



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências Sociais e Humanas

A Exaustão Profissional nos Agentes da Polícia de Segurança Pública do Concelho de Viseu

Cátia Solange Araújo Machado

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutor Samuel José Fonseca Monteiro

Covilhã, Outubro de 2011

AGRADECIMENTOS

Na recta final de um longo percurso académico, este estudo jamais se concretizaria se não tivesse tido o apoio de um conjunto de pessoas.

Em primeiro lugar, expresso um agradecimento muito especial ao meu Orientador Professor Doutor Samuel José Fonseca Monteiro, pelo seu apoio, colaboração, disponibilidade e paciência prestada ao longo da elaboração deste trabalho.

Por fim, e não menos importantes, agradeço a todos os meus amigos, por todo o carinho e toda a força, por terem sempre um incentivo quando tantas vezes me sentia perdida. Aos meus pais, porque sem eles este sonho não teria sido possível e à minha irmã por toda a compreensão e apoio e a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

O MEU MUITO OBRIGADA!

RESUMO

O presente estudo é transversal e evidencia um desenho descritivo, este pretendeu identificar e caracterizar a incidência do *burnout* em agentes da Polícia da Segurança Pública (PSP).

As condições físicas, ambientais e psicológicas do trabalho remetem para uma dimensão da saúde psicológica. Os agentes da PSP estão expostos a estas condições, o que poderá traduzir relações entre os factores de stress no trabalho e a exaustão profissional (*burnout*), dado que esta é considerada uma resposta inadequada a um stress emocional crónico (Maslach, Jackson e Leiter, 1996).

A problemática desta investigação consistiu, assim, em caracterizar esta síndrome, em função de variáveis sócio-demográficas. Pretendeu-se, portanto, analisar relações entre as variáveis género, idade, estado civil, habilitações literárias, situação laboral, antiguidade de serviço, tempo na unidade actual, as horas semanais de trabalho, o trabalho por turnos e os níveis de exaustão profissional (exaustão, cinismo e eficácia profissional) em 88 agentes da PSP do concelho de Viseu.

Para a realização geral da amostra, comparação de variáveis e verificação de hipóteses, foi utilizado um protocolo de avaliação constituído por uma caracterização sócio-demográfica e pelo questionário de Exaustão Profissional, o MBI-GS *Maslach Burnout Inventory* (1981, 1986).

As conclusões gerais mostraram que o stress e o *burnout* nos agentes da PSP, desta amostra, são pouco acentuados. Contudo, as correlações realizadas revelaram-se significativas a nível das três dimensões do *burnout* (exaustão, cinismo e eficácia profissional) e a escala total. Também se observou que os níveis de exaustão emocional diferem com base em algumas variáveis individuais, organizacionais e a nível da situação laboral.

Em conclusão, a nível de factores individuais verificou-se que os agentes de PSP do sexo masculino apresentam maior eficácia profissional e os agentes da PSP mais jovens evidenciam maior cinismo. A nível dos factores organizacionais, pôde observar-se que os agentes que apresentam maior cinismo e menor eficácia profissional são os que trabalham 40 horas de por semana. Polícias que não trabalham por turnos manifestaram níveis mais elevados de exaustão profissional. Todavia, os agentes sem funções de chefia demonstraram maior eficácia, exaustão e índice de *burnout*.

A partir dos objectivos gerais e específicos o presente trabalho contribui para a caracterização e descrição da incidência do *burnout* num grupo profissional específico, instigando à reflexão sobre o sentido para uma avaliação mais alargada a outras regiões geográficas e para uma eventual intervenção preventiva a nível do stress profissional e síndrome de *burnout* em agentes da PSP.

Palavras-chave: Agentes da PSP, Stress Profissional, Síndrome de *Burnout*.

ABSTRACT

The present study is cross-sectional drawing showing a descriptive, the latter wished to identify and characterize the incidence of burnout among in police officers of Public Security (PSP).

The physical conditions, psychological and environmental work refer to a dimension of psychological health. The agents of PSP are exposed to these conditions, which may translate relations between the factors of stress at work and professional exhaustion (burnout), since this is considered an inappropriate response to a chronic emotional stress (Maslach, Jackson and Leiter, 1996).

