o BM (*Burnout Measure*) de Pines e Aronson (1988, cit in Sousa, 2011); o CBB (*Cuestionario Breve del Burnout*) de Moreno-Jiménez, Matallana e Miralles (1997, cit in Sousa, 2011); o CBP-R (*Cuestionario del Burnout para Profesores – Revisado*), de Moreno-Jiménez, Garrosa e González (2000, cit in Sousa, 2011) e o CDPE (Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería) de Moreno-Jiménez, Garrosa e González (2000, cit in Sousa, 2011).

O *Maslach Burnout Inventory*, cuja versão original se denominava MBI-HSS (*Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey*) devido à evidente exaustão existente nestas atividades profissionais, destaca-se fortemente na literatura e bibliografia consultada. Em 1986, desenvolveu-se uma versão deste mesmo instrumento direcionado a profissionais dos contextos educativos (*Maslach Burnout Inventory – Educators Survey*) e, recentemente, devido ao crescente interesse no âmbito da síndrome de *burnout*, desenvolveu-se uma versão generalizada do MBI, o *Maslach Burnout Inventory – General Survey*, para uso em qualquer atividade profissional (Maslach, 2003, cit in Sousa, 2011).

O MBI foi traduzido em diversas línguas, entre elas a língua portuguesa, e é o instrumento internacionalmente mais utilizado em investigações sobre a síndrome de *burnout*, uma vez que a maior parte das pesquisas científicas realizadas utiliza a descrição tridimensional desta síndrome (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal e profissional), que são avaliadas através dele (Maslach e Jackson, 1981; Maslach, Jackson e Leiter, 1996; Schaufeli, Leiter e Maslach, 2008, cit in Sousa, 2011).

Em Portugal, o MBI tem sido muito utilizado em estudos com profissionais de saúde e em termos globais, até ao final da época de 1990, foi utilizado em 93% dos artigos científicos e dissertações (Schaufeli e Enzemann, 1998, cit in Sousa, 2011). Para a recolha de dados da presente dissertação, a escolha do instrumento recaiu sobre o MBI (Maslach & Jackson, 1996), adaptado da versão de Marques-Pinto & Picado (2011).

4.5. A síndrome de *burnout* em bombeiros

Os indivíduos predispostos a sofrerem de *burnout* são aqueles que iniciam a sua carreira profissional cheia de idealismos e boas intenções e que, com o passar do tempo, comprovam que não são valorizados pelos seus colegas e superiores, perdendo significado naquilo que executam e fazendo-os desenvolver sentimentos de fracasso e frustração face ao objetivo que tanto prezavam (Serra, 2011). Os bombeiros ingressam nessa carreira, procurando aliar as funções desempenhadas a um ideal, à dedicação a uma causa e as motivações por eles apontadas para estarem ligados a uma Associação Humanitária prendem-se com o facto de poderem trabalhar com pessoas e de prestarem serviços de ajuda às pessoas. De facto, os bombeiros portugueses, voluntários ou profissionais, são um dos grupos sociais cuja capacidade de intervenção e atuação mais contribui para a melhoria da qualidade de vida nas comunidades (Vara, 2014; 2007).

São vários os autores que referem o *burnout* estando associado às profissões de ajuda (Maslach & Jackson, 1981; Maslach & Leiter, 1997; Pines e Aronson, 1989, cit in Vara, 2014) e, ao observar-se o perfil profissional do bombeiro anteriormente referido nesta dissertação, é possível constatar que estes profissionais se enquadram nas profissões de ajuda, atuando numa grande diversidade de áreas.

Apesar de existirem quatro designações relativamente aos corpos de bombeiros existentes em Portugal (Mistos, Privativos, Profissionais e Voluntários), o foco deste trabalho foi colocado nos bombeiros voluntários pertencentes a associações humanitárias. Neste caso, os bombeiros integram-se em regime de voluntariado mas, em termos de situação profissional, salienta-se a existência de bombeiros voluntários assalariados, que são aqueles que apesar de serem voluntários, desempenham um horário semanal como tantos outros civis, visto que são funcionários da instituição. Todos os outros são somente voluntários, não se regendo por uma carga horária fixa, podendo apresentar grandes variações em termos de horas realizadas (por exemplo, trabalhar apenas ao fim de semana) e, como a própria palavra indica, não usufruem de qualquer remuneração pelo serviço realizado, excetuando na época de incêndios florestais, quando integram anualmente o Dispositivo Especial de Combate a Incêndios Florestais (DECIF).

A problemática do *burnout* nos bombeiros tem sido abordada em diversos países, como nos Estados Unidos da América, Canadá, Japão, Brasil, entre outros. Em Portugal, embora não existam tantos e tão aprofundados estudos como a nível internacional, cada vez têm sido mais os estudos académicos realizados, nomeadamente dissertações de mestrado e teses de doutoramento, verificando-se um crescente interesse da comunidade científica no tema. A título de exemplo, destaca-se a tese de doutoramento de Vara (2014), que focou o

seu estudo no *burnout*, nas emoções, no *coping* e na satisfação profissional numa amostra de 505 bombeiros voluntários e profissionais, com o principal objetivo de conhecer a prevalência do *burnout* e identificar as estratégias de *coping* e o nível de satisfação no trabalho nestes profissionais, assim como conhecer a relação existente entre o burnout, as emoções e a satisfação profissional, verificando ainda se as emoções e o *coping* são antecedentes preditores da síndrome de *burnout* nestes profissionais. Os resultados revelaram baixa prevalência de burnout, elevados níveis de satisfação no trabalho, expressão de emoções maioritariamente positivas e recurso a estratégias de *coping* focadas no problema.

Por se considerar que estes profissionais desempenham um importante papel na atual sociedade e na ajuda ao próximo, parece pertinente compreender como estes profissionais reagem às situações com que deparam e como vivenciam o seu contexto de trabalho. Tal como é descrito por Fernandes e Pinheiro (2004, cit in Vara 2007, p.95), “os bombeiros são indivíduos que, por inerência à sua atividade profissional, estão permanentemente expostos a incidentes, à desorganização, confusão, cenários de destruição e, acima de tudo, muitas vezes rodeados de sofrimento e dor das vítimas.” Por esta razão, os bombeiros têm uma grande probabilidade de se tornarem vítimas secundárias. Todavia, como estes profissionais são indivíduos muito autocríticos, é frequente surgirem sentimentos de frustração e de culpabilidade, visto que o bombeiro não se lhe permite falhar. Por estas características e pelo facto de estes profissionais trabalharem em elevadas condições e exigência e responsabilidade profissional, parece lógico que poderão estar expostos à síndrome de *burnout*.

Segundo Jaoul e Kovess (cit in Vara, 2007, p.95) “as profissões distinguem-se no mundo do trabalho pelo facto que os profissionais não trabalham apenas para seu benefício pessoal, mas também em função da ideia de uma missão. É a ideia de uma vocação, eles têm uma missão particular na sociedade”. Ora, à semelhança de outros profissionais como os polícias, médicos, enfermeiros, professores, entre outros, pode-se constatar que existem muitas fontes de *stress* nas atividades exercidas pelos bombeiros, como o ter de lidar com a pressão temporal, a sobrecarga de horas de trabalho, as condições do trabalho, os recursos por vezes limitados e as expetativas sempre elevadas. A ocorrências para as quais são frequentemente chamados a intervir, muitas vezes intensas e de grande proximidade, tomam formas diversificadas, não permitindo uma adaptação adequada. O *burnout* parece, desta forma, encontrar um “lugar cativo” na psicopatologia desta classe profissional.

4.6. Estratégias de intervenção na síndrome de *burnout*

À medida que a síndrome de *burnout* foi identificada como uma problemática resultante da exposição ao *stress* profissional crónico, os responsáveis pela elaboração das políticas no local de trabalho reconheceram a necessidade de intervir no mesmo (Maslach, 2003, cit in Sousa, 2011). De facto, aos estudos realizados para a compreensão do *burnout*, juntaram-se outros cujo principal objetivo se pautava pela autoajuda às pessoas vítimas da síndrome e para uma consequente intervenção adequada no contexto profissional e organizacional. No entanto, apesar da identificação da síndrome ter sido feita há já vários anos, a investigação acerca das estratégias de intervenção tem sido muito limitada, não pela falta de interesse pela temática mas sim pelas dificuldades na conceção de intervenções, pela falta de oportunidade de as colocar em prática e pela incapacidade de se realizarem revisões dos estudos sobre essas mesmas intervenções (Maslach, 2003, cit in Sousa, 2011).

Maslach e Goldberg (1998, cit in Sousa, 2011) referem que a maioria dos debates sobre as intervenções na síndrome de *burnout* enfatiza as abordagens centradas no indivíduo, como por exemplo retirá-lo da sua atividade ocupacional ou investir na sua formação com o objetivo de mudar comportamentos e atitudes no trabalho. Estes autores dizem ainda que este género de abordagem não é unânime, sobretudo porque as investigações conduzem a resultados em que os fatores organizacionais e ambientais se apresentam mais influentes no processo de *burnout* do que os fatores individuais.

Ainda que se reconheça o interesse das abordagens orientadas para o indivíduo no sentido de ajudar a aliviar a exaustão, sabe-se que estas não conseguem modificar as restantes dimensões da síndrome, até porque as estratégias individuais são relativamente ineficazes no local de trabalho, devido ao facto de as pessoas terem muito menos controlo sobre os fatores stressantes do que em outros domínios da sua vida (Sousa, 2011). Recentemente, com base na investigação de Maslach e colaboradores, tem-se procurado “desenvolver um programa de intervenção organizacional para avaliar a síndrome de *burnout* e para o desenvolvimento de estratégias para a mudança” (Sousa, 2011, p. 42), recorrendo a ferramentas que podem ser utilizadas quer por investigadores, quer pelos profissionais das organizações e que devem ser enquadradas nas três dimensões da síndrome de *burnout* (Maslach, 2003, cit in Sousa, 2011).

Frasquilho (cit in Mota, 2015, p.10) alerta que “uma vez entrado em *burnout* cai-se num ciclo vicioso de maior *stress* e perdas de oportunidades, permanecendo-se bloqueado em situação de *burnout*” confirmando-se um grande sofrimento e dificuldade em pedir ajuda: o indivíduo afunda-se no *burnout*, deteriorando-se degrau a degrau. Contudo, é essencial

saber que antes de “chegar ao fundo do poço”, há um conjunto de sinais de alerta que alertam para esse desfecho fatal. O indivíduo pode auto analisar-se e até mesmo analisar aquilo que observa nos seus colegas e verificar se encontra em algum dos patamares à frente descritos (Tabela 7).

Sabe-se que qualquer profissional necessita de dispor de condições que viabilizem a boa eficiência e prática profissional, sem quaisquer perigos para a sua saúde. Da mesma forma, o indivíduo precisa de desenvolver em si mesmo fatores que lhe permitam o êxito no exercício profissional, como competências pessoais, de atitude, regulação comportamental e emocional, que facilitam a resiliência pessoal e o protegem do *burnout*. Assim, antes de se traçar um modelo de intervenção em situações de *burnout* importa, primeiro, desenhar um modelo dos múltiplos impactos do *burnout* a diferentes níveis, alicerçando a conceção da mediação, seja esta minimizadora quando o problema já está presente, seja ela preventiva (Frasquilho, 2015). E uma vez que o fenómeno de *burnout* decorre na relação dinâmica entre o trabalho, o trabalhador e os contextos de vida, é fácil perceber que as suas determinantes são complexas e os seus impactos se encontram em permanente interação (Figura 17).

Tabela 7 - Os 12 degraus antes da queda fatal no *burnout* (Frasquilho, 2015)

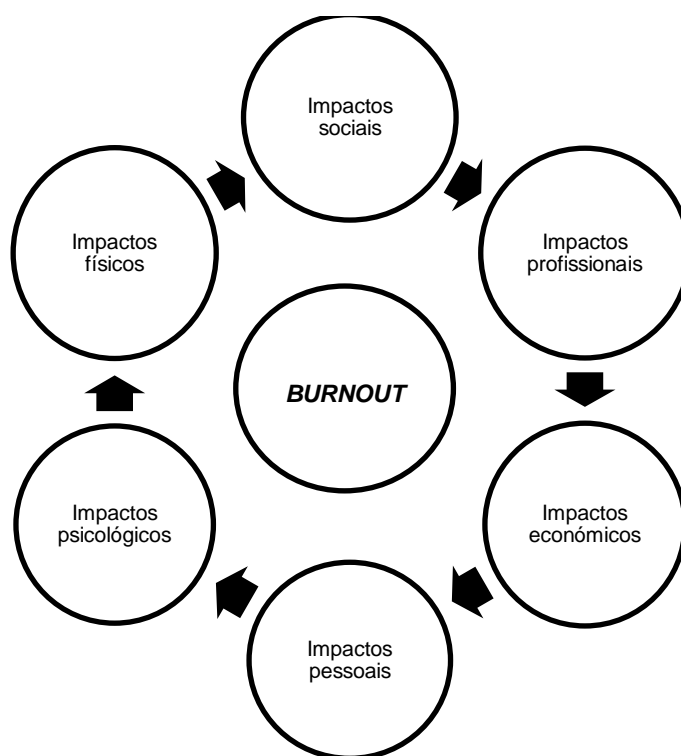
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-------------------------|---|---|---|--|--|--|
| Estádio | Necessidade de se afirmar ou de provar ser o mais e sempre capaz | Dedicação intensificada | Desleixo com as necessidades pessoais | Recalque do conflito | Reinterpretação dos valores | Negação de problemas pessoais |
| Descrição | Fase de enamoramento pela profissão e da conquista pelo perfeccionismo. | Perante as primeiras dificuldades, o indivíduo resiste, insiste, dedicando-se excessivamente. Surge a onnipotência, o imediatismo e a obstinação. | A paixão laboral cega, embora não exista compensação pelo investimento profissional Comer e dormir e deixa de ser importante. | As dificuldades acentuam-se devido ao retorno que nunca é o esperado. Surge a sintomatologia física que o indivíduo não relaciona nem com o desgaste resultante dos comportamentos laborais. | Surge o isolamento, a fuga dos conflitos, a desvalorização daquilo a que antes se dava valor. A única medida da autoestima é o desempenho e o estatuto no trabalho, sendo a vida vivida apenas em função do mesmo. | Agrava-se a frustração pessoal e o sentimento de que todos os dias são maus. Desvaloriza e critica terceiros, políticas e a organização da empresa, chefias, colegas e subordinados. |
| Narrativa típica | “É mesmo fundamental destacar-me.” | “Há demasiados incompetentes, tenho de acumular o serviço deles.” | “Eu ponho o trabalho em primeiro lugar.” | “Realmente o trabalho é excessivo e duro, mas não há nada a fazer, é aguentar.” | “As questões de trabalho é que me deitam abaixo, o resto nem interessa.” | “Se nesta instituição fossem todos como eu, não havia problemas.” |

Tabela 7 (continuação) - Os 12 degraus antes da queda fatal no *burnout* (Frasquilho, 2015)

| | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-------------------------|---|--|---|--|---|--|
| Estadio | Auto centração, exaustão | Mudanças evidentes de comportamento | Despersonalização | Desmotivação, diminuição da realização pessoal | Depressão | Colapso físico, mental e profissional |
| Descrição | Perdem-se as ilusões e evita-se a socialização e o diálogo, de modo a prevenir o esgotamento. Priorizam-se os contactos virtuais. | O indivíduo está irritável, apresentando dificuldades em aceitar certas brincadeiras com humor e bom senso. Chegou ao seu limite e tem consciência do sofrimento em que se encontra. | A paixão laboral cega, embora não exista compensação pelo investimento profissional do indivíduo. Comer, dormir e até mesmo o lazer deixa de ser importantes. | Cresce um vazio interior, uma perda de significado para o exercício profissional e a sensação de que tudo é complicado, difícil e desgastante. | Instalam-se o desânimo e a tristeza, agravando-se as marcas de indiferença. A vida perde o sentido. | O indivíduo percebe a derrota, optando pelo abandono. Ou seja, pode demitir-se e/ou abandonar por completo a profissão, a família e até mesmo o país. Por vezes, suicida-se. |
| Narrativa típica | “Estou farto, tenho é de pensar em mim a ver se me safo.” | “O saco já está a transbordar, não falta que rebente com tudo.” | “Eu ponho o trabalho em primeiro lugar.” | “Perdi as capacidades, perdi o interesse.” | “Nem eu nem ninguém pode fazer nada.” | _____ |

Para se compreender as situações de *burnout*, é necessário deixar de parte uma causa, uma situação, um efeito, um agente que poderia ser imediatamente tratado ou prevenido caso se dividisse esta cadeia; pelo contrário, há que perceber que vários fatores desencadeantes, em contextos diferentes, se podem repercutir de forma diferente a níveis diferentes: individual, quer em termos físicos quer em termos psicológicos, sociofamiliar e pessoal. Neste modelo, também se integra o próprio indivíduo, como causa e vítima do *burnout* e há, ainda, que ter em conta as vulnerabilidades profissionais e pessoais, bem como os contextos económicos e culturais. É também importante ter presente que em cada situação há sempre fatores favorecedores da saúde e outros que a comprometem. Ou seja, se se conceber que o *stress* pode determinar o *burnout*, há que procurar eliminar ou minimizar a exposição aos fatores psicossociais de risco de stress e, desta forma ampliar todos os fatores que protegem a saúde, nomeadamente a resiliência.