The problem of this research was thus to characterize this syndrome, due to socio-demographic variables. The intention is therefore to analyze relationships between the variables gender, age, marital status, educational attainment, employment status, length of service, time in current drive, weekly hours of work, shift work and levels of professional exhaustion (exhaustion, cynicism and professional efficacy) in the PSP 88 in the municipality of Viseu.

To achieve the overall sample, comparison of variables and test hypotheses, it was used a protocol of evaluation consists of a social and demographic characteristics and the questionnaire of Exhaustion Professional, the MBI-GS Maslash Burnout Inventory (1981, 1986). The general findings showed that the stress and burnout on the agents of the PSP, this sample are less pronounced. However, the correlations made proved to be significant at the level of the three dimensions of burnout (exhaustion, cynicism and effectiveness professional) and the total scale. It is also observed that the levels of emotional exhaustion differ on the basis of some individual variables, organizational, and the level of the employment situation.

In conclusion, the level of individual factors it was noted that the agents of PSP of the male ones with greater effectiveness and professional staff of PSP more young people show more cynicism. THE level of organizational factors, it can be observed that the agents who have greater cynicism and less effective professional are those who work 40 hours per week. Police Officers who do not work in shifts demonstrated higher levels of exhaustion professional.. However, the agents without functions of leadership demonstrated greater effectiveness, exhaustion and index of burnout.

From the general and specific objectives this work contributes to the characterization and description of incidence of burnout in a specific professional group, stimulating reflection on the meaning for a more extended to other geographic regions and for a possible preventive intervention at the level of professional stress and burnout syndrome in PSP agents

Keywords: Police Officers of Public Security, Professional Stress, Burnout Syndrome.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO - CAPÍTULO I	5
1. Saúde Ocupacional	5
1.1. Contextualização Histórica.....	5
1.2. Conceito de Saúde Ocupacional.....	7
CAPÍTULO II	10
2. Stress.....	10
2.1. Conceito de <i>Stress</i>	10
2.1.1. Contextualização do conceito de <i>Stress</i> - Um olhar sobre a História	12
2.1.2. Formas e fases do <i>Stress</i>	14
2.1.3. Tipos de <i>Stress</i>	16
2.2. Modelos Teóricos de <i>Stress</i>	18
2.2.1. Modelo transaccional do <i>Stress</i>	18
2.2.2. Teoria dos acontecimentos da vida	19
2.2.3. Teorias de ajustamento Pessoa - Ambiente	20
2.2.4. Modelo exigência - controlo.....	21
2.3. Factores de <i>Stress</i>	22
2.3.1. Condições de trabalho causadoras de <i>Stress</i>	24
2.3.2. <i>Stress</i> em diferentes áreas profissionais	27
2.3.2.1. <i>Stress</i> em Enfermagem.....	27
2.3.2.2. <i>Stress</i> na Profissão Docente.....	29
2.3.2.3. <i>Stress</i> em Polícias de Segurança Pública.....	31
2.4. Consequências do <i>Stress</i>	34
2.4.1. Consequências Individuais	34
2.4.2. Consequências Organizacionais.....	35
CAPÍTULO III	38
3. Burnout.....	38
3.1. Exaustão Profissional - <i>Burnout</i>	38
3.1.1. Evolução Histórica	38
3.1.2. Conceito de <i>Burnout</i>	42
3.1.3. Causas de <i>Burnout</i>	45
3.1.3.1. Factores Internos/Individuais	45

3.1.3.2. Factores Externos/Organizacionais	47
3.1.4. Consequências de <i>Burnout</i>	49
3.2. <i>Stress</i> e Exaustão Profissional (<i>Burnout</i>)	52
3.3. <i>Burnout</i> em Polícias em Polícias de Segurança Pública	54
ESTUDO EMPÍRICO.....	58
1. Metodologia.....	58
1.1. Tipo de Investigação	58
1.2. Problemática	58
1.3. Objectivos de Estudo.....	59
1.4. Questões e Hipóteses de Investigação	59
1.5. Operacionalização das Variáveis	60
2. Procedimentos	61
3. Instrumentos da Recolha de Dados.....	62
3.1. Questionário Sócio-demográfico	62
3.2. Questionário Maslach Burnout Inventory - <i>M.B.I-G.S.</i> (Schaufeli; Leiter; Maslach; Jackson; 1996; Nunes, 2003)	62
4. Procedimentos Estatísticos.....	64
4.1. Apresentação de Resultados	64
4.1.1. Estatística Descritiva	65
5. Análise Inferencial	67
5.1. Teste de normalidade.....	67
5.2. Teste de hipóteses.....	68
6. Discussão de Resultados	78
CONCLUSÃO	85
BIBLIOGRAFIA	88