Figura 17 - Modelo interativo dos impactos (Adaptado de Frasquilho, 2015)

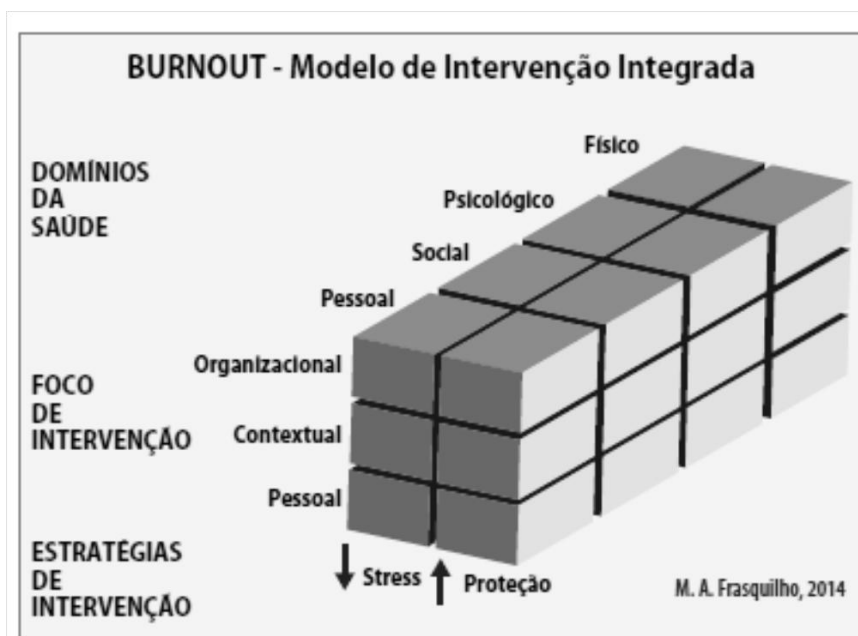


Transformada toda a informação sobre o fenómeno do *burnout*, o segundo passo para a criação de um modelo de intervenção é realizar o diagnóstico do problema, reunindo a amplitude dos determinantes e dos impactos, quer biológicos quer psicossociais. Este diagnóstico, que exige conhecimentos epidemiológicos, médicos, sociais, psicológicos, económicos, organizacionais, educacionais, administrativos e políticos, é um momento delicado e fundamental, funcionando como uma consciencialização do problema, uma

descodificação das queixas ou até mesmo um detetar do ainda desconhecido.

O foco da intervenção no *burnout* terá de ser organizacional, nas questões de trabalho, isto é, todos os riscos psicossociais, matéria da responsabilidade da medicina do trabalho, da psicologia do trabalho e das organizações, da gestão dos recursos humanos, da higiene e segurança no trabalho, das ordens profissionais, dos sindicatos e das agências nacionais e internacionais que se debruçam sobre a proteção e valorização da saúde e do potencial humano no trabalho, como é o caso da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. Contudo, há que lembrar os meios e círculos de vida onde se insere o ser humano, ou seja, a família, a sociedade, a cultura e o ambiente, bem como as questões económicas e/ou políticas. Neste sentido, há a necessidade de combater todas as formas de injustiça e exclusão, fomentando políticas públicas integradas promotoras da participação, da coesão social e da criação de redes de apoio e suporte, serviços e agentes que deem uma resposta eficaz e organizada a estas necessidades (Frasquilho, 2015).

Figura 18 - Modelo de intervenção integrada em situações de *burnout* (Frasquilho, 2014).



4.7. Estratégias de prevenção do *burnout* e promoção da saúde

Encontrando-se fundamentada em valores como a democracia e a integridade, a promoção da saúde procura conjugar o conhecimento de ciências como a economia, a medicina, a psicologia e a sociologia e constituir-se como abordagem transversal e agregadora de vários saberes, gerando assim um novo conhecimento que habilita a melhor compreender os problemas e a criar condições para o aumento e melhoria da qualidade de vida, quer através da alteração das políticas, quer através da mudança de comportamentos ou mesmo através da sugestão de novos modelos às organizações para que se constituam como locais de promoção da saúde. Portanto, “a promoção da saúde é a combinação entre políticas e educação para a saúde” (Loureiro, 2015, p.88).

A intervenção em promoção da saúde baseia-se sempre num diagnóstico da situação, no qual se incluem os determinantes do problema. O primeiro passo é a consciência do próprio problema, uma vez que é esta a condição fundamental para que se admita a necessidade de se cuidar. É essencial conhecer os fatores desencadeantes e os fatores protetores do *burnout* para poder evitar uns e investir noutros, bem como olhar para esta questão não apenas pela ótica individual mas também pela ótica social e política aos diferentes níveis. Ou seja, é importante perceber se é por excesso de horas de trabalho, por exigências demasiado altas ou por qualquer outra razão e devem-se tomar medidas para reduzir estes elementos de *stress*.

Sendo um dos conceitos centrais em promoção da saúde a capacidade de controlo e a participação, é importante fazer com que a população participe na gestão e resolução dos problemas, pois isso estimula-as a adotar novos comportamentos e promove a sua autoestima e, conseqüentemente, as soluções serão mais adequadas. A nível individual é necessário saber reconhecer as dificuldades em gerir a falta de descanso e o *stress*, saber identificar os sinais de alerta do *burnout* e saber onde pedir auxílio.

A abordagem da promoção da saúde deve ser uma parte integrante da abordagem global na problemática do *burnout* e um processo universal a longo termo, que tenha como pilares fortalecer os fatores protetores, aumentar a resiliência e minimizar os fatores de risco, combatendo permanentemente o estigma, para que a procura de apoio no início dos sintomas de *burnout* seja mais facilitada. Algumas estratégias de ação para prevenir e corrigir o burnout estão presentes na seguinte tabela (Tabela 8).

Tabela 8 - Estratégias de ação para a prevenção do *burnout* (Adaptado de Frاسquilha, 2015).

| Estratégias de ação para a prevenção do <i>burnout</i> | |
|---|--|
| Stressores externos (minimizar riscos) | Reconhecer os agentes stressores, as suas origens e dimensioná-los; Reportar os riscos organizacionais identificados; Fazer uma boa gestão do tempo. |
| Ideologia profissional (vulnerabilidades) | Reconhecer os seus próprios limites profissionais e os dos outros; Delegar tarefas, pois ninguém é insubstituível; Gerir os conflitos, não aceitando agressões e abusos. |
| Suporte social (vulnerabilidades) | Evitar exercer a profissão isolado; Ajudar e deixar que o ajudem; Socializar e participar. |
| Auto-perceção (vulnerabilidades) | Estar atento aos sinais de sofrimento; Evitar o negativismo e o criticismo exagerado; Redescobrir e valorizar os aspetos prazerosos do trabalho. |
| Alteração comportamental (vulnerabilidades) | Ser assertivo e firme; Não ceder aos impulsos; Confrontar os problemas em vez de fugir deles. |
| Desenvolvimento pessoal (resiliência) | Acreditar e preparar a mudança; Promover a autoestima e a confiança; Ser autónomo, ativo mas flexível. |

Estas estratégias podem ser aplicadas tanto a nível individual como a nível grupal. Neste último caso, é pedido a cada participante que se aperceba como se sente em termos globais, analise o seu atual padrão de vida com focando a vida profissional, verifique se é compatível com o padrão que deseja, trace um plano de mudança baseado na sua realidade e, acima de tudo, que se assuma como uma solução e não como parte do problema.

O desenvolvimento e aumento da resiliência são importantes no sentido de estar relacionada com uma maior proteção face aos efeitos negativos do *stress* e com a prevenção do *burnout*. As fontes de resiliência individuais ou grupais congregam positivamente o facto de a pessoa se valorizar e saber que pode ser valorizável, responsável e autoconfiante; o facto de a pessoa se sentir encorajada e saber que tem apoio externo, instrumental e afetivo dos quais pode dispor para tomar decisões e ações; o facto de a pessoa ter a perceção de que possui competências internas necessárias para pôr em prática as suas decisões e saber em que momento se encontra numa situação compatível com aquilo que está disposto a fazer (Frاسquilha, 2015).

Para que se atinga a resiliência, devem ser reunidas ferramentas de *coaching*, psicoterapia e psicopedagogia, conforme o nível de exigência, de profundidade e estabilidade que se pretende alcançar. O desenvolvimento do otimismo, do humor e das redes de socialização, a construção de pensamentos positivos, relaxantes e motivadores, assim como optar por um estilo de vida saudável onde se incluem uma alimentação equilibrada, a prática regular de exercício físico, o desenvolvimento de *hobbies*, da sensibilidade e da espiritualidade e investir nos afetos e no apoio familiar, são fatores importantes no combate ao stress e contribuem para a resiliência.

CAPÍTULO II – ESTUDO EMPÍRICO

No presente capítulo, descreve-se a metodologia utilizada no estudo empírico, bem como as hipóteses formuladas, os instrumentos aplicados, o procedimento de recolha de dados e ainda a caracterização da amostra. Termina-se com a apresentação e discussão dos resultados.

1. Metodologia

O estudo empírico efetuado para a realização desta dissertação é do tipo transversal, com metodologia quantitativa. Para a análise dos dados recolhidos, utilizou-se o *software* de análise estatística *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 23 (SPSS 23).

1.1. Objeto, objetivos e hipóteses

Definiu-se como objeto de estudo deste trabalho as vivências de *stress* profissional que podem conduzir a um eventual desenvolvimento do sentimento de fracasso em relação a um objetivo profissional idealizado em bombeiros voluntários. Por questões logísticas, optou-se por delimitar este objeto estudando-o em bombeiros voluntários, sejam eles voluntários ou voluntários assalariados, de Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários do distrito de Aveiro, nomeadamente pertencentes à antiga Zona Operacional 03. Embora estes profissionais se confrontem diariamente com situações complicadas, onde muitas vezes colocam a sua vida em risco para poderem ajudar e salvar as de outrem, não são devidamente valorizados. Por essa mesma razão e por se considerar respeitante o trabalho desenvolvido por estas pessoas, procurou-se focar a atenção nesta população-alvo, de forma a perceber de que forma podem, ou não, ser afetados pelo *stress* profissional e, conseqüentemente, pela síndrome de *burnout*. Os objetivos deste estudo passam por conhecer a prevalência do *burnout* em bombeiros voluntários/voluntários assalariados, verificando se existem diferenças entre o surgimento do *burnout* e determinadas variáveis profissionais e individuais, nomeadamente o género, a idade, o tempo de serviço, o cargo ocupado, etc; medir e caracterizar os níveis de *burnout* apresentados por estes profissionais; verificar a existência de associação entre o *burnout* e a satisfação profissional neste grupo de profissionais e reconhecer e identificar fatores de proteção e estratégias utilizados para combater o *stress* e o *burnout*. Através da bibliografia consultada e com o intuito de concretizar os objetivos acima citados, enunciam-se as seguintes hipóteses:

Hipótese 1 (H1): Existem diferenças nos níveis de satisfação no trabalho em função das variáveis individuais e profissionais

Hipótese 2 (H2): Existem diferenças nos níveis de *burnout* em função das variáveis individuais e profissionais.

Hipótese 3 (H3): Existem diferenças nos níveis de *stress* em função das variáveis individuais e profissionais.

Hipótese 4 (H4): Existem correlações entre satisfação no trabalho, *burnout* e as variáveis “média de horas mensais de serviço e “anos de serviço”.

Hipótese 5 (H5): Existem correlações entre satisfação no trabalho, *stress* e as variáveis “média de horas mensais de serviço” e “anos de serviço”.

Hipótese 6 (H6): Existem correlações entre *burnout*, *stress* e as variáveis “média de horas mensais de serviço” e “anos de serviço”.

Com base nas hipóteses acima formuladas, consideram-se as variáveis dependentes, ou seja, aquelas que se pretendem compreender, explicar e prever, a a satisfação no trabalho, o *burnout* e o *stress*. Estas variáveis são quantificáveis através do MBI, do PSS e do QSL S20/23, respetivamente. As variáveis independentes, possíveis causas ou elementos correlacionados com os fenómenos em estudo, e que serão utilizadas para caracterizar a população em estudo são a idade, o sexo, o estado civil, as habilitações literárias, a categoria/posto ocupado, os anos de serviço, a média de horas mensais de serviço e o regime de serviço com as suas subsequentes funções exercidas (TAS, EIP, Operador de Central, Transporte de Doentes e Gabinete de Apoio à Proteção Civil).

1.2. Instrumentos do estudo

Em função dos objetivos propostos para a realização deste estudo, optou-se pela construção e aplicação de um questionário dividido em quatro grupos. Por razões logísticas, a primeira versão do questionário foi aplicada num pequeno grupo de bombeiros voluntários pertencentes à corporação da qual a autora da dissertação faz parte, Oliveira de Azeméis.

Uma vez registadas as observações/opiniões dos inquiridos, procedeu-se às devidas modificações e elaborou-se a versão final do questionário (Anexo). Salienta-se que tanto na versão inicial como na versão final a existência de um pequeno texto informativo na folha de rosto mostrou-se fundamental para que os participantes pudessem compreender o estudo em causa e a importância da sua participação para a realização do mesmo.

O Grupo I é constituído pela identificação das características sociodemográficas e profissionais, onde se englobam todas as informações dos sujeitos que constituem a amostra. Incluem-se neste grupo a idade, o sexo, a profissão, o estado civil, as habilitações

literárias, a categoria/posto, os anos de serviço, a média de horas mensais de serviço, o regime de serviço e, em função desta última, as tarefas exercidas pelo participante. Considerou-se pertinente distinguir a situação profissional dos participantes devido ao facto de nas associações humanitárias de bombeiros voluntários portuguesas existirem duas categorias de bombeiros, nomeadamente os bombeiros voluntários assalariados (profissionais ao serviço de uma instituição de carácter humanitário, sem fins lucrativos de utilidade pública e cujo horário de trabalho ronda as 35 a 40 horas semanais) e os bombeiros voluntários (profissionais que não usufruem de remuneração pelo serviço prestado e que apresentam grandes variações em termos horários).

O Grupo II contempla um questionário usado para avaliar a satisfação no trabalho, adaptado das versões de Carlotto (2003) e Pocinho & Garcia (2008). Apresenta-se numa escala de 23 itens, cujas opções de resposta se encontram formuladas numa escala de Likert de 7 pontos, que vão desde o 1 (extremamente insatisfeito) ao 7 (extremamente satisfeito). Desta forma, é possível obter um valor total que varia entre um mínimo de 23 pontos e um máximo de 161 pontos. Este questionário apresenta uma estrutura fatorial composta por estes 5 fatores: (1) satisfação com a supervisão; (2) satisfação com o ambiente físico; (3) satisfação com os benefícios reduzidos; (4) satisfação intrínseca com o trabalho e (5) satisfação com a participação.