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Processo de Desenvolvimento de Situações de *Eustress* e *Distress*..... 17

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Coeficientes de fidelidade (alfa de Cronbach)	63
Quadro 2 - Caracterização da amostra quanto ao género, estado civil e habilitações literárias	65
Quadro 3 - Caracterização da amostra quanto à situação laboral, antiguidade de serviço, tempo de serviço na unidade, funções de chefia, quantas horas trabalha por semana e trabalho por turnos.....	66
Quadro 4 - Análise descritiva dos resultados.....	67
Quadro 5 - Análise exploratória dos dados	67
Quadro 6 - Correlação entre subescalas	68
Quadro 7 - Análise das diferenças entre género e a exaustão, o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP	69
Quadro 8 - Análise das diferenças entre género e o Burnout dos agentes da PSP.....	69
Quadro 9 - Análise das diferenças entre a idade e o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP	70
Quadro 10 - Análise das diferenças entre a idade e a exaustão e o Burnout dos agentes da PSP	70
Quadro 11 - Análise das diferenças entre o estado civil e o cinismo e a eficácia dos agentes da PSP.....	70
Quadro 12 - Análise das diferenças entre o estado civil e a exaustão e no Burnout dos agentes da PSP.....	71
Quadro 13 - Análise das diferenças entre a habilitação literária no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP	71
Quadro 14 - Análise das diferenças entre a habilitação literária na exaustão e no Burnout dos agentes da PSP	72
Quadro 15 - Análise das diferenças entre a situação laboral no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP	73
Quadro 16 - Análise das diferenças entre a situação laboral na exaustão e no Burnout dos agentes da PSP	73
Quadro 17 - Análise das diferenças entre a antiguidade no serviço no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP	74
Quadro 18 - Análise das diferenças entre a antiguidade no serviço na exaustão e no Burnout dos agentes da PSP	74
Quadro 19 - Análise das diferenças entre o tempo na unidade, o cinismo e a eficácia dos agentes da PSP	75
Quadro 20 - Análise das diferenças entre o tempo na unidade, a exaustão e o Burnout dos agentes da PSP	75

Quadro 21 - Análise das diferenças entre as funções de chefia no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP	76
Quadro 22 - Análise das diferenças entre as funções de chefia na exaustão e no Burnout dos agentes da PSP	76
Quadro 23 - Análise das diferenças entre as horas que trabalha por semana no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP.....	76
Quadro 24 - Análise das diferenças entre as horas que trabalha por semana na exaustão e no Burnout dos agentes da PSP.....	77
Quadro 25 - Análise das diferenças entre o trabalho por turnos no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP	77
Quadro 26 - Análise das diferenças entre o trabalho por turnos na exaustão e no Burnout dos agentes da PSP	77

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I - Protocolo	102
ANEXO II - Questionário Sócio-Demográfico	104
ANEXO III - M.B.I. - G.S. Maslach Burnout Inventory	107

INTRODUÇÃO

Neste trabalho é apresentada uma investigação, na qual se procura estudar, identificar e caracterizar a síndrome de *Burnout* em agentes da Polícia de Segurança Pública (PSP). No geral, pretende-se avaliar a relação entre os níveis de exaustão profissional e determinadas variáveis sócio-demográficas, a fim de obter um perfil da amostra, a qual é constituída por agentes da PSP que exercem funções profissionais no Concelho de Viseu.

A motivação subjacente a esta investigação situa-se no facto desta ser uma problemática pertinente e actual, dado que este é um tema que tem suscitado atenção por parte da comunidade científica nacional e internacional. A actividade policial é, assim, considerada por vários autores, conforme Monn e Maxwell (2004), uma actividade que tem inerente factores de risco associados, que implica que os profissionais se encontrem susceptíveis ao *stress* e ao “*burnout*”. Talvez o facto de estes profissionais serem uma das classes que reporta níveis mais elevados de *stress* tenha alguma relação com o interesse que os investigadores têm demonstrado nesta área.

Contudo, além da pertinência da temática, a escolha da mesma sustenta-se, essencialmente, sobre a curiosidade em aprofundar conhecimentos em relação à razão de determinados agentes apresentarem níveis de *burnout* mais elevados comparativamente a outros. Os factores e causas de *stress* ocupacional que podem desencadear *burnout* podem ser vários e podem ser individuais ou organizacionais. Assim, serão avaliados nesta investigação vários aspectos que podem estar na origem do desenvolvimento de exaustão profissional, sendo analisadas relações e diferenças existentes entre os níveis e dimensões de *burnout* e o género, a idade, o estado civil, as habilitações literárias, a situação laboral, a antiguidade de serviço, o tempo na unidade actual, as horas semanais de trabalho e o trabalho por turnos nos agentes da PSP.

Intimamente relacionado com esta síndrome, encontram-se os temas da saúde ocupacional e do *stress* excessivo, os quais, por isso, serão também abordados ao longo do presente trabalho.

Quanto à saúde ocupacional, esta pode definir-se, de uma forma geral, como “uma área de intervenção prioritária que valoriza o local de trabalho como espaço privilegiado para a prevenção primária dos riscos ocupacionais, a protecção e promoção da saúde e o acesso aos serviços de saúde dos trabalhadores” (DGS, 2011, p.1).

Relativamente ao conceito de *stress*, este tem sido definido segundo três acepções diferentes: como condição ambiental externa que perturba o funcionamento regular da pessoa, como uma resposta do organismo, automática e global, a qualquer agente externo perturbador, como uma interacção desajustada entre as exigências do meio, os recursos e as capacidades de resposta do indivíduo (Cardoso, Araújo, Ramos, Gonçalves, Ramos, 2002).

Sabe-se que o *stress* pode ser positivo ou negativo, embora na maioria das vezes as pessoas o associem a algo desagradável. De facto, o *stress* é um componente integral da constituição de cada um de nós e pode ser positivo enquanto factor de adaptação, contudo, o *stress* ocupacional excessivo afecta negativamente a saúde física e psicológica dos indivíduos e os seus desempenhos, para além de estar implicado na adopção de comportamentos de risco e de estar associado à insatisfação profissional, assim como às suas consequentes condutas, como o absentismo ou o abandono do trabalho (Paoli, cit. por Buunk, Jonge, Ybema & Wolff, 1998).

O *stress* excessivo pode estar associado ao *burnout*, que se trata de uma síndrome ligada à função profissional que tem como consequência grave a perda do sentido do trabalho, sendo uma resposta consequente das condições *stressantes* vivenciadas nesse contexto.

A síndrome de *burnout* pode ser compreendida como um processo que se estabelece gradualmente e se inicia com o desenvolvimento de sentimentos de baixa realização pessoal e esgotamento emocional em paralelo. Posteriormente, em resposta a ambos, como uma estratégia defensiva, poder-se-ão instalar a exaustão emocional, baixa realização pessoal e a despersonalização. Constituindo-se uma fase final ou um tipo específico de reacção ao *stress* ocupacional prolongado, que envolve atitudes e comportamentos negativos no que se refere aos clientes, ao trabalho e à organização (Lautert, 1995).

Como forma de se alcançar o objectivo delineado, dividiu-se o presente trabalho em duas partes fundamentais: uma de natureza teórica e outra de ordem prática. A primeira é composta por três capítulos principais, nos quais são abordados os temas de saúde ocupacional, *stress* e *burnout*.

Assim, no capítulo I - Saúde Ocupacional - começa por se estudar a contextualização histórica da saúde ocupacional, sendo analisada a evolução das teorias acerca da mesma, desde o seu nascimento, em 1802, até à actualidade. Posteriormente, ainda no mesmo capítulo, define-se o conceito de saúde ocupacional.