O Grupo III é constituído pelo MBI (Maslach & Jackson, 1996), adaptado da versão de Marques-Pinto & Picado (2011). É constituído por 22 itens cujas opções de resposta se encontram formuladas numa escala de Likert de 7 pontos, que variam entre o 0 (nunca) e o 6 (todos os dias), contendo na sua organização as três subescalas que medem a exaustão emocional, e a despersonalização e a realização pessoal. Para calcular os resultados de cada subescala, soma-se a pontuação correspondente a cada um dos itens: a exaustão emocional compreende 9 itens, verificando-se um mínimo de 0 pontos e um máximo de 54 pontos; a despersonalização é composta por 5 itens, atingindo-se uma pontuação mínima de 0 pontos e uma pontuação máxima de 30 pontos; e a realização pessoal compreende um total de 8 itens, verificando-se um mínimo de 0 pontos e um máximo de 48 pontos. Para Maslach, Jackson e Leiter (1996, cit in Vara, 2007) o *burnout* não é classificado como uma variável dicotómica, mas sim como algo que é experienciado num grau baixo, moderado ou elevado. Desta forma, um baixo grau de *burnout* reflete-se em resultados baixos nas subescalas de exaustão emocional e despersonalização e em resultados elevados na subescala de realização pessoal. Um grau médio de *burnout* reflete-se em resultados médios nas três subescalas e um elevado grau de *burnout* reflete-se em baixos resultados na subescala da realização pessoal e em resultados elevados nas subescalas de exaustão emocional e despersonalização.

O Grupo IV contempla a PSS, adaptado da versão de Trigo et al. (2010). É um dos instrumentos de relato pessoal mais utilizados na avaliação global de *stress*, particularmente adaptável a diferentes contextos de saúde, doença física ou perturbação emocional e que permite determinar até que ponto os acontecimentos da vida de uma pessoa são entendidos como indutores do *stress*, em consequência do seu carácter imprevisível, incontrolável ou excessivo. Uma vez que o *stress* percebido é influenciado por situações do quotidiano, por alterações da disposição pessoal e até pelas relações interpessoais, o valor preditivo da PSS pode diminuir acentuadamente nas quatro a seis semanas após a sua aplicação e, por este motivo, a instrução da PSS refere-se à frequência com que um contexto geral de vida ocorreu durante o último mês, não especificando uma situação particular (Trigo et. al, 2010). Este instrumento é constituído por 10 itens cujas opções de resposta se encontram formuladas numa escala de Likert, que varia entre 0 (nunca) e 4 (muito frequentemente). Desta forma, é possível obter um valor total que varia entre um mínimo de 0 pontos e um máximo de 40 pontos. Neste grupo, também se solicita ao participante que indique e descreva três situações stressantes que tenha vivido enquanto bombeiro voluntário/bombeiro voluntário assalariado nos últimos três meses e que indique as estratégias utilizadas para enfrentar situações stressantes.

1.3. Procedimento de recolha de dados

Para a recolha de dados, contactaram-se os comandantes das associações humanitárias de bombeiros voluntários da antiga Zona Operacional 03 do distrito de Aveiro, nomeadamente Arrifana, Arouca, Castelo de Paiva, Espinho, Espinhenses, Fajões, Feira, Lourosa, Oliveira de Azeméis, São João da Madeira e Vale de Cambra, de forma a solicitar a sua colaboração e a dos seus subordinados neste estudo. Após este primeiro contacto, em que apenas as corporações de Arrifana, Castelo de Paiva, Oliveira de Azeméis e Vale de Cambra se mostraram interessadas no tema e disponíveis para colaborar, e após a autorização dos comandantes para que o estudo se pudesse realizar, procedeu-se à entrega dos questionários. A distribuição dos questionários fez-se em fevereiro de 2016 e a recolha em março de 2016, por forma a serem preenchidos pelo maior número possível de participantes durante esse mês. Após o preenchimento anónimo, cada questionário foi colocado pelo próprio participante, num envelope fechado e depositado em recipiente próprio, designadamente uma caixa de cartão, para que o inquirido ficasse seguro da confidencialidade. O preenchimento dos questionários foi feito de forma voluntária e apenas os elementos que efetivamente queriam colaborar efetuaram o seu preenchimento, salvaguardando que os resultados e respetiva utilização apenas seriam destinados a fins

científicos e académicos e que, em momento algum, o participante estaria a ser alvo de qualquer avaliação profissional.

O número de questionários entregues correspondeu ao número de elementos no ativo em cada corporação. Como tal, em Arrifana entregaram-se 30 questionários, em Castelo de Paiva 100, em Oliveira de Azeméis 100 e em Vale de Cambra 82 questionários. Consequentemente, recolheram-se 28, 24 34 e 19 questionários, respetivamente (Tabela 9).

Tabela 9 - Número de questionários entregues e recolhidos em cada corporação de bombeiros

| | Arrifana | Castelo de Paiva | Oliveira de Azeméis | Vale de Cambra | Total |
|---------------------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|-----------------------|--------------|
| Nº questionários entregues | 30 | 100 | 100 | 82 | 312 |
| Nº de questionários recolhidos | 28 | 24 | 34 | 19 | 105 |

Os dados recolhidos foram introduzidos numa matriz de dupla entrada no *software Statistical Package for the Social Sciences*, versão 23 (SPSS 23). Cada linha correspondeu a um participante, num total de 105, e cada coluna a uma questão, num total de 78 colunas.

A análise estatística divide-se em duas partes, sendo que a primeira é do tipo descritivo, caracterizando de forma simples cada uma das variáveis, e a segunda do tipo comparativo, caracterizando-se pela análise comparativa em função das diferentes hipóteses formuladas, utilizando os testes *Qui-Quadrado*, *t-Student* ou *OneWay ANOVA*. Para as correlações entre variáveis utilizou-se o coeficiente de correlação *r de Pearson*.

1.4. Caracterização da amostra

Recolhidos 105 questionários, e devido a 1 questionário se encontrar bastante incompleto, a amostra final é constituída por 104 bombeiros de ambos os sexos, provenientes das já referidas corporações de Arrifana, Castelo de Paiva, Oliveira de Azeméis e Vale de Cambra, com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos de idade, com uma média aproximada de 11 anos de tempo de serviço.

Pela observação dos quadros abaixo descritos, verifica-se que existe uma predominância de elementos do sexo masculino, cerca de 64%, e que o contributo das corporações para este estudo varia entre 17% em Vale de Cambra e 33% em Oliveira de Azeméis (Tabela 10).

Tabela 10 - Distribuição dos participantes por sexo e corporação de bombeiros

| Variável | Categoria | Frequência | Percentagem |
|------------|---------------------|------------|-------------|
| Corporação | Arrifana | 28 | 26,9 |
| | Castelo de Paiva | 24 | 23,1 |
| | Oliveira de Azeméis | 34 | 32,7 |
| | Vale de Cambra | 18 | 17,3 |
| Sexo | Masculino | 63 | 63,6 |
| | Feminino | 36 | 36,4 |
| | Não responde | 5 | - |

Também se verifica a existência de um maior número de participantes solteiros/divorciados/ viúvos do que a viver em união de facto/casado e que o intervalo de idades com mais inquiridos se situa entre os 18 e os 25 anos de idade (Tabela 11). Esta é uma amostra jovem, em grande parte devido ao facto de as corporações de bombeiros apostarem, cada vez mais, na formação contínua dos seus elementos de forma a prestarem serviços de qualidade às populações.

Tabela 11 - Distribuição dos participantes por idade e estado civil

| Variável | Categoria | Frequência | Percentagem |
|--------------|---------------------------|------------|-------------|
| Estado Civil | Solteiro/divorciado/viúvo | 62 | 63,9 |
| | União de facto/casado | 35 | 36,1 |
| | Não responde | 7 | - |
| Idade | 18 – 25 anos | 43 | 41,3 |
| | 26 – 30 anos | 20 | 19,2 |
| | 31 – 35 anos | 11 | 10,6 |
| | 36 – 40 anos | 9 | 8,7 |
| | 41 – 45 anos | 9 | 8,7 |
| | 46 – 50 anos | 5 | 4,8 |
| | 51 – 55 anos | 2 | 1,9 |
| | 56 – 60 anos | 2 | 1,9 |
| | 61 – 65 anos | 3 | 2,9 |

Relativamente às habilitações literárias, constata-se uma preponderância de inquiridos com o ensino secundário, seguida de participantes com o 3º Ciclo do Ensino Básico e de participantes com o 2º Ciclo do Ensino Básico. Em termos de ensino superior, verifica-se um maior número de inquiridos portadores de licenciatura, seguidos de mestrado e de bacharelato (Tabela 12).

No que toca às profissões dos inquiridos, cerca de 22% assumem-se como bombeiros assalariados, 14% são estudantes e os restantes inquiridos exercem as suas profissões em áreas como a administração pública (assistentes operacionais e assistentes técnicos), a indústria química, metalúrgica, da madeira, do calçado e da construção civil

(serralheiros de moldes, operários fabris não especializados, mandriladores, gaspeadeiras, madeiros, pedreiros, construtores civis), os cuidados de saúde e de bem-estar (enfermeiras/os, esteticistas, funcionários da indústria farmacêutica, técnicos de emergência médica, assistentes de gerontologia), os transportes e serviços (motoristas, expedidores, lavadores de automóveis, lojistas), entre outros.

Tabela 12 - Distribuição dos participantes por habilitações literárias

| Variável | Categoria | Frequência | Percentagem |
|-------------------------|-------------------|------------|-------------|
| Habilitações Literárias | 1º CEB | 2 | 1,9 |
| | 2º CEB | 10 | 9,7 |
| | 3º CEB | 24 | 23,3 |
| | Ensino Secundário | 57 | 55,3 |
| | Bacharelato | 1 | 1,0 |
| | Licenciatura | 6 | 5,8 |
| | Mestrado | 3 | 2,9 |
| | Não responde | 1 | - |

Em termos de categoria/posto ocupado pelos inquiridos, verifica-se um predomínio de inquiridos pertencentes à categoria de bombeiro de 3ª/2ª/1ª, seguido de oficial bombeiro de 2ª/1ª/Principal/Superior. Já no que respeita ao regime de serviço, constata-se que a categoria de bombeiro voluntário prevalece face à categoria de voluntário assalariado (Tabela 13).

Tabela 13 - Distribuição dos participantes por posto e regime de serviço

| Variável | Categoria | Frequência | Percentagem |
|-------------------|---|------------|-------------|
| Categoria/Posto | Bombeiro 3ª/2ª/1ª | 78 | 88,6 |
| | Oficial Bombeiro 2ª/1ª/Principal/Superior | 6 | 6,8 |
| | Adjunto/2º Comandante/Comandante | 4 | 4,5 |
| | Não responde | 16 | - |
| Regime de serviço | Bombeiro voluntário | 69 | 67,6 |
| | Bombeiro voluntário assalariado | 33 | 32,4 |
| | Não responde | 2 | - |

Os anos de serviço dos inquiridos variam entre 1 e 40 anos, com uma média de 11 anos. Quanto às horas mensais de serviço, variam entre 8 horas e 350 horas, com uma média de 88 horas (Tabela 14). No entanto, ao se separar o regime de serviço, nota-se uma média de horas mensais muito superior nos assalariados comparativamente aos voluntários, o que é compreensível devido ao seu estatuto profissional (Tabela 15).

Tabela 14 - Distribuição em função dos anos de serviço e da média de horas mensais de serviço

| Variável | Mínimo | Máximo | Média | Desvio Padrão |
|-----------------------------------|--------|--------|-------|---------------|
| Anos de serviço | 1 | 40 | 10,81 | 8,625 |
| Média de horas mensais de serviço | 8 | 350 | 87,73 | 76,241 |

Tabela 15 - Distribuição dos anos e das horas mensais de serviço em função do regime de serviço

| | | Mínimo | Máximo | Média | Desvio Padrão |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------|--------|--------|---------------|
| Bombeiro voluntário | Anos de serviço | 1 | 35 | 7,59 | 6,415 |
| | Média de horas mensais de serviço | 15 | 200 | 59,17 | 43,863 |
| Bombeiro voluntário assalariado | Anos de serviço | 5 | 40 | 17,75 | 9,037 |
| | Média de horas mensais de serviço | 8 | 350 | 148,76 | 92,555 |

Quanto às funções exercidas pelos bombeiros assalariados, verifica-se que cerca de 51,5% dos inquiridos exerce funções relativas ao transporte de doentes não urgentes e 48,5% integram a equipa de emergência pré-hospitalar. Seguem-se os operadores de central, os elementos que integram a equipa de intervenção permanente e aqueles que exercem funções de apoio à proteção civil (Tabela 16).

Tabela 16 - Distribuição em função das atividades exercidas por bombeiros voluntários assalariados

| Variável | Categoria | Frequência | Percentagem |
|-------------------|------------------------------------|------------|-------------|
| Funções exercidas | Equipa Emergência/TAS | 16 | 48,5 |
| | Equipa de Intervenção Permanente | 10 | 30,3 |
| | Gabinete de Apoio à Proteção Civil | 3 | 9,1 |
| | Operador de Central | 11 | 33,3 |
| | Transporte de Doentes | 17 | 51,5 |

Relativamente às situações stressantes vividas pelos inquiridos enquanto bombeiros voluntários/voluntários assalariados, verifica-se uma grande diversidade de respostas. Desta forma, decidiu-se agrupar as mesmas em 5 grupos, para que a sua interpretação seja mais facilitada (Tabela 17).

Tabela 17 - Distribuição em função das situações stressantes

| Variável | Categoria | Frequência | Percentagem |
|-----------------------|------------------------------------|------------|-------------|
| Situações stressantes | Acidentes/Súbitas/Incêndios | 37 | 11,85 |
| | Atividade/Meios operacionais | 19 | 6,09 |
| | Conflitos interpessoais e laborais | 12 | 3,85 |
| | Dificuldades individuais | 16 | 5,13 |
| | Não responde/Nada a referir | 228 | - |

No que toca às estratégias de *coping* utilizadas pelos inquiridos, verificando-se também uma grande diversidade de respostas, procedeu-se ao agrupamento das mesmas em 3 grupos, de forma a tornar a sua leitura e interpretação mais acessível (Tabela 18). O pensar, acalmar, respirar fundo e interagir com os colegas de equipa são as principais estratégias utilizadas pelos inquiridos para enfrentarem situações de *stress*.

Tabela 18 - Distribuição em função das estratégias de *coping*

| Variável | Categoria | Frequência | Percentagem |
|------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|
| Estratégias de <i>coping</i> | Estratégias cognitivas | 29 | 27,89 |
| | Estratégias físicas | 14 | 13,46 |
| | Estratégias sociais | 13 | 12,50 |
| | Não responde | 48 | - |

2. Apresentação e discussão dos resultados

No presente capítulo, apresentam-se e discutem-se os resultados obtidos. Inicialmente, apresenta-se a análise descritiva, de forma a dar a conhecer generalizadamente os dados obtidos na amostra e, em seguida, apresentam-se as análises comparativa e correlacional, necessárias à validação das hipóteses formuladas.

Na análise descritiva, destacam-se os mínimos, os máximos, a média e o desvio padrão dos resultados e dimensões obtidos no QSL S20/23, no MBI e no PSS (Tabela 19).

Tabela 19 - Análise descritiva das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress*

| Dimensões | Mínimo | Máximo | Média | Desvio Padrão |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|---------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | | | | |
| Satisfação com a supervisão | 1,67 | 7,00 | 4,820 | 1,186 |
| Satisfação com o ambiente | 1,00 | 7,00 | 5,376 | 1,144 |
| Satisfação com os benefícios | 1,00 | 7,00 | 4,555 | 1,202 |
| Satisfação intrínseca | 1,75 | 7,00 | 5,354 | 1,061 |
| Satisfação com a participação | 2,00 | 7,00 | 4,981 | 1,107 |
| Satisfação Total | 2,13 | 7,00 | 5,001 | 0,958 |
| Burnout (0 a 6) | | | | |
| Exaustão emocional | 0,00 | 5,56 | 1,799 | 1,269 |
| Despersonalização | 0,00 | 4,80 | 1,385 | 1,264 |
| Realização pessoal | 1,83 | 6,00 | 4,376 | 1,110 |
| <i>Burnout</i> Total | 0,23 | 3,57 | 1,640 | 0,821 |
| Stress (0 a 40) | | | | |
| | 2 | 40 | 15,406 | 6,234 |

Relativamente à satisfação no trabalho, avaliada pelo QSL S20/23, os valores são elevados, sobretudo ao nível da satisfação com o ambiente físico ($M=5,376$), a satisfação intrínseca ($M=3,354$) e a satisfação com a participação ($M=4,981$), sendo que a satisfação total apresenta, igualmente, um valor elevado ($M=5,001$). Quanto ao *burnout*, avaliado pelo MBI, encontram-se níveis elevados de realização pessoal ($M=4,376$) e baixos níveis de exaustão emocional ($M=1,799$) e de despersonalização ($M=1,385$), o que sugere um baixo nível de *burnout*. Verificam-se, ainda, baixos níveis de *stress* ($M=15,406$), avaliados pela PSS.

Em relação à análise comparativa em função do sexo (Tabela 20), apenas foram encontradas diferenças significativas na variável *stress* ($p=0,004$), com valores superiores no sexo feminino ($M=17,943$). Verifica-se ainda que a satisfação com o ambiente físico de trabalho e a satisfação intrínseca são as dimensões com níveis mais elevados no sexo masculino ($M=5,309$) e feminino ($M=5,491$), respetivamente e, em termos globais, é o sexo masculino que apresenta maior satisfação total ($M=4,991$). No que diz respeito ao *burnout*, observam-se elevados níveis de realização pessoal e baixos níveis de despersonalização e

exaustão emocional em ambos os sexos, o que se traduz num baixo nível de *burnout* tanto no sexo masculino (M=1,656) como no sexo feminino (M=1,668).

Tabela 20 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função do sexo

| Dimensões | Masculino | Feminino | t Student | Sig. |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-----------|---------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | N=62 | N=36 | | |
| Satisfação com a supervisão | 4,842 | 4,737 | 0,417 | 0,678 |
| Satisfação com o ambiente | 5,309 | 5,404 | - 0,389 | 0,698 |
| Satisfação com os benefícios | 4,602 | 4,396 | 0,807 | 0,421 |
| Satisfação intrínseca | 5,231 | 5,491 | - 1,150 | 0,253 |
| Satisfação com a participação | 5,054 | 4,750 | 1,302 | 0,196 |
| Satisfação Total | 4,991 | 4,945 | 0,225 | 0,822 |
| Burnout (0 a 6) | N=63 | N=36 | | |
| Exaustão emocional | 1,840 | 1,796 | 0,162 | 0,872 |
| Despersonalização | 1,387 | 1,435 | - 0,178 | 0,859 |
| Realização pessoal | 4,348 | 4,332 | 0,220 | 0,827 |
| Burnout Total | 1,656 | 1,668 | - 0,065 | 0,948 |
| Stress (0 a 40) | N=62 | N=35 | | |
| Stress Total | 14,242 | 17,943 | -2,969 | 0,004** |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Quanto à análise comparativa em função da idade (Tabela 21), não foram encontradas quaisquer diferenças estatisticamente significativas. Verifica-se que a satisfação com a supervisão, a satisfação com o ambiente, a satisfação intrínseca e a satisfação com a participação são maiores na faixa etária dos 56 aos 60 anos (M=6,100, M=6,500, M=5,875 e M=6,333, respetivamente) e que a satisfação com os benefícios é maior entre os 51 e os 55 anos (M=5,600). A exaustão emocional assume os maiores níveis entre os 56 e os 60 anos (M=3,000), a despersonalização é nula entre os 61 e os 65 anos de idade (M=0,000) e a realização pessoal é mais elevada na faixa etária dos 56 aos 60 anos (M=5,000). Já os níveis de *stress* são mais elevados na faixa etária dos 18 aos 25 anos (M=16,341) e mais reduzidos na faixa etária dos 51 aos 55 anos (M=7,500).

Tabela 21 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função da idade

| Dimensões | Categorias | N | Média | F | Sig. | Sig. Kruskal Wallis |
|---------------------------------------|------------|----|-------|-------|-------|---------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | | | | | | |
| Satisfação com a supervisão | 18-25 anos | 43 | 4,966 | 0,819 | 0,558 | 0,249 |
| | 26-30 anos | 19 | 4,496 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 4,552 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 4,509 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 4,370 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 5,500 | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|------------|----|-------|-------|-------|-------|
| | 51-55 anos | 2 | 5,667 | | | |
| | 55-60 anos | 2 | 6,100 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 5,500 | | | |
| Satisfação com o ambiente | | | | | | |
| Satisfação com o ambiente | 18-25 anos | 43 | 5,487 | 0,425 | 0,860 | 0,568 |
| | 26-30 anos | 19 | 5,376 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 4,791 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 5,250 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 5,000 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 6,060 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 5,200 | | | |
| | 55-60 anos | 2 | 6,500 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 5,644 | | | |
| Satisfação com os benefícios | | | | | | |
| Satisfação com os benefícios | 18-25 anos | 43 | 4,774 | 1,078 | 0,381 | 0,208 |
| | 26-30 anos | 19 | 4,284 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 4,341 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 4,311 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 3,672 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 5,307 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 5,600 | | | |
| | 56-60 anos | 2 | 5,550 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 4,689 | | | |
| Satisfação intrínseca | | | | | | |
| Satisfação intrínseca | 18-25 anos | 43 | 5,585 | 2,086 | 0,062 | 0,614 |
| | 26-30 anos | 19 | 5,355 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 4,795 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 5,306 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 5,028 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 5,217 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 4,375 | | | |
| | 56-60 anos | 2 | 5,875 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 5,750 | | | |
| Satisfação com a participação | | | | | | |
| Satisfação com a participação | 18-25 anos | 43 | 5,027 | 1,170 | 0,329 | 0,252 |
| | 26-30 anos | 19 | 4,833 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 4,545 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 5,037 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 4,556 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 5,933 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 5,500 | | | |
| | 56-60 anos | 2 | 6,333 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 5,111 | | | |
| Satisfação Total | | | | | | |
| Satisfação Total | 18-25 anos | 43 | 5,157 | 0,753 | 0,609 | 0,417 |
| | 26-30 anos | 19 | 4,835 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 4,600 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 4,846 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 4,509 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 5,594 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 5,304 | | | |
| | 56-60 anos | 2 | 6,068 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 5,331 | | | |
| Burnout (0 a 6) | | | | | | |
| | 18-25 anos | 43 | 1,589 | | | |
| | 26-30 anos | 19 | 2,339 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 1,768 | | | |

| | | | | | | |
|------------------------|------------|----|--------|-------|-------|-------|
| Exaustão emocional | 36-40 anos | 9 | 2,185 | 0,730 | 0,627 | 0,212 |
| | 41-45 anos | 9 | 1,247 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 1,822 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 1,833 | | | |
| | 56-60 anos | 2 | 3,000 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 0,956 | | | |
| Despersonalização | 18-25 anos | 43 | 1,560 | 0,691 | 0,657 | 0,189 |
| | 26-30 anos | 19 | 1,440 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 1,173 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 1,617 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 1,200 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 0,660 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 1,500 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 0,000 | | | |
| Realização pessoal | 18-25 anos | 43 | 4,246 | 1,152 | 0,338 | 0,912 |
| | 26-30 anos | 19 | 4,563 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 4,502 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 4,227 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 4,681 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 4,167 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 4,509 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 3,893 | | | |
| <i>Burnout Total</i> | 18-25 anos | 43 | 1,639 | 0,282 | 0,944 | 0,523 |
| | 26-30 anos | 19 | 1,810 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 1,534 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 1,892 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 1,245 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 1,615 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 1,737 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 1,061 | | | |
| Stress (0 a 40) | | | | | | |
| <i>Stress Total</i> | 18-25 anos | 43 | 16,341 | 0,886 | 0,509 | 0,541 |
| | 26-30 anos | 19 | 15,850 | | | |
| | 31-35 anos | 11 | 15,727 | | | |
| | 36-40 anos | 9 | 15,667 | | | |
| | 41-45 anos | 9 | 12,625 | | | |
| | 46-50 anos | 5 | 13,800 | | | |
| | 51-55 anos | 2 | 7,500 | | | |
| | 61-65 anos | 3 | 13,333 | | | |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Relativamente à análise comparativa em função do estado civil, não foram encontradas diferenças significativas em nenhuma das dimensões das variáveis estudadas (Tabela 22). Observa-se que a satisfação intrínseca e a satisfação com o ambiente são as dimensões com níveis mais elevados nos elementos solteiros/divorciados/separados/viúvos

(M=5,441) e casados/em união de facto (M=5,351), respetivamente. Globalmente, os elementos casados ou que se encontrem a viver em união de facto apresentam maior satisfação total (M=5,040). Quanto ao *burnout*, encontram-se elevados níveis de realização pessoal e baixos níveis de despersonalização e exaustão emocional em ambas as variáveis, o que se reflete num baixo nível de *burnout* tanto nos elementos solteiros/divorciados/separados/viúvos (M=1,616) como nos elementos casados/em união de facto (M=1,758).

Tabela 22 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função do estado civil

| Dimensões | Solteiro/Divorciado/ Separado/Viúvo | Casado/União de facto | <i>t</i> <i>Student</i> | <i>Sig.</i> |
|---------------------------------------|--|--------------------------|----------------------------|-------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | N=61 | N=35 | | |
| Satisfação com a supervisão | 4,669 | 5,036 | - 1,472 | 0,144 |
| Satisfação com o ambiente | 5,359 | 5,351 | 0,033 | 0,974 |
| Satisfação com os benefícios | 4,589 | 4,506 | 0,293 | 0,770 |
| Satisfação intrínseca | 5,441 | 5,231 | 0,946 | 0,347 |
| Satisfação com a participação | 4,839 | 5,129 | - 1,239 | 0,218 |
| Satisfação Total | 4,961 | 5,040 | - 0,389 | 0,698 |
| <i>Burnout</i> (0 a 6) | N=62 | N=35 | | |
| Exaustão emocional | 1,717 | 2,034 | - 1,170 | 0,245 |
| Despersonalização | 1,411 | 1,436 | - 0,089 | 0,930 |
| Realização pessoal | 4,358 | 4,358 | - 0,001 | 1,000 |
| <i>Burnout</i> Total | 1,616 | 1,758 | - 0,816 | 0,417 |
| <i>Stress</i> (0 a 40) | N=60 | N=34 | | |
| <i>Stress</i> Total | 15,600 | 15,206 | 0,265 | 0,792 |

***p ≤ 0,001; **p ≤ 0,01; *p ≤ 0,05

No que diz respeito à análise comparativa em função das habilitações literárias (Tabela 23), não se observaram quaisquer diferenças estatisticamente significativas. Observa-se que a satisfação total é mais elevada em indivíduos que possuem mestrado (M=5,406), sendo também nestes indivíduos que se verifica uma maior satisfação com a supervisão (M=5,444) e uma satisfação intrínseca mais elevada. (M=5,917). A exaustão emocional assume os maiores níveis nos participantes possuidores de Ensino Secundário (M=1,936), a despersonalização é nula nos indivíduos com o 1º CEB (M=0,000) e a realização pessoal é mais elevada naqueles que possuem o Ensino Secundário (M=4,551). Já os níveis de *stress* são mais elevados nos inquiridos com o 2º CEB (M=17,200) e mais reduzidos nos participantes possuidores de mestrado (M=9,000).

Tabela 23 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função das habilitações literárias

| Dimensões | Categorias | N | Média | F | Sig. | Sig. Kruskal Wallis |
|---------------------------------------|-------------------|----|-------|-------|-------|---------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | | | | | | |
| Satisfação com a supervisão | 1º CEB | 2 | 5,333 | 1,352 | 0,228 | 0,411 |
| | 2º CEB | 10 | 4,450 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 5,101 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 4,774 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 4,200 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 4,306 | | | |
| | Mestrado | 3 | 5,444 | | | |
| Satisfação com o ambiente | 1º CEB | 2 | 5,767 | 1,441 | 0,411 | 0,908 |
| | 2º CEB | 10 | 4,850 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 5,406 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 5,420 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 5,200 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 5,367 | | | |
| | Mestrado | 3 | 5,667 | | | |
| Satisfação com os benefícios | 1º CEB | 2 | 4,433 | 1,692 | 0,110 | 0,277 |
| | 2º CEB | 10 | 4,380 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 4,998 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 4,358 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 5,500 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 4,475 | | | |
| | Mestrado | 3 | 5,200 | | | |
| Satisfação intrínseca | 1º CEB | 2 | 5,500 | 1,088 | 0,378 | 0,201 |
| | 2º CEB | 10 | 4,308 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 5,323 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 5,506 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 5,333 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 5,500 | | | |
| | Mestrado | 3 | 5,917 | | | |
| Satisfação com a participação | 1º CEB | 2 | 5,167 | 1,369 | 0,220 | 0,162 |
| | 2º CEB | 10 | 4,800 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 5,444 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 4,875 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 4,333 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 4,500 | | | |
| | Mestrado | 3 | 4,556 | | | |
| Satisfação Total | 1º CEB | 2 | 5,213 | 1,450 | 0,186 | 0,407 |
| | 2º CEB | 10 | 4,549 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 5,237 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 4,967 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 4,900 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 4,815 | | | |
| | Mestrado | 3 | 5,406 | | | |
| Burnout (0 a 6) | | | | | | |
| | 1º CEB | 2 | 0,933 | | | |
| | 2º CEB | 10 | 1,856 | | | |

| | | | | | | |
|------------------------|-------------------|----|--------|-------|-------|-------|
| Exaustão emocional | 3º CEB | 24 | 1,598 | 1,342 | 0,232 | 0,703 |
| | Ensino Secundário | 56 | 1,936 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 0,889 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 1,368 | | | |
| | Mestrado | 3 | 1,148 | | | |
| Despersonalização | 1º CEB | 2 | 0,000 | 0,885 | 0,532 | 0,455 |
| | 2º CEB | 10 | 1,740 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 1,494 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 1,330 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 1,200 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 0,967 | | | |
| | Mestrado | 3 | 1,467 | | | |
| Realização pessoal | 1º CEB | 2 | 3,214 | 0,423 | 0,904 | 0,362 |
| | 2º CEB | 10 | 3,986 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 4,376 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 4,551 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 3,375 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 3,869 | | | |
| | Mestrado | 3 | 4,339 | | | |
| <i>Burnout</i> Total | 1º CEB | 2 | 1,238 | 0,720 | 0,674 | 0,973 |
| | 2º CEB | 10 | 1,868 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 1,578 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 1,630 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 1,591 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 1,550 | | | |
| | Mestrado | 3 | 1,393 | | | |
| Stress (0 a 40) | | | | | | |
| <i>Stress</i> Total | 1º CEB | 2 | 11,000 | 0,806 | 0,599 | 0,375 |
| | 2º CEB | 10 | 17,200 | | | |
| | 3º CEB | 24 | 15,261 | | | |
| | Ensino Secundário | 56 | 15,745 | | | |
| | Bacharelato | 1 | 14,000 | | | |
| | Licenciatura | 6 | 14,333 | | | |
| | Mestrado | 3 | 9,000 | | | |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Quanto à análise comparativa em função do posto ocupado (Tabela 24), não se observaram diferenças significativas. Verifica-se que todas as dimensões da satisfação no trabalho apresentam valores mais elevados no posto de Adjunto/2ºComandante/Comandante, sendo a satisfação total também mais elevada neste posto (M=5,984). Da mesma forma, também a exaustão emocional é superior no posto anteriormente referido (M=2,386). Contrariamente, a despersonalização assume os valores mais baixos nesta categoria (M=0,525), sendo superior nos bombeiros de 3ª/2ª/1ª (M=1,490). Já o posto de oficial bombeiro 2ª/Superior/Principal é aquele que apresenta maior realização pessoal (M=5,134). Relativamente aos níveis de *stress*, observa-se que são os bombeiros de 3ª/2ª/1ª que apresentam níveis mais elevados (M=15,667). Uma vez

que a amostra deste estudo é bastante jovem, e uma vez que é nos primeiros anos de bombeiro voluntário que se adquirem mais aprendizagens e se cometem mais erros, conclui-se que os primeiros anos como bombeiro voluntário são os mais stressantes.