No Capítulo II, é apresentado o *Stress*, onde primeiramente é definido este conceito segundo as diferentes concepções através de um olhar sobre a evolução histórica. De seguida, abordam-se as formas, fases e tipos de *stress*. Posteriormente, são analisados modelos teóricos sobre o *stress*, factores de *stress*, condições de trabalho geradoras de *stress*, incluindo modelos sobre o *stress* gerado pelo trabalho. É, também, feita uma referência ao *stress* em três áreas profissionais consideradas de risco, nomeadamente a enfermagem, profissão docente e actividade policial, sendo mais aprofundado o *stress* em polícias de segurança pública. Finalmente, é apresentado um conjunto de consequências organizacionais e individuais do *stress*.

O capítulo III, refere-se ao *Burnout* e inicia-se com a definição deste conceito e sua evolução histórica. De seguida, são apresentadas as suas variadas causas, em termos individuais e organizacionais. Seguidamente, são referidas as consequências que estão

subjacentes a esta síndrome e é feita a relação entre a mesma e o *stress*. E, por fim, é analisado o *burnout* em profissionais da PSP.

A componente prática consiste na investigação sobre o *burnout* em polícias de segurança pública e a sua relação com as variáveis sócio-demográficas. Portanto, cabe aqui lugar, a descrição de todos os procedimentos metodológicos inerentes ao estudo empírico, seguindo-se a apresentação e discussão dos resultados obtidos na nossa amostra.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Enquadramento Teórico - Capítulo I

1. Saúde Ocupacional

1.1. Contextualização Histórica

A saúde ocupacional nasceu com a revolução industrial e é, em grande parte, fruto dos movimentos trabalhistas ingleses que resultou, em 1802, na primeira lei de protecção aos trabalhadores, a "Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes". Esta lei, não obedecida, por falta de um organismo fiscalizador, originou a "Lei das Fábricas" de 1833, onde foi criado o "Inspectorado de Fábricas", órgão que entra no interior das fábricas para analisar a saúde do trabalhador. Inicia-se, assim, a consciencialização da importância da saúde ocupacional que, finalmente, tem os seus objectivos definidos em 1957 pela Comissão Mista da Organização Internacional do Trabalho e Organização Mundial da Saúde (CIT, 1958, 1959).

A saúde pública nasce em 1854, com o trabalho epidemiológico pioneiro de *Snow* acerca do poço da *Broad Street* de Londres e consolida-se durante a chamada "era bacteriológica" que se inicia em 1875 com a descoberta das bactérias por Pasteur, o aparecimento da vacinação apoiada em dados científicos e o desenvolvimento dos instrumentos básicos de saúde pública: a epidemiologia, a estatística, a administração, o saneamento do meio, a educação sanitária e a aplicação a este ramo do conhecimento humano das ciências sociais.

Com a passagem para o Século XX, o conceito de trabalho ganha uma dimensão política e social, porque cabe ao estado a função de arbitragem e de garantia ao trabalho. O desenvolvimento da industrialização faz com que nasçam novas formas de escravatura, nomeadamente com os postulados de Frederick Taylor, que cria a visão mecanicista da produção industrial, tornando o trabalho desumano e sem revelar qualquer criatividade e essência do trabalhador (Seabra, 2008).

Com o final da I grande Guerra Mundial, em 1919, ocorre a I Conferência que dá lugar ao nascimento do *International Labour Organization* (I.O.L.), de onde surgem os primeiros documentos que tentam regular as condições de trabalho, tendo em conta o indivíduo e a harmonia com o ambiente.

A I.O.L. (1920) tenta regular as horas de trabalho e aborda a questão da protecção do trabalhador face ao adoecer, à doença e ao acidente de trabalho. Aborda também a questão da idade, protegendo as crianças e as mulheres no trabalho, reconhecendo os seus princípios. Os documentos que regulam as condições do trabalho passam a ser constituídos,

também, por diversos artigos, que regulamentam o funcionamento da organização, estimulando a articulação com os diferentes países, através da sua representação, com o objectivo de criar uma organização internacional, reconhecida pelos diferentes países que participem activamente e construam e implementem melhores condições de trabalho e os direitos dos trabalhadores (Seabra, 2008).

Assim, surge a perfeita consciencialização da imensa importância da saúde pública sobre as comunidades humanas que é definida por Winslow (1920) como a ciência e a arte de prevenir a doença, prolongando a vida e promovendo a saúde física e a eficiência.