Tabela 24 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função do posto ocupado

| Dimensões | Categorias | N | Média | F | Sig. | Sig. Kruskal Wallis |
|---------------------------------------|---|----|-------|-------|-------|---------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | | | | | | |
| Satisfação com a supervisão | Bombeiro 3 ^a /2 ^a /1 ^a | 77 | 4,754 | 2,357 | 0,101 | 0,112 |
| | Oficial Bombeiro 2 ^a Principal/Superior | 6 | 5,217 | | | |
| | Adjunto/2 ^o Comandante/ Comandante | 4 | 6,000 | | | |
| Satisfação com o ambiente | Bombeiro 3 ^a /2 ^a /1 ^a | 77 | 5,325 | 0,888 | 0,415 | 0,346 |
| | Oficial Bombeiro 2 ^a Principal/Superior | 6 | 5,667 | | | |
| | Adjunto/2 ^o Comandante/ Comandante | 4 | 6,050 | | | |
| Satisfação com os benefícios | Bombeiro 3 ^a /2 ^a /1 ^a | 77 | 4,482 | 1,901 | 0,156 | 0,183 |
| | Oficial Bombeiro 2 ^a Principal/Superior | 6 | 4,800 | | | |
| | Adjunto/2 ^o Comandante/ Comandante | 4 | 5,608 | | | |
| Satisfação intrínseca | Bombeiro 3 ^a /2 ^a /1 ^a | 77 | 5,290 | 1,720 | 0,185 | 0,174 |
| | Oficial Bombeiro 2 ^a Principal/Superior | 6 | 5,667 | | | |
| | Adjunto/2 ^o Comandante/ Comandante | 4 | 6,250 | | | |
| Satisfação com a participação | Bombeiro 3 ^a /2 ^a /1 ^a | 77 | 4,909 | 2,600 | 0,080 | 0,090 |
| | Oficial Bombeiro 2 ^a Principal/Superior | 6 | 5,333 | | | |
| | Adjunto/2 ^o Comandante/ Comandante | 4 | 6,167 | | | |
| Satisfação Total | Bombeiro 3 ^a /2 ^a /1 ^a | 77 | 4,938 | 2,562 | 0,083 | 0,133 |
| | Oficial Bombeiro 2 ^a Principal/Superior | 6 | 5,321 | | | |
| | Adjunto/2 ^o Comandante/ Comandante | 4 | 5,984 | | | |
| Burnout (0 a 6) | | | | | | |
| Exaustão emocional | Bombeiro 3 ^a /2 ^a /1 ^a | 77 | 1,813 | 0,517 | 0,598 | 0,299 |
| | Oficial Bombeiro 2 ^a Principal/Superior | 6 | 1,537 | | | |

| | | | | | | |
|------------------------|---|----|--------|-------|-------|-------|
| | Adjunto/2º Comandante/ Comandante | 4 | 2,389 | | | |
| Despersonalização | Bombeiro 3ª/2ª/1ª | 77 | 1,490 | 1,147 | 0,322 | 0,308 |
| | Oficial Bombeiro 2ª Principal/Superior | 6 | 1,300 | | | |
| | Adjunto/2º Comandante/ Comandante | 4 | 0,525 | | | |
| Realização pessoal | Bombeiro 3ª/2ª/1ª | 77 | 4,364 | 1,637 | 0,201 | 0,137 |
| | Oficial Bombeiro 2ª Principal/Superior | 6 | 5,134 | | | |
| | Adjunto/2º Comandante/ Comandante | 4 | 4,896 | | | |
| <i>Burnout Total</i> | Bombeiro 3ª/2ª/1ª | 77 | 1,666 | 0,755 | 0,473 | 0,268 |
| | Oficial Bombeiro 2ª Principal/Superior | 6 | 1,228 | | | |
| | Adjunto/2º Comandante/ Comandante | 4 | 1,614 | | | |
| Stress (0 a 40) | | | | | | |
| <i>Stress Total</i> | Bombeiro 3ª/2ª/1ª | 77 | 15,667 | 1,458 | 0,239 | 0,172 |
| | Oficial Bombeiro 2ª Principal/Superior | 6 | 11,167 | | | |
| | Adjunto/2º Comandante/ Comandante | 4 | 14,000 | | | |

*** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$; * $p \leq 0,05$

Quanto à análise comparativa em função do regime de serviço (Tabela 25) foram encontradas diferenças significativas nas dimensões satisfação com a supervisão ($p=0,031$) e exaustão emocional ($p=0,001$). Os voluntários apresentam níveis mais elevados de supervisão no trabalho ($M=4,987$) e os voluntários assalariados apresentam níveis mais elevados de exaustão emocional ($M=2,371$). Observa-se ainda que a satisfação com o ambiente é a dimensão com níveis mais elevados, quer nos voluntários ($M=5,363$) quer nos voluntários assalariados ($M=5,470$). Os bombeiros voluntários apresentam maior satisfação total ($M=5,088$). Quanto ao *burnout*, encontram-se elevados níveis de realização pessoal e baixos níveis de despersonalização e exaustão emocional em ambas as variáveis, o que se traduz num baixo nível de burnout tanto nos voluntários ($M=1,561$) como nos voluntários assalariados ($M=1,765$). No que ao *stress* diz respeito verifica-se, contrariamente ao que se esperava, um maior nível de *stress* nos bombeiros voluntários ($M=15,851$) do que nos bombeiros voluntários assalariados ($M=14,625$).

Tabela 25 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função do regime de serviço

| Dimensões | Bombeiro voluntário | Bombeiro voluntário assalariado | <i>t Student</i> | <i>Sig.</i> |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------------------|------------------|-------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | N=68 | N=33 | | |
| Satisfação com a supervisão | 4,987 | 4,443 | 2,190 | 0,031* |
| Satisfação com o ambiente | 5,363 | 5,470 | - 0,449 | 0,655 |
| Satisfação com os benefícios | 4,708 | 4,209 | 1,980 | 0,050 |
| Satisfação intrínseca | 5,404 | 5,295 | 0,454 | 0,652 |
| Satisfação com a participação | 5,010 | 4,879 | 0,553 | 0,581 |
| Satisfação Total | 5,088 | 4,820 | 1,332 | 0,186 |
| Burnout (0 a 6) | N=69 | N=33 | | |
| Exaustão emocional | 1,523 | 2,371 | - 3,286 | 0,001*** |
| Despersonalização | 1,404 | 1,339 | 0,240 | 0,811 |
| Realização pessoal | 4,273 | 4,676 | - 1,759 | 0,082 |
| <i>Burnout Total</i> | 1,561 | 1,765 | - 1,187 | 0,238 |
| Stress (0 a 40) | N=67 | N=32 | | |
| <i>Stress Total</i> | 15,851 | 14,625 | 0,926 | 0,357 |

***p ≤ 0,001; **p ≤ 0,01; *p ≤ 0,05

No que diz respeito à análise comparativa em função de exercer TAS (Tabela 26), não se observaram quaisquer diferenças estatisticamente significativas. Verifica-se que os inquiridos voluntários assalariados que exercem funções de TAS apresentam menores níveis de satisfação com o ambiente (M=5,300), satisfação intrínseca (M=4,953) e satisfação com a participação (M=5,521), comparativamente aos inquiridos assalariados que não exercem estas funções (M=5,629; M=5,618; M=5,216, respetivamente). Consequentemente, também a satisfação total é mais elevada nos inquiridos assalariados que não exercem funções de TAS (M=5,042). Das três dimensões do burnout, a realização pessoal é a que apresenta valores mais elevados (M=4,386) quer se exerçam ou não estas funções. Quanto à dimensão do *stress*, verifica-se o contrário: os participantes que exercem funções de TAS apresentam níveis de *stress* mais elevados (M=15,933) comparativamente aos participantes que não exercem estas funções (M=13,471).

Tabela 26 - Análise comparativa das dimensões da satisfação do trabalho, *burnout* e *stress* em função de exercer TAS

| Dimensões | Não | Sim | <i>t Student</i> | <i>Sig.</i> | <i>Sig. Mann-Whitney U test</i> |
|---------------------------------------|-------------|-------------|------------------|-------------|---------------------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | N=17 | N=16 | | | |
| Satisfação com a supervisão | 4,675 | 4,198 | 1,211 | 0,235 | 0,276 |
| Satisfação com o ambiente | 5,629 | 5,300 | 0,889 | 0,381 | 0,382 |
| Satisfação com os benefícios | 4,346 | 4,063 | 0,635 | 0,530 | 0,292 |
| Satisfação intrínseca | 5,618 | 4,953 | 1,598 | 0,120 | 0,068 |
| Satisfação com a participação | 5,216 | 4,521 | 1,679 | 0,103 | 0,118 |
| Satisfação Total | 5,042 | 4,584 | 1,351 | 0,186 | 0,146 |

| Burnout (0 a 6) | N=17 | N=16 | | | |
|------------------------|-------------|-------------|---------|-------|-------|
| Exaustão emocional | 2,446 | 2,292 | 0,303 | 0,764 | 0,958 |
| Despersonalização | 1,403 | 1,272 | 0,305 | 0,762 | 0,631 |
| Realização pessoal | 4,950 | 4,386 | 1,504 | 0,143 | 0,053 |
| <i>Burnout Total</i> | 1,725 | 1,808 | - 0,280 | 0,781 | 0,736 |
| Stress (0 a 40) | N=17 | N=15 | | | |
| <i>Stress Total</i> | 13,471 | 15,933 | - 1,483 | 0,148 | 0,230 |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Relativamente à análise comparativa em função de exercer EIP (Tabela 27), não se encontraram quaisquer diferenças estatisticamente significativas. Observa-se que, comparativamente aos participantes que não exercem estas funções, os que as exercem apresentam uma menor satisfação com o ambiente (M=5,070), uma satisfação intrínseca mais baixa (M=5,125) e uma menor satisfação com a participação (M=4,700). Da mesma forma, a satisfação total apresenta níveis mais baixos nos inquiridos que exercem funções de EIP (M=4,556) comparativamente àqueles que não exercem estas funções (M=4,934). Quanto às dimensões do *burnout*, observa-se que a realização pessoal é aquela que apresenta valores mais elevados, quer nos inquiridos que exercem funções de EIP (M=4,283), quer naqueles que não exercem essas funções (M=4,847). Já os níveis de *stress* são mais baixos nos indivíduos que exercem EIP (M=13,700).

Tabela 27 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função de exercer EIP

| Dimensões | Não | Sim | t Student | Sig. | Sig. Mann-Whitney U test |
|---------------------------------------|-------------|-------------|------------------|-------------|---------------------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | N=23 | N=10 | | | |
| Satisfação com a supervisão | 4,535 | 4,233 | 0,694 | 0,493 | 0,603 |
| Satisfação com o ambiente | 5,643 | 5,070 | 1,452 | 0,157 | 0,074 |
| Satisfação com os benefícios | 4,351 | 3,880 | 0,979 | 0,335 | 0,237 |
| Satisfação intrínseca | 5,370 | 5,125 | 0,522 | 0,605 | 0,603 |
| Satisfação com a participação | 4,957 | 4,700 | 0,548 | 0,587 | 0,475 |
| <i>Satisfação Total</i> | 4,934 | 4,556 | 1,013 | 0,319 | 0,305 |
| Burnout (0 a 6) | N=23 | N=10 | | | |
| Exaustão emocional | 2,512 | 2,047 | 0,835 | 0,410 | 0,475 |
| Despersonalização | 1,428 | 1,135 | 0,631 | 0,532 | 0,773 |
| Realização pessoal | 4,847 | 4,283 | 1,377 | 0,178 | 0,287 |
| <i>Burnout Total</i> | 1,791 | 1,708 | 0,257 | 0,799 | 0,954 |
| Stress (0 a 40) | N=22 | N=10 | | | |
| <i>Stress Total</i> | 15,045 | 13,700 | 0,733 | 0,469 | 0,675 |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Em relação à análise comparativa em função de exercer Operador de Central (Tabela 28), foram encontradas diferenças significativas na dimensão do *stress* ($p=0,047$). Verifica-se que nos indivíduos que exercem funções de Operador de Central a satisfação com o ambiente é a dimensão com valores mais elevados ($M=5,564$) e a satisfação com os benefícios é aquela que apresenta valores mais baixos ($M=3,650$). Contudo, a satisfação total é maior naqueles que não exercem este tipo de funções ($M=4,965$). Relativamente ao *burnout*, a realização pessoal é, tal como nas anteriores, a dimensão com valores mais elevados quer em elementos que são Operadores de Central e em elementos que não o são ($M=4,748$ e $M=4,534$, respetivamente). Os elementos que exercem estas funções apresentam níveis superiores de *stress* ($M=16,800$) comparativamente àqueles que não as exercem ($M=13,636$), pelo facto de serem aqueles que têm o primeiro contacto (telefónico ou via rádio) com a situação de emergência.

Tabela 28 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função de exercer Operador de Central

| Dimensões | Não | Sim | <i>t Student</i> | Sig. | Sig. Mann-Whitney U test |
|---------------------------------------|-------------|-------------|------------------|-------|--------------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | | | | | |
| | N=22 | N=11 | | | |
| Satisfação com a supervisão | 4,618 | 4,094 | 1,259 | 0,217 | 0,114 |
| Satisfação com o ambiente | 5,423 | 5,564 | - 0,355 | 0,725 | 0,955 |
| Satisfação com os benefícios | 4,488 | 3,650 | 1,853 | 0,073 | 0,089 |
| Satisfação intrínseca | 5,432 | 5,023 | 0,904 | 0,373 | 0,248 |
| Satisfação com a participação | 5,076 | 4,485 | 1,326 | 0,195 | 0,143 |
| Satisfação Total | 4,965 | 4,528 | 1,210 | 0,235 | 0,191 |
| Burnout (0 a 6) | | | | | |
| | N=22 | N=11 | | | |
| Exaustão emocional | 2,128 | 2,859 | - 1,373 | 0,180 | 0,233 |
| Despersonalização | 1,111 | 1,795 | - 1,559 | 0,129 | 0,063 |
| Realização pessoal | 4,748 | 4,534 | 0,521 | 0,606 | 0,611 |
| <i>Burnout</i> Total | 1,594 | 2,109 | - 1,711 | 0,097 | 0,105 |
| Stress (0 a 40) | | | | | |
| | N=22 | N=10 | | | |
| <i>Stress</i> Total | 13,636 | 16,800 | - 1,798 | 0,082 | 0,047* |

*** $p \leq 0,001$; ** $p \leq 0,01$; * $p \leq 0,05$

Quanto à análise comparativa em função de exercer Transporte de Doentes (Tabela 29), encontraram-se diferenças estatisticamente significativas ao nível da exaustão emocional ($p=0,021$) e do *burnout* total ($p=0,015$). Observa-se que a satisfação com o ambiente e a satisfação intrínseca são as dimensões da satisfação do trabalho com valores mais elevados ($M=5,635$ e $M=5,029$) quer nos participantes que exercem ou não as funções de Transporte de Doentes. Quanto às dimensões do *burnout*, a realização pessoal é a dimensão com valores mais elevados em ambos os casos, a exaustão emocional assume valores mais baixos nos indivíduos que exercem funções de Transporte de Doentes

comparativamente àqueles que não as exercem (M=1,784 e M=2,995, respetivamente e a despersonalização assume, também, valores mais baixos nos indivíduos que exercem funções de Transporte de Doentes comparativamente àqueles que não as exercem (M=0,971 e M=1,731). Relativamente ao *stress*, este assume valores mais elevados nos inquiridos que não exercem funções de Transporte de Doentes (M=15,200).