Entendendo-se que, como a define a Organização Mundial da Saúde, a saúde não é apenas a ausência de doença, mas o completo bem-estar físico, mental e social. A saúde ocupacional é, na realidade, parte integrante da saúde pública, uma vez que esta indubitavelmente engloba os objectivos daquela proposta pela Comissão Mista OIT-OMS (CIT, 1958, 1959).

Em 1972, Nogueira refere que, no seu aspecto propriamente preventivo, a saúde ocupacional deve dedicar especial atenção àquelas doenças que o trabalhador pode adquirir no seu ambiente de trabalho, que podem ser causadas por diversos agentes: físicos, mecânicos, químicos ou biológicos.

As doenças causadas por agentes físicos, segundo o mesmo autor (1972) são aquelas causadas pela acção de agentes, tais como a pressão atmosférica anormalmente elevada ou muito baixa; temperatura aumentada ou diminuída; maior ou menor humidade do ar; acção de fontes de energia radiante; acção de substâncias ionizantes; etc.

As doenças causadas por agentes mecânicos são aquelas doenças devidas à acção de agentes tais como vibrações, repetição frequente de movimentos, posições repetitivas de trabalho, etc.

As doenças causadas por agentes químicos podem ser muitas e são causadas pelo enorme grupo de agentes químicos de indústria. Doenças causadas por agentes biológicos são causadas pelo contacto com agentes etiológicos de doenças infecto-contagiosas ou parasitárias, devido às necessidades de trabalho.

Em 1979, a Assembleia Mundial de Saúde, assinala a urgente necessidade de se cuidar da melhor forma possível da saúde dos trabalhadores através de programas especiais para esse sector tão importante da comunidade.

Em 1980, a mesma Assembleia, solicita ao Director Geral da OMS que desse apoio decisivo a esta última no sentido de promover a melhoria das condições de vida e trabalho de trabalhadores agrícolas, industriais e mineiros, principalmente nos países em desenvolvimento, lembrando a existência entre eles de grupos especialmente vulneráveis como os trabalhadores menores, do sexo feminino e migrantes.

Em Abril de 1982, um grupo de trabalho da OMS, reunido em Genebra, dedicou especial atenção à assistência primária da saúde da população trabalhadora. Nessa ocasião, o grupo assegurava que a preocupação básica dos serviços de saúde ocupacional tinha sido tradicionalmente a saúde do trabalhador em relação às suas condições de trabalho mas que a

tendência moderna era de ampliar essa preocupação básica, considerando a saúde dos trabalhadores como um todo e desenvolvendo parâmetros para a sua integração nos serviços de saúde dos países (Nogueira, 1984).

A criação da Organização Mundial de Saúde (O.M.S.) traz, assim, uma nova visão do trabalho com a valorização dos factores psicossociais, onde o trabalho é visto como uma entidade colectiva e onde a produção se encontra estritamente associada à satisfação do trabalhador e ao seu bem-estar.

Actualmente, a segurança e saúde no trabalho são reconhecidas internacionalmente como fundamentais para a produção e bem-estar económico das organizações e dos países (Seabra, 2008).

1.2. Conceito de Saúde Ocupacional

A Saúde Ocupacional pode definir-se como “uma área de intervenção prioritária que valoriza o local de trabalho como espaço privilegiado para a prevenção primária dos riscos ocupacionais, a protecção e promoção da saúde e o acesso aos serviços de saúde dos trabalhadores” (DGS, 2011).

O local de trabalho pode influenciar a saúde e a doença de várias formas, podendo provocar alterações da saúde quando os trabalhadores exercem actividades em condições lesivas para a saúde, se as capacidades individuais disponíveis são inadequadas, ou se o suporte mútuo dos colegas é insuficiente. Mas, por outro lado, o trabalho pode ser fonte de desenvolvimento pessoal e reforçar as competências e as capacidades individuais.

A saúde ocupacional vai ao encontro deste sentido e tem, segundo a OMS (1995) como finalidade “fomentar o mais alto nível de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as profissões, prevenir todas as alterações destes pelas condições de trabalho, protegê-los no seu emprego contra os riscos de saúde, colocar e manter os trabalhadores num posto que convenha às suas aptidões fisiológicas e psicológicas” (Loff, 1994, cit. por Cabral, 1999, p.13).