Tabela 29 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função de exercer Transporte de Doentes

| Dimensões | Não | Sim | <i>t Student</i> | <i>Sig.</i> | <i>Sig. Mann-Whitney U test</i> |
|---------------------------------------|----------------|----------------|------------------|-------------|---------------------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | | | | | |
| Satisfação com a supervisão | N=16 4,669 | N=17 4,231 | 1,108 | 0,277 | 0,179 |
| Satisfação com o ambiente | 5,294 | 5,635 | - 0,922 | 0,364 | 0,736 |
| Satisfação com os benefícios | 4,330 | 4,094 | 0,528 | 0,602 | 0,423 |
| Satisfação intrínseca | 5,578 | 5,029 | 1,303 | 0,202 | 0,110 |
| Satisfação com a participação | 4,896 | 4,863 | 0,077 | 0,939 | 0,817 |
| Satisfação Total | 4,915 | 4,729 | 0,535 | 0,567 | 0,309 |
| Burnout (0 a 6) | | | | | |
| Exaustão emocional | N=16 2,995 | N=17 1,784 | 2,578 | 0,015 | 0,021* |
| Despersonalização | 1,731 | 0,971 | 1,866 | 0,072 | 0,068 |
| Realização pessoal | 4,667 | 4,686 | - 0,049 | 0,961 | 0,901 |
| <i>Burnout Total</i> | 2,121 | 1,431 | 2,557 | 0,016 | 0,015* |
| Stress (0 a 40) | | | | | |
| <i>Stress Total</i> | N=15 15,200 | N=17 14,118 | 0,633 | 0,531 | 0,551 |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Finalizando, relativamente à análise comparativa em função de se exercer funções no Gabinete de Apoio à Proteção Civil (Tabela 30), não se encontraram quaisquer diferenças estatisticamente significativas. Observa-se que todas as dimensões da satisfação do trabalho apresentam valores mais elevados nos inquiridos que exercem estas funções comparativamente àqueles que não as exercem, sendo a satisfação com o ambiente, a satisfação intrínseca e a satisfação com a participação aqueles que apresentam maiores valores (M=5,600, M=5,333 e M=5,222, respetivamente). A exaustão emocional, a despersonalização e a realização pessoal apresentam valores mais baixos nos indivíduos que exercem funções no Gabinete de Apoio à Proteção Civil comparativamente àqueles que não as exercem. Contudo, sendo a realização pessoal a dimensão com valor mais elevado, verifica-se que os inquiridos, quer os que trabalham no Gabinete de Apoio à Proteção Civil quer aqueles que não trabalham, apresentam baixos níveis de burnout. Contrariamente, os níveis de *stress* são superiores naqueles que exercem estas funções (M=18,000).

Tabela 30 - Análise comparativa das dimensões da satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* em função de exercer Gabinete de Apoio à Proteção Civil

| Dimensões | Não | Sim | <i>t Student</i> | <i>Sig.</i> | <i>Sig. Mann-Whitney U test</i> |
|---------------------------------------|-------------|------------|------------------|-------------|---------------------------------|
| Satisfação no trabalho (1 a 7) | N=30 | N=3 | | | |
| Satisfação com a supervisão | 4,388 | 5,000 | - 0,886 | 0,383 | 0,491 |
| Satisfação com o ambiente | 5,457 | 5,600 | - 0,220 | 0,827 | 0,791 |
| Satisfação com os benefícios | 4,129 | 5,000 | - 1,137 | 0,264 | 0,288 |
| Satisfação intrínseca | 5,292 | 5,333 | - 0,055 | 0,956 | 0,614 |
| Satisfação com a participação | 4,844 | 5,222 | - 0,505 | 0,617 | 0,571 |
| Satisfação Total | 4,780 | 5,217 | - 0,727 | 0,472 | 0,416 |
| <i>Burnout</i> (0 a 6) | N=30 | N=3 | | | |
| Exaustão emocional | 2,397 | 2,111 | 0,319 | 0,752 | 0,883 |
| Despersonalização | 1,367 | 1,067 | 1,121 | 0,276 | 1,000 |
| Realização pessoal | 4,723 | 4,208 | 0,771 | 0,447 | 0,531 |
| <i>Burnout</i> Total | 1,766 | 1,758 | 0,017 | 0,987 | 0,977 |
| <i>Stress</i> (0 a 40) | N=29 | N=3 | | | |
| <i>Stress</i> Total | 14,276 | 18,000 | - 1,300 | 0,204 | 0,185 |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Também foram feitas comparações, através do teste *Qui Quadrado*, dos níveis de *burnout* para todas as variáveis independentes comparadas anteriormente. Aqui observa-se que apenas existem diferenças estatisticamente significativas para o facto de se exercer funções de operador de central, grupo que apresenta níveis superiores de *burnout* (Tabela 31).

Tabela 31 - Comparação do número de participantes para os níveis de *burnout* em função de exercer Operador de Central

| Nível de <i>burnout</i> | Não | Sim | <i>Pearson Chi-Square</i> | <i>Sig.</i> |
|---|-----|-----|---------------------------|-------------|
| Sem <i>burnout</i> ou <i>burnout</i> reduzido | 16 | 3 | 6,359 | 0,042* |
| <i>Burnout</i> moderado | 5 | 6 | | |
| <i>Burnout</i> elevado | 1 | 2 | | |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

A análise correlacional revela que os anos de serviço não se correlacionam com a satisfação no trabalho, *burnout* e *stress*, apenas com a média de horas mensais de serviço, isto é, quanto maior for o número de anos de serviço, maior é o número de horas mensais. Por outras palavras, os bombeiros com mais “anos de casa” trabalham mais. Verifica-se que as dimensões da satisfação no trabalho se correlacionam positivamente entre si e negativamente com o *burnout*, exceto para a satisfação com a participação, que não demonstra qualquer correlação significativa com o *burnout*. Não existem quaisquer

correlações entre as dimensões da satisfação no trabalho e a dimensão do *stress*. O burnout correlaciona-se positivamente com o *stress* em todas as suas dimensões, exceto na realização pessoal, onde assume valores negativos, e na despersonalização, onde não apresenta qualquer correlação (Tabela 32).

Tabela 32 - Correlações (*r* de Pearson) entre as dimensões das variáveis estudadas, os anos de serviço e a média de horas mensais de serviço

| | Anos de serviço | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|--|-----------------|-------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|
| 1.Média de horas mensais de serviço | ,332** | | | | | | | | | | | |
| 2.Satisfação com a supervisão | ,055 | -,049 | | | | | | | | | | |
| 3.Satisfação com o ambiente | ,069 | ,133 | ,597** | | | | | | | | | |
| 4.Satisfação com os benefícios | ,041 | -,092 | ,775** | ,637** | | | | | | | | |
| 5.Satisfação intrínseca | -,091 | ,059 | ,521** | ,596** | ,517** | | | | | | | |
| 6.Satisfação com a participação | ,111 | ,011 | ,686** | ,585** | ,693** | ,492** | | | | | | |
| 7.Satisfação Total | ,042 | ,005 | ,891** | ,821** | ,887** | ,727** | ,806** | | | | | |
| 8.Exaustão emocional | ,097 | ,209 | -,339** | -,263** | -,354** | -,271** | -,213 | -,361** | | | | |
| 9.Despersonalização | -,085 | -,045 | -,020 | -,151 | -,029 | -,148 | ,013 | -,081 | ,539** | | | |
| 10.Realização pessoal | ,123 | ,058 | ,147 | ,171 | ,074 | ,273** | ,143 | ,187 | -,023 | ,081 | | |
| 11.Burnout Total | -,022 | ,096 | -,287** | -,296** | -,263** | -,345** | -,193 | -,339** | ,850** | ,647** | -,463** | |
| 12.Stress Total | -,163 | -,149 | -,129 | -,166 | -,151 | -,161 | -,178 | -,183 | ,302** | ,137 | -,246** | ,351** |

**p≤0,01; *p≤0,05

Efetuiu-se, ainda uma regressão múltipla usando o método *Enter* (Field, 2009) para testar o valor preditivo das variáveis individuais (sexo, estado civil, idade e habilitações literárias), das variáveis profissionais (anos de serviço, média de horas mensais de serviço, categoria/posto que ocupa, exercer funções de EIP ou TAS ou Operador de Central ou Transporte de Doentes ou Gabinete de Apoio à Proteção Civil), das dimensões da satisfação com o trabalho e do nível de *stress* sobre as dimensões do *burnout*, introduzindo em cada bloco as respetivas questões ou dimensões (ou seja, considerando 4 blocos).

Os resultados (Tabela 33) revelaram ausência de valor preditivo significativo (recorde-se que as correlações entre as diferentes variáveis foram fracas e que os valores de *burnout* foram baixos), mas contributos que explicam no total quase 90% em cada dimensão do burnout. É de realçar que as variáveis profissionais contribuem com um valor preditivo maior para explicar a exaustão emocional, a despersonalização e o *burnout* total, enquanto na realização pessoal se destaca o *stress* por não ter valor preditor.

Tabela 33 - Regressão múltipla (método *Enter*) das variáveis individuais/profissionais, satisfação com o trabalho e *stress* como preditores do *burnout*

| Variável dependente | Preditores | R ² | R ² change | F change | Sig. |
|---------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|----------|--------|
| Exaustão emocional | Variáveis individuais | 0,121 | 0,121 | 0,550 | 0,701 |
| | Variáveis profissionais | 0,690 | 0,569 | 1,483 | 0,294 |
| | Satisfação com o trabalho | 0,882 | 0,192 | 1,317 | 0,468 |
| | <i>Stress</i> | 0,884 | 0,002 | 0,849 | 0,669 |
| Despersonalização | Variáveis individuais | 0,167 | 0,167 | 0,802 | 0,542 |
| | Variáveis profissionais | 0,910 | 0,743 | 6,761 | 0,056 |
| | Satisfação com o trabalho | 0,970 | 0,060 | 5,802 | 0,086 |
| | <i>Stress</i> | 0,980 | 0,009 | 5,381 | 0,168 |
| Realização pessoal | Variáveis individuais | 0,341 | 0,341 | 2,074 | 0,132 |
| | Variáveis profissionais | 0,675 | 0,334 | 1,386 | 0,329 |
| | Satisfação com o trabalho | 0,985 | 0,309 | 11,267 | 0,035* |
| | <i>Stress</i> | 0,985 | 0,000 | 7,094 | 0,131 |
| Total Burnout | Variáveis individuais | 0,100 | 0,100 | 0,446 | 0,774 |
| | Variáveis profissionais | 0,777 | 0,677 | 2,327 | 0,119 |
| | Satisfação com o trabalho | 0,893 | 0,116 | 1,473 | 0,423 |
| | <i>Stress</i> | 0,896 | 0,003 | 0,960 | 0,627 |

***p ≤0,001; **p≤0,01; *p≤0,05

Como a satisfação no trabalho apresentou um valor explicativo significativo na dimensão da realização pessoal, efetuou-se uma regressão pelo método *Stepwise* (Tabela 34), constatando-se que apenas a satisfação intrínseca com o trabalho tem valor preditivo significativo, embora apenas de 7%, com correlação positiva significativa, ou seja, quanto maior a satisfação intrínseca, maior a realização pessoal.

Tabela 34 - Regressão múltipla (método *Stepwise*) da satisfação no trabalho como preditora da realização pessoal

| Dimensão | R ² | R ² change | F | Sig. | Beta | t | Sig. |
|-----------------------|----------------|-----------------------|-------|---------|-------|-------|---------|
| Satisfação intrínseca | 0,074 | 0,074 | 8,125 | 0,005** | 0,273 | 2,850 | 0,005** |

***p ≤ 0,001; **p ≤ 0,01; *p ≤ 0,05

Após a análise dos resultados obtidos, verifica-se, de uma forma geral, que os inquiridos apresentam níveis elevados de satisfação no trabalho e baixos níveis de *burnout* e de *stress*.

Relativamente à satisfação no trabalho, observa-se que a dimensão que apresenta valores mais elevados é a satisfação com o ambiente e que a satisfação com os benefícios é aquela que apresenta os valores mais baixos. Contudo, uma vez que o valor máximo desta escala é 7, os valores apresentados para as diferentes dimensões são moderados a altos (5, aproximadamente) e isso verifica-se nas diferentes variáveis individuais e profissionais abordadas neste estudo. Desta forma, rejeita-se a H1, visto que não existem diferenças nos níveis de satisfação no trabalho em função das variáveis individuais e profissionais. Este resultado pode dever-se ao facto de estes profissionais sentirem que, ao realizarem o seu trabalho se forma livre e voluntária, são uma mais-valia para a atual sociedade cada vez mais pobre em termos de solidariedade e ajuda ao próximo.

Quanto ao *burnout*, cujo valor máximo da escala atinge um 6, verificam-se elevados níveis de realização pessoal, aproximadamente 4, e baixos níveis de exaustão emocional e despersonalização, entre 1 e 2, o que sugere baixos níveis de burnout. Todavia, ao serem feitas comparações dos níveis de burnout para todas as variáveis, através do teste *Qui-Quadrado*, pôde observar-se que existem diferenças estatisticamente significativas para o facto de se exercer funções de Operador de Central, sendo este o grupo que apresenta níveis superiores de *burnout*. Assim, confirma-se a H2, visto que existem diferenças nos níveis de burnout em função da variável profissional “Operador de Central”.

No que diz respeito ao *stress*, cujos valores se situam entre 2 e 40, verificam-se baixos níveis de stress, aproximadamente 15. É importante referir que os inquiridos que exercem funções de Operador de Central são, tal como nos níveis de burnout anteriormente referidos, aqueles que apresentam níveis de *stress* mais elevados. Crê-se que isto aconteça devido a estes operacionais serem os primeiros a contactarem via rádio ou telefone, com a situação de emergência que lhes é transmitida. Confirma-se desta forma, a H3, uma vez que existem diferenças nos níveis de *stress* em função da variável profissional “Operador de Central”.

Relativamente à análise correlacional, verifica--se que a satisfação no trabalho e o *burnout* estão negativamente correlacionados, com valores entre -0,2 e -0,3. Apesar de ser considerada uma correlação fraca, não deixa de ser uma correlação e, por isso mesmo, pode-se confirmar a H4. Por outro lado, pode rejeitar-se a H5, visto que satisfação no trabalho e *stress* são dois conceitos que em nada estão correlacionados. O *burnout* correlaciona-se positivamente, embora de forma fraca, com o *stress* em todas as suas dimensões, exceto na realização pessoal, onde assume valores negativos, e na despersonalização, onde não apresenta qualquer correlação. Confirma-se assim a H6. Realça-se ainda que os anos de serviço apenas se relacionam com a média de horas mensais de serviço, visto que os bombeiros com mais antiguidade são aqueles que mais trabalham.

CONCLUSÕES

O *stress* não é uma doença. Embora seja frequentemente verbalizado com uma conotação bastante negativa, o *stress* é essencial à vida, contribuindo para a tomada de decisões. Contudo, quando se verifica de forma intensa e permanente ao longo de um certo período de tempo, pode causar problemas de saúde física e mental. O *stress* pode melhorar o desempenho e proporcionar satisfação quando se procuram atingir objetivos que constituem um desafio. Não obstante, perante a incapacidade de enfrentar determinadas situações durante a sua carreira, o indivíduo experiencia uma crescente insatisfação ou baixa realização pessoal no trabalho. O *stress* relacionado com o trabalho faz-se sentir quando as exigências colocadas pelo ambiente de trabalho excedem a capacidade dos trabalhadores para as controlarem ou suportarem (EU-OSHA, 2002), tratando-se de algo negativo tanto para os trabalhadores como para as respetivas organizações.

Uma das formas de enfrentar a insatisfação no trabalho traduz-se nas atitudes de despersonalização e, conseqüentemente, nos sentimentos de desgaste emocional. Surge, assim, a experiência de se estar em *burnout*. De facto, qualquer pessoa se pode sentir em *stress*, mas o *burnout* só é experienciado por aquelas que iniciam as suas carreiras com muita motivação, investimento pessoal e ideais elevados, visto que se sentem defraudados com nos seus objetivos. Habitualmente, esta é uma situação que decorre num ambiente de trabalho em que existem conflitos com os colegas e em que aquilo que se faz é desvalorizado. Pines (1993, cit in Vara, 2007) afirma que um indivíduo pode sobreviver num emprego exigente e stressante desde que sinta que o seu trabalho é apreciado, valorizado e significativo.