A saúde ocupacional visa, portanto, o bem-estar dos trabalhadores em relação ao seu trabalho e ambiente laboral, em relação à sua adaptação ao trabalho, dando ênfase à saúde, humanização do trabalho, ergonomia, higiene industrial, vigilância ambiental e ecológica (Takala, 2002).

Citando a OMS (1995), podemos referir que os serviços de saúde ocupacional devem ter como objectivos:

“1- Proteger e promover a saúde dos trabalhadores, prevenindo e controlando as doenças e acidentes ocupacionais, eliminando os riscos e factores ocupacionais que lesem a saúde e segurança no trabalho. Desenvolver e promover a saúde e segurança no trabalho, ambiente de trabalho e das organizações;

2-Fortalecer o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores e suportar e manter o desenvolvimento da capacidade de trabalho, assim como o desenvolvimento profissional e social no trabalho” (OMS, 1995 cit. por Seabra, 2008).

A saúde ocupacional abrange, assim, todos os trabalhadores, independentemente da sua actividade ou profissão, local de trabalho, origem, idade, sexo e forma de vínculo contratual de trabalho (Takala, 2002).

A saúde ocupacional implica que existam diversos especialistas da saúde que façam parte de uma equipa multidisciplinar. Implica, então, que tenha recursos humanos específicos, tais como: médico de trabalho, enfermeiro capacitado para a prática de enfermagem do trabalho, técnico de higiene e segurança no trabalho, ergonómista e psicólogo ocupacional.

A equipa multidisciplinar referida tem diversas responsabilidades e funções. Nogueira (1984) nomeia as seguintes: identificar os principais problemas do âmbito da saúde do trabalho e participar na definição de estratégias globais tendentes à protecção e promoção da saúde dos trabalhadores; contribuir para a caracterização das influências, positivas ou negativas, exercidas por factores de natureza profissional, sobre a saúde dos trabalhadores, designadamente as que conduzem à ocorrência de doenças profissionais e acidentes de trabalho; planear, executar e avaliar acções e programas de vigilância médica da saúde dos trabalhadores, com especial incidência nos aspectos especificamente relacionados com os riscos profissionais e concretizar as decorrentes medidas de prevenção; contribuir para a concepção, execução e avaliação de acções e programas de vigilância ambiental, bem como para a concretização das medidas de prevenção; participar no planeamento, execução e avaliação de acções e programas de promoção da saúde nos locais de trabalho; participar em processos de inovação tecnológica e mudança organizacional na empresa, intervindo numa perspectiva de concepção de situações de trabalho favoráveis à saúde, segurança e bem-estar dos trabalhadores; trabalhar em equipa com os demais profissionais da área da segurança, higiene e saúde no trabalho e cooperar com os restantes sectores empresariais, em particular, com os de produção e de recursos humanos.

A saúde e a segurança dos trabalhadores podem influenciar de várias formas o desempenho da empresa. Por exemplo, no geral, os trabalhadores saudáveis são mais produtivos e a qualidade do seu trabalho pode ser superior; menos acidentes e menos doenças relacionados com o trabalho significam menos faltas por doença, o que, por sua vez, se traduz numa diminuição dos custos e numa minimização das paragens no ciclo de produção; equipamentos e um ambiente de trabalho convenientemente adequados às necessidades do processo de trabalho, e cuja manutenção seja assegurada, aumentam a produtividade, melhoram a qualidade e reduzem os riscos de saúde e segurança; a redução das lesões e doenças significa menos danos e menos riscos de reparação dos danos (AESST, 2001; AESST, 2002).

A prevenção de acidentes de trabalho, lesões e doenças relacionadas com o trabalho não só reduz os custos da empresa, como também contribui para melhorar o seu desempenho (AESST, 2003; AESST, 2004).

Existe uma classificação relacionada com o ambiente e as doenças ocupacionais (International Statistical Classification of Diseases and Related Problems - C.I.D.-10 - in Occupation Health). Esta foi desenvolvida através das notificações obrigatórias realizadas pelos diferentes países e para unificar critérios internacionais de diagnóstico, sendo um guia na notificação e diagnóstico das doenças profissionais.