Em Portugal, começam a ser notórios os estudos desenvolvidos acerca da temática da saúde mental, satisfação no trabalho, *burnout* e *stress* não só nas profissões de ajuda como noutras áreas, visto que estas temáticas são transversais a todas as profissões. Relativamente a estudos realizados com bombeiros, é cada vez mais visível o crescente interesse da comunidade científica internacional e nacional. Embora os estudos existentes sejam em número muito inferior comparativamente a outras profissões, como os enfermeiros, médicos, polícias e professores, a importância destes profissionais na atual sociedade fez crescer a preocupação sobre a saúde mental destes elementos dos quais, muitas vezes, depende a vida e os bens dos comuns mortais.

Os bombeiros são sujeitos a constantes e complicados cenários de gestão temporal e psicológica, estando sujeitos a vários riscos de natureza física e psíquica, privando-se inúmeras vezes do seu bem-estar pelo bem-estar dos outros. Esta é uma profissão stressante (Maia, 2007, cit in Moreira, 2012), de fortes exigências emocionais e físicas, onde

prima a excelência e continuidade da formação, a disciplina, o espírito de sacrifício, a coragem e, claro, o trabalho em equipa. Numa atividade de tão grandes exigências, o bem-estar psicológico jamais deve ser descuidado, quer pela vida do próprio bombeiro quer pelas vidas que lhe passam pela mão. Neste sentido, o bombeiro deve ter um bom aporte de mecanismos de defesa e de adaptação, visto que se encontra num limbo bastante frágil (Moreira, 2012).

Os resultados obtidos neste estudo com bombeiros voluntários e bombeiros voluntários assalariados revelam elevados níveis de satisfação no trabalho, baixos níveis de *burnout* e uma reduzida perceção de acontecimentos da vida indutores de *stress*. Outros estudos realizados com bombeiros verificaram também uma maior satisfação com o trabalho e baixos níveis de *burnout* (Miguel, 2013; Vara, 2014; Vara, 2007), ainda que outros tenham encontrados elevados níveis de despersonalização e baixa realização pessoal em alguns sujeitos (Silva et al, 2010) o que pode indicar alguma vulnerabilidade ao *burnout*.

Verifica-se que não existem correlações entre a satisfação no trabalho e o *stress*, mas que o *burnout* se correlaciona positivamente com o *stress*, algo que já seria de esperar visto que o *burnout* é “a resposta do indivíduo face aos stressores crónicos, a nível emocional e interpessoal que ocorrem no contexto de uma atividade profissional” (Miguel et al., 2014, p.100).

Observa-se que os bombeiros voluntários assalariados encontram-se menos satisfeitos com a supervisão efetuada pelos seus superiores, apresentando maiores níveis de exaustão emocional. Neste regime de serviço, observa-se ainda que os elementos que desempenham funções de Operador de Central apresentam níveis de *stress* e de *burnout* mais elevados, talvez pelo facto destes elementos serem os primeiros a contactarem com a situação de urgência que lhes é transmitida por quem pede auxílio. Contrariamente ao que se pensava, são os bombeiros voluntários que apresentam níveis de *stress* mais elevados e os bombeiros que têm mais “tempo de casa” são aqueles que trabalham mais, visto que existe uma correlação entre os anos de serviço e as horas mensais de serviço. Também se observa que as estratégias de *coping* utilizadas por estes profissionais passam, sobretudo, pela interação com os colegas, pelo “respirar fundo” e pela resolução focada no problema.

Perante os resultados encontrados, concluiu-se que as hipóteses formuladas foram parcialmente confirmadas, uma vez que a satisfação com o trabalho, o *burnout* e o *stress* demonstraram alguma relação entre si e surgiram algumas diferenças em função de algumas variáveis individuais e profissionais. Ainda que os resultados tenham indicado um elevado nível de satisfação no trabalho e reduzidos níveis de *burnout*, é de salientar que os bombeiros são vulneráveis ao *burnout*, uma vez que enfrentam situações emocionalmente intensas diariamente e têm necessidade de decidir sob pressão e com urgência, muitas vezes em condições de risco e com recursos limitados. Por outro lado, a possibilidade de

ajudar o próximo e salvar vidas é um fator de grande satisfação e realização pessoal nesta classe profissional, demonstrando-se como uma boa recompensa face aos riscos a que estão sujeitos (Corte-Real, 2004).

É importante salientar que a frequência com que os bombeiros estão expostos a situações traumáticas é menos importante para a manifestação de sintomas psicológicos do que o suporte social recebido, o *stress* ocupacional, as estratégias de coping e a interação entre o suporte social e os sentimentos de culpa (Meyer et al., 2012, cit in Miguel, 2013). Neste sentido, é importante continuar a estudar estas questões para que se compreenda de que forma a educação para a saúde pode contribuir para manter os bombeiros mentalmente saudáveis e motivados na sua atividade.

Este estudo apresenta algumas limitações, sobretudo no que concerne ao tamanho da amostra, uma vez que o reduzido número de elementos inquiridos confere pouca representatividade. Em futuras investigações, seria importante alargar o estudo a um maior número de bombeiros, a nível distrital, regional ou até mesmo nacional, de forma a perceber como podem as estratégias de *coping* influenciar as respostas dos bombeiros face às situações de risco que enfrentam e se estas funcionam como fatores de proteção de *stress* e *burnout*. Embora neste estudo tenha sido possível perceber que a satisfação no trabalho tem um papel importante, é necessário continuar a estudar a importância desta e outras variáveis, de forma a se contribuir cada vez mais para a manutenção e melhoria da saúde mental destes profissionais, indispensáveis na atual sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abrunhosa, M. & Leitão, M. (2009). *Psicologia B*. Volume I. Porto: Edições Asa

Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2015). *Resumo - Relatório Anual 2014*. Serviço das Publicações da União Europeia: Luxemburgo.

Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2014). Riscos psicossociais na Europa: Prevalência e estratégias de prevenção. Retrieved from <https://osha.europa.eu/pt/tools-and-publications/publications/reports/executive-summary-psycho-social-risks-in-europe-prevalence-and-strategies-for-prevention>.

Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional (2008). Perfil profissional |Bombeiro/a – Nível 2. *Catálogo Nacional de Qualificações*. Retrieved from http://www.catalogo.anqep.gov.pt/PDF/QualificacaoPerfilPDF/227/861205_Perfil

Almeida, A. & Santos, M. (2016). Principais riscos e fatores de risco ocupacionais associados aos bombeiros, eventuais doenças profissionais e medidas de proteção recomendadas. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*. Retrieved from <http://www.rpso.pt/principais-riscos-e-fatores-de-risco-ocupacionais-associados-aos-bombeiros-eventuais-doencas-profissionais-e-medidas-de-protecao-recomendadas/>.

Amato, T.C., Batista, A., Martins, L.F., Pavin, T. & Ronzani, T.M. (2010). Trabalho, gênero e saúde mental: uma pesquisa quantitativa e qualitativa entre bombeiros. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 13(1), 103-108. Retrieved from <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/viewFile/25741/27474>.

Amorim, A.R.M. (2012). *Engagement e satisfação com o trabalho em bombeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia de Catástrofe e Trauma. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Ângelo, R.P.C.A. (2010). *Psicologia da saúde ocupacional dos bombeiros portugueses: o papel das exigências e recursos profissionais na promoção do bem-estar psicológico*. Tese de Doutoramento do Programa Doutoral em Psicologia, área de especialização em Psicologia Social. Lisboa: Faculdade de Psicologia – Universidade de Lisboa.

Autoridade Nacional de Proteção Civil (2009). *Compilação Legislativa - Bombeiros*. Retrieved from <http://www.bombeiros.pt/wp-content/uploads/2013/02/Compilacao-Legislativa-Bombeiros-2009.pdf>

Baptista, C.P.M. (2008). *Personalidade e estilos de vida nos bombeiros voluntários*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Aplicada, área de especialização em Psicologia da Saúde. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Barreira, D.P. (2015). A dimensão e o impacto do burnout. *Revista Fatores de Risco*, 37 (3), 46-51.

Bottega, D., Carniel, L.B., Machado, F.R., Maus, D., Monteiro, J.K. & Pesenti, C. (2007). Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27(3), 554-565. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v27n3/v27n3a14.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932007000300014>.

Branco, F., Canudo, N., Silva, D. & Trigo, M. (2010). Estudo das propriedades psicométricas da Perceived Stress Scale (PSS) na população portuguesa. *Psychologica*, 53, 353-378. Retrieved from <http://impactum-journals.uc.pt/index.php/psychologica/article/view/1093/541>.

Broich, K., Kaschka, W.P. & Korczak, D. (2011). *Burnout: a fashionable diagnosis*. *Deutsches Ärzteblatt International*, 108(46), 781-I. Retrieved from <http://www.aerzteblatt.de/int/archive/article?id=113224>.

Caixeta, R.P., Lima, F.B. & Silva, L.C.F. (2010). Síndrome de burnout em profissionais do corpo de bombeiros. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, 18(1-2), 91-100. Retrieved from <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/2270>. doi: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v18n1-2p91-100>.

Carlotto, M.S., Dias, S. & Queirós, C. (2010). Síndrome de *burnout* e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. *Aletheia*, 32, 4-21. Retrieved from <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/26885/2/89493.pdf>.

Ceia, C. (2012). *Normas para apresentação de trabalhos científicos*. Lisboa: Editorial Presença.

Corte-Real, I.M.B. (2004). *Stress no trabalho – Avaliação dos riscos psicossociais para a saúde dos trabalhadores – Contributo de um estudo realizado com bombeiros*

voluntários. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia do Trabalho e das Empresas. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Decreto-Lei nº35/99 de 5 de fevereiro. *Diário da República – I série – A*. Ministério da Saúde.

Delbrouck, M. (2006). *Síndrome de Exaustão (Burnout)*. Lisboa: Climepsi Editores.

Dias, M.R., Duque, A.F., Durá, E. & Silva, M.G. (2004). Promoção da saúde: o renascimento de uma ideologia? *Análise Psicológica*, 3 (XXII), 463-473. Retrieved from <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v22n3/v22n3a04.pdf>.

Direção Geral da Educação (2014). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde*. Retrieved from http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/papes_doc.pdf.

Direção Geral da Saúde (2012). *Programa Nacional para a Saúde Mental: orientações programáticas*.

Direção Geral da Saúde (2012). Plano Nacional de Saúde 2012-2016: versão resumo. Retrieved from <http://1nj5ms2lli5hdggbe3mm7ms5.wpengine.netdna-cdn.com/files/2013/05/Versao-resumo.pdf>.

Direção Geral da Saúde (2013). *Portugal – Saúde mental em números – 2013*. Direção Geral da Saúde: Lisboa

Direção Geral da Saúde (2014). *Portugal – Saúde mental em números – 2014*. Direção Geral da Saúde: Lisboa

Direção Geral da Saúde (2015). *Portugal – Saúde mental em números – 2015*. Direção Geral da Saúde: Lisboa

Entidade Reguladora da Saúde (2015). *Acesso e qualidade nos cuidados de saúde mental*. Retrieved from https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/1500/Estudo_Saude_Mental__versao_publicar__v.2.pdf

Felton, J.S. (1998). *Burnout as a clinical entity – its importance in health care workers*. *Occupational Medicine*, 48(4), 237-250. Retrieved from <http://ocmed.oxfordjournals.org/content/48/4/237.full.pdf+html>

Fernandes, F. & Pinheiro, R. (2004). Avaliação da perturbação de stress pós-traumático nos bombeiros voluntários portugueses. *Revista Técnica e Formativa da Escola Nacional de Bombeiros*, 32, 7-19.

Fernandes, R., Ferreira, J.A., Peiró, J.M. & Santos, E.R. (2010). Contributo para o estudo psicométrico da versão portuguesa do Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23. *Psychologica*, 52 (II), 7-34. Retrieved from <https://digitalis-dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/3462/7/4%20%20Contributo%20para%20o%20estudo%20psicom%C3%A9trico%20da%20vers%C3%A3o%20portuguesa%20do%20Cuestionario%20de%20Satisfacci%C3%B3n%20Laboral%20S20%2023.pdf?ln=pt-pt>.

Ferreira, A.A.F.P. (2010). *Personalidade e perceção de stress em bombeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapia. Lisboa: Faculdade de Psicologia - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Ferreira, P. & Monteiro, Monteiro, M. (2009). *Ser Humano*. Volume II. Porto: Porto Editora.

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.

Frasquilho, M.A. (2015). Burnout – um risco cardiovascular. *Revista Fatores de Risco*, 37 (3), 5-7.

Frasquilho, M.A. (2015). Afunda-se no burnout? Há 12 degraus antes da queda fatal. *Revista Fatores de Risco*, 37 (3), 12-16.

Frasquilho, M.A. (2005). Medicina, uma jornada de 24 horas? *Stress e burnout em médicos: prevenção e tratamento*. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 23(2), 89-97. Retrieved from <https://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-de-publicacoes/revista/2000-2008/pdfs/2-07-2005.pdf>

Gonçalves, S.P., Queirós, C. & Vara, N. (2015). Bombeiros: o papel das emoções e do coping na satisfação com a profissão. *Territorium: Revista portuguesa de riscos, prevenção e segurança*, 22, 267-276. Retrieved from https://digitalis.uc.pt/pt-pt/artigo/bombeiros_o_papel_das_emo%C3%A7%C3%B5es_e_do_coping_na_satisfa%C3%A7%C3%A3o_com_profiss%C3%A3o. Doi: http://dx.doi.org/10.14195/1647-7723_22_20.

Gonçalves, S.P., Queirós, C. & Vara, N. (2014). Satisfação no trabalho dos bombeiros: a influência das emoções e do coping. *Multidimensão e territórios de risco*, 907-911. Retrieved from https://digitalis.uc.pt/pt-pt/livro/satisfa%C3%A7%C3%A3o_no_trabalho_dos_bombeiros_influ%C3%Aancia_das_em

o%C3%A7%C3%B5es_e_do_coping. Doi: http://dx.doi.org/10.14195/978-989-96253-3-4_161

Henriques, M.S.S.M. (2009). *Satisfação profissional, cultura organizacional e desempenho profissional*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia da Saúde. Faro: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Universidade do Algarve & Universidade Autónoma de Lisboa.

Jackson, S.E. & Maslach, C. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/pdf>

Jordão, A.S.V. (2009). *Burnout e ansiedade na intervenção com vítimas*. Dissertação de Mestrado em Temas de Psicologia, área de especialização em Psicologia do Comportamento Desviante. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Kaiseler, M., Queirós, C. & Silva, A.L. (2013). *Burnout as predictor of aggressivity among police officers*. *European Journal of Policing Studies*, 1(2), 110-135. Retrieved from <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/70088/2/90814.pdf>

Kaiseler, M., Queirós, C. & Vara, N. Estratégias de coping e emoções como predictoras do risco de burnout em bombeiros. 585-598. Retrieved from http://www.uc.pt/fluc/depgeotur/publicacoes/Livros/livro_homenagem_FR Rebelo/585_598.

Lei nº48/90 de 24 de agosto. *Diário da República nº195 – I série*. Assembleia da República.

Lei nº36/98 de 24 de julho. *Diário da República nº169 – I série*. Assembleia da República.

Leite, E.S. & Uva, A.S. (2007). *Stress relacionado com o trabalho*. *Saúde e trabalho*, 6, 25-42. Retrieved from https://www.ensp.unl.pt/ensp/corpo-docente/websites_docentes/sousa_uva/stress_relacionado_com_o_trabalho_st-6.pdf.

Loureiro, M.I.G. (2015). Burnout e promoção da saúde: quatro perguntas a uma especialista. *Revista Fatores de Risco*, 37 (3), 88-90.

Magalhães, J. (2015). A problemática do burnout na ótica laboral: breve revisão bibliográfica. *Revista Fatores de Risco*, 37 (3), 18-23.

Marine, A., Ruotsalainen, J., Serra, C. & Verbeek, J. (2008). Systematic review of interventions for reducing occupational stress in health care workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 34(3), 169-178. Retrieved from http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=1240

Marques, G.M. (2012). *Stress e enfrentamento em uma equipe de bombeiros*. Tese de Doutorado do Programa Doutoral em Ciências, área de especialização em Enfermagem na Saúde do Adulto. São Paulo: Escola de Enfermagem – Universidade de São Paulo.

Martinez, M.C. & Paraguay, A.I.B.B. (2003). Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 6, 59-78. Retrieved from <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25851/27583>. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>.

McCall, J.P. (2001). *A correlational study of firefighter personality traits and emotional exhaustion*. Doctor of Psychology in Clinical Psychology. Oregon: Faculty of the Graduate School of Clinical Psychology – George Fox University.

Melo, L.P. (2014). *Síndrome de burnout em bombeiros: prevalência, fatores de risco e proposta de intervenção*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Porto Alegre: Faculdade de Psicologia - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Miguel, L.V.A. (2013). *Burnout, stress e satisfação com o trabalho em bombeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Miguel, V., Queirós, C. & Vara, N. (2014). Satisfação com o trabalho como preditor do burnout em bombeiros assalariados. *International Journal of Working Conditions*, 8, 98-113. Retrieved from http://ricot.com.pt/artigos/1/IJWC.8_Miguel,Vara,Queiros_98.113.pdf

Ministério da Saúde (2008). *Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016*. Coordenação Nacional para a Saúde Mental: Lisboa

Monteiro, J.F. (2008). *Experiência de stress ocupacional em bombeiros portugueses – Chorar por dentro*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Aplicada, área de especialização em Psicologia Clínica. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Moreira, I.E.S. (2012). *Sensation seeking, coping e engagement em bombeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia de Catástrofe

e Trauma. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Moura, A.C.B. (2007). *Estratégias de coping e estilos de vida como mediadores entre o stresse e o burnout nos bombeiros do distrito de setúbal*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia da Saúde. Faro: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – Universidade do Algarve & Instituto Politécnico de Beja.

Murta, S.G. & Tróccoli, B.T. (2007). Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. *Estudos de Psicologia*, 24(1), 41-51. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n1/v24n1a05.pdf>

Oliveira, J.P. & Queirós, C. (2012). O estudo empírico do burnout na Polícia de Segurança Pública Portuguesa. Retrieved from <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/64704/2/90002.pdf>

Pacheco, J.M.A.P. (2012). *Valores de trabalho, satisfação global com o trabalho e satisfação com a vida: Um estudo exploratório das diferenças sócio-demográficas em institutos de saúde*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Trabalho em Contextos Internacionais e Interculturais. Lisboa: Faculdade de Psicologia – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Parlamento Europeu (2009). *Resolução não legislativa INI/2008/2209*. Retrieved from http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/resolucao parlamento europeu_19fev2009.pdf

Pereira, A. (2004). *Guia prático de utilização do SPSS – Análise de dados para ciências sociais e psicologia*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

Pereira, A.M.S. (2009). *Burnout e o conflito trabalho-família/família-trabalho em profissionais de enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia Clínica e da Saúde. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Pereira, J.P.E. (2005). *A satisfação no trabalho: uma aplicação ao setor hoteleiro da ilha de São Miguel*. Dissertação de Mestrado em Gestão Estratégica e Desenvolvimento do Turismo. Açores: Universidade dos Açores.

Pinto, J.N.D. & Ramos, S.I.V. (2012). Stress e emergência médica: níveis e fatores de stress em profissionais de emergência pré-hospitalar [em linha]. *Psicologia.pt – O Portal dos Psicólogos*. Retrieved from <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0659.pdf>

Pross, C. (2006). *Burnout, vicarious traumatization and its prevention*. *Torture*, 16(1), 1-9. Retrieved from http://www.irct.org/Files/Filer/TortureJournal/16_1_2006/page_1-9.pdf

Queirós, C. & Vara, N. Burnout – Um risco no desempenho e satisfação profissional nos bombeiros que trabalham na emergência pré-hospitalar. *Territorium: Revista portuguesa de riscos, prevenção e segurança*, 16, 173-178. Retrieved from http://www.uc.pt/fluc/nicif/riscos/Documentacao/Territorium/T16_artg/T16art17.pdf.

Realista, A.C.S. (2014). *A perceção do risco na atividade dos bombeiros*. Dissertação de Mestrado em Segurança e Higiene no Trabalho. Setúbal: Escola Superior de Ciências Empresariais & Escola Superior de Tecnologia - Instituto Politécnico de Setúbal.

Ribeiro, J.L.P. (2015). Educação para a saúde. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 16(1),3-9. Retrieved from <http://www.sp-ps.pt/uploads/jornal/374.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160102>.

Serra, A.V. (2000). A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 261-278. Retrieved from <http://rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/192/1/A%20vulnerabilidade%20ao%20stress.pdf>.

Serra, A. V. (2011). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica de Coimbra, Lda.

Silva, R.B. (1998). Para uma análise da satisfação com o trabalho. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 26, 149-178. Retrieved from <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/807/1/1.pdf>.

Silva, M.R.M. (2012). *Enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação – Satisfação profissional*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação Viseu: Escola Superior de Educação de Viseu – Instituto Politécnico de Viseu.

Simões, A.F.C.C. (2009). *Personalidade e burnout em bombeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapia. Lisboa: Faculdade de Psicologia – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Sousa, L.M.C. (2011). *Síndrome de burnout em profissionais de saúde*. Dissertação de Mestrado em Cuidados Paliativos. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Teixeira, A.R.C. (2014). *Preditores do burnout e stress em professores: contributos do engagement e da satisfação laboral*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de

especialização em Psicologia das Organizações, Social e do Trabalho. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Teixeira, I.V.S. (2012). *Vulnerabilidade ao stress e burnout em polícias*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia Clínica e da Saúde. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Teixeira, M.C.G. (2014). *Tecnostress, burnout e engagement no trabalho: estudo comparativo com médicos e polícias*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia das Organizações, Social e do Trabalho. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Valente, Z.M.M.Q (2015). *Sintomas psicopatológicos, burnout e stress pós-traumático em bombeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Vara, N.C. (2014). *Burnout, emoções coping e satisfação profissional em bombeiros*. Tese de Doutoramento do Programa Doutoral em Psicologia. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Vara, N.C. (2007). *Burnout e satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia da Saúde. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

World Health Organization (2013). *Investing in mental health: evidence for action*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87232/1/9789241564618_eng.pdf

World Health Organization (2005). *WHO resource book on mental health, human rights and legislation*. Retrieved from http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/who_resource_book_en.pdf

World Health Organization (2005). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: report of the World Health Organization*. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf

World Health Organization (2001). *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42390/1/WHR_2001.pdf

ANEXO

QUESTIONÁRIO

Este questionário faz parte da dissertação de mestrado da aluna Ana Sofia Vasconcelos (bombeira voluntária), no âmbito do Mestrado em Educação para a Saúde pela FMUP e FPCEUP. Foi aprovado pela Comissão de Ética do ISPUP e pretende conhecer a relação entre *burnout* (exaustão), *stress* e satisfação no trabalho em bombeiros voluntários. Será realizado em Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários do distrito de Aveiro correspondentes à antiga Zona Operacional 03 e **para participar apenas é necessário ter idade superior a 18 anos e estar no ativo há 1 ano ou mais.**

A participação no questionário é voluntária, sendo livre de desistir do mesmo em qualquer momento. Não existem quaisquer respostas certas ou erradas. Os resultados obtidos são anónimos e confidenciais e serão utilizados apenas para fins académicos e científicos. Caso deseje esclarecer alguma dúvida adicional, poderá enviar um e-mail para: *anasvasconcelos49@gmail.com*, não havendo nenhuma forma de associar as suas respostas ao e-mail enviado.

Para posteriormente poder consultar os seus dados/resultados, por favor crie um código. **Pode escolher qualquer palavra ou conjunto de letras e números:** _____

Obrigado pela sua colaboração.

GRUPO I

1. Idade:

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 18 – 25 anos | <input type="checkbox"/> | 26 – 30 anos | <input type="checkbox"/> | 31 – 35 anos | <input type="checkbox"/> | 36 – 40 anos | <input type="checkbox"/> | 41 – 45 anos |
| <input type="checkbox"/> | 46 – 50 anos | <input type="checkbox"/> | 51 – 55 anos | <input type="checkbox"/> | 56 – 60 anos | <input type="checkbox"/> | 61 – 65 anos | <input type="checkbox"/> | 66 – 70 anos |

2. Sexo: Masculino Feminino 3. Profissão: _____

4. Estado Civil: Solteiro, Divorciado ou Viúvo Casado/União de Facto

5. Habilitações Literárias:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 1º Ciclo do Ensino Básico (1º ao 4º ano) |
| <input type="checkbox"/> | 2º Ciclo do Ensino Básico (5º ao 6º ano) |
| <input type="checkbox"/> | 3º Ciclo do Ensino Básico (7º ao 9º ano) |
| <input type="checkbox"/> | Ensino Secundário (10º ao 12º ano) |
| <input type="checkbox"/> | Bacharelato |
| <input type="checkbox"/> | Licenciatura |
| <input type="checkbox"/> | Mestrado |

6. Indique a categoria/posto que ocupa:

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Bombeiro 3ª/2ª/1ª |
| <input type="checkbox"/> | Subchefe/Chefe |
| <input type="checkbox"/> | Oficial Bombeiro 2ª/1ª/Principal/Superior |
| <input type="checkbox"/> | Adjunto/2º Comandante/Comandante |

7. Anos de serviço: _____

8. Média de horas mensais de serviço: _____

9. Regime de serviço: Bombeiro Voluntário Bombeiro Voluntário Assalariado

9.1 Se é “Bombeiro Voluntário Assalariado”, indique todas as funções exercidas:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Equipa de Emergência Pré-Hospitalar/Técnico de Ambulância de Socorro (TAS) |
| <input type="checkbox"/> | Equipa de Intervenção Permanente (EIP) |
| <input type="checkbox"/> | Gabinete de Apoio à Proteção Civil |
| <input type="checkbox"/> | Operador de Central |
| <input type="checkbox"/> | Transporte de Doentes |
| <input type="checkbox"/> | Outra. Qual: _____ |

GRUPO II⁵

Assinale para cada afirmação o grau de satisfação que sente a propósito de aspetos relacionados com a sua atividade enquanto bombeiro voluntário/bombeiro voluntário assalariado.

| | Extrema mente insatisfei to | Muito insatis feito | Algo insatis feito | Indife rente | Algo satisf eito | Muit o satisf eito | Extrema mente satisfei to |
|---|--------------------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------|------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| O seu trabalho enquanto fator de realização | | | | | | | |
| As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer coisas em que se destaca | | | | | | | |
| As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer coisas de que gosta | | | | | | | |
| O salário que recebe | | | | | | | |
| Os objetivos, metas e produtividade que deve alcançar | | | | | | | |
| A limpeza, higiene e salubridade do seu local de trabalho | | | | | | | |
| A envolvimento física e o espaço que dispõe para realizar o seu trabalho | | | | | | | |
| A iluminação do seu local de trabalho | | | | | | | |
| A ventilação do seu local de trabalho | | | | | | | |
| A temperatura do seu local de trabalho | | | | | | | |
| As oportunidades de formação que a instituição lhe oferece | | | | | | | |
| As oportunidades de promoção/carreira que a instituição oferece | | | | | | | |
| As relações pessoais com os seus superiores (Chefias e Comando) | | | | | | | |
| A supervisão que é exercida sobre si | | | | | | | |
| A proximidade e frequência com que é supervisionado | | | | | | | |
| A forma como os seus supervisores avaliam o seu trabalho | | | | | | | |
| A igualdade de tratamento e o sentido de justiça que recebe da instituição | | | | | | | |
| O apoio que recebe dos seus superiores hierárquicos | | | | | | | |
| A capacidade para decidir autonomamente sobre aspetos relativos ao seu trabalho | | | | | | | |
| A sua participação nas decisões do seu serviço | | | | | | | |
| A sua participação nas decisões relativas à sua instituição | | | | | | | |
| O grau com que a sua instituição cumpre o convénio, as disposições e as leis laborais | | | | | | | |

⁵ S20/23 (Meliá & Peiró, 1989; Carlotto, 2003; Pocinho e Garcia, 2008).

GRUPO III⁶

Assinale com uma cruz, em cada afirmação, a frequência com que vive ou sente cada uma das situações descritas. Assinale apenas um valor por afirmação e para a sua resposta tome como referência os últimos 3 meses da sua atividade enquanto bombeiro voluntário/bombeiro voluntário assalariado.

| | Nunca | Algumas vezes por ano | Uma vez por mês | Algumas vezes por mês | Uma vez por semana | Algumas vezes por semana | Todos os dias |
|---|-------|-----------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|---------------|
| Sinto-me emocionalmente esgotado pelo meu trabalho | | | | | | | |
| Sinto-me desgastado no fim de um dia de trabalho | | | | | | | |
| Sinto-me fatigado quando acordo de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho | | | | | | | |
| Compreendo facilmente como as pessoas a quem presto serviço se sentem em relação às coisas | | | | | | | |
| Sinto que trato algumas pessoas a quem presto serviço como se fossem objetos impessoais | | | | | | | |
| Trabalhar com pessoas todo o dia é realmente uma pressão para mim | | | | | | | |
| Lido muito eficazmente com os problemas das pessoas a quem presto serviço | | | | | | | |
| Sinto-me fisicamente esgotado pelo meu trabalho | | | | | | | |
| Sinto que estou a influenciar positivamente a vida de outras pessoas através do meu trabalho | | | | | | | |
| Tornei-me mais insensível para com as pessoas desde que comecei a exercer esta profissão | | | | | | | |
| Receio que este trabalho me esteja a endurecer emocionalmente | | | | | | | |
| Sinto-me cheio de energia | | | | | | | |
| Sinto-me frustrado pelo meu trabalho | | | | | | | |
| Sinto que estou a trabalhar demais | | | | | | | |
| Não me importo realmente com o que acontece às pessoas a quem presto serviço | | | | | | | |
| Trabalhar diretamente com pessoas sujeita-me a demasiado stress | | | | | | | |
| Sou capaz de criar facilmente uma atmosfera descontraída com as pessoas a quem presto serviço | | | | | | | |
| Sinto-me cheio de alegria depois de trabalhar com as pessoas a quem presto serviço | | | | | | | |
| Realizei muitas coisas que valem a pena nesta profissão/atividade | | | | | | | |
| Sinto como se estivesse no limite da minha resistência | | | | | | | |
| No meu trabalho, lido calmamente com os problemas emocionais | | | | | | | |

⁶ MBI (Maslach & Jackson, 1997; Marques-Pinto & Picado, 2011).

GRUPO IV⁷

Pense no que tem acontecido na sua vida nos últimos 3 meses e indique com que frequência:

| | Nunca | Quase nunca | Algumas vezes | Frequentemente | Muito frequentemente |
|--|-------|-------------|---------------|----------------|----------------------|
| Esteve preocupado por causa de alguma coisa que aconteceu inesperadamente? | | | | | |
| Se sentiu incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida? | | | | | |
| Se sentiu nervoso e em <i>stress</i> ? | | | | | |
| Sentiu confiança na sua capacidade para enfrentar os seus problemas pessoais? | | | | | |
| Sentiu que as coisas estavam a correr à sua maneira? | | | | | |
| Sentiu que não aguentava com as coisas todas que tinha para fazer? | | | | | |
| No último mês, com que frequência foi capaz de controlar as suas irritações? | | | | | |
| Sentiu ter tudo sob controlo? | | | | | |
| Se sentiu furioso por coisas que ultrapassaram o seu controlo? | | | | | |
| Sentiu que as dificuldades se estavam a acumular tanto que não as conseguia ultrapassar? | | | | | |

Nos últimos 3 meses, indique as 3 situações mais stressantes que viveu enquanto bombeiro voluntário/bombeiro voluntário assalariado e descreva resumidamente cada uma:

1^a _____

2^a _____

3^a _____

Quando tem de enfrentar uma situação stressante, indique o que costuma fazer para a enfrentar ou ultrapassar:

⁷ PSS (Trigo et al., 2010).