Em Portugal existe legislação para a saúde ocupacional, as doenças profissionais e os acidentes de trabalho, sendo obrigatória a existência dos serviços de saúde ocupacional, dependendo a sua aplicabilidade da entidade patronal, do número de trabalhadores e do tipo de profissão e/ou serviço. É, portanto, obrigatória a notificação dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais, e é função do médico do trabalho, ou médico assistente, determinar a relação entre a situação do trabalho e a patologia. Portugal segue um “modelo misto”, no qual são consideradas todas as patologias que são consequência necessária e directa da actividade exercida e não representem desgaste normal do organismo em função da idade (Seabra, 2008).

O Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC) foi recentemente aprovado e faz parte do Plano Nacional de Saúde desde 2004 e tem como objectivos: assegurar a saúde dos trabalhadores e contribuir positivamente para a motivação e organização profissional, a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade, além de favorecer a produtividade e o nível das actividades económicas. O cumprimento das obrigações técnicas e legais por parte da Direcção Geral de Saúde (DGS), bem como, as parcerias interinstitucionais serão contempladas neste espaço de partilha em defesa dos ganhos em saúde nos locais de trabalho (DGS, 2011).

A promoção da saúde no local de trabalho contribui para um vasto leque de factores laborais que favorecem a saúde dos trabalhadores, de acordo com DGS (2011), são os seguintes:

- Princípios e métodos de gestão e de organização que reconhecem os trabalhadores, como um factor imprescindível para o sucesso da organização, e não um mero factor de despesa.

- Princípios de liderança que incluem a participação de todos os trabalhadores e encorajem a sua motivação e responsabilidade”; “de organização do trabalho que proporcionem aos trabalhadores condições de equilíbrio adequado entre as exigências do posto de trabalho, o controlo sobre o seu próprio trabalho e o seu nível de capacidades e de suporte social”; “uma política de pessoal que incorpore a promoção da saúde de forma activa; um serviço integrado de saúde e segurança no trabalho (DGS, 2011).

Capítulo II

2. Stress

2.1. Conceito de *Stress*

A palavra *stress* tem origem no verbo latino *stringo*, *stringi*, *stringere*, *strinxi*, *strictum* que significa apertar, comprimir, restringir. Esta dimensão biológica original tem, no entanto, evoluído no sentido de uma maior precisão, o que levou Dunham (1984) a definir *stress* como um processo de reacções comportamentais, emocionais, mentais ou físicas causadas por prolongadas, crescentes ou novas pressões significativamente maiores que os recursos de defesa.

A partir do século XIV, esta expressão começou a fazer parte da língua inglesa, mas apenas para exprimir a força gerada no interior de um corpo pela acção de uma força que tende a distorcê-lo (Serra, 1999).

Segundo Meichenbaum (1983), para além de uma implicação parcial do indivíduo, identificada com a dimensão biológica, o conceito de *stress* implica a pessoa total, já que reside numa particular afinidade dinâmica e bidireccional entre a pessoa e o envolvente enquanto agem um sobre o outro. Quando uma resposta de *stress* se desencadeia, determina a nível biológico, alterações no funcionamento dos sistemas nervoso vegetativo, endócrino e imunitário. A situação é tanto mais grave quanto mais prolongada e intensa. Portanto, para além da componente biológica, existem também alterações a nível psicológico e do comportamento observável (Serra, 1999).

De uma forma geral, o conceito de *stress* tem sido definido segundo três acepções diferentes: como condição ambiental externa que perturba o funcionamento regular da pessoa, como uma resposta do organismo, automática e global, a qualquer agente externo perturbador, como uma interacção desajustada entre as exigências do meio, os recursos e as capacidades de resposta do indivíduo.

A primeira concepção entende o *stress* como um estímulo ou uma variável independente, pelo que é importante estudar as propriedades que fazem com que uma determinada situação seja indutora de *stress*. A segunda noção perspectiva o *stress* como uma resposta ou variável dependente, levando-a a escolher como objecto de estudo as reacções do organismo. A terceira acepção valoriza o *stress* como um processo de trocas contínuas entre a pessoa e o meio (externo e interno), situando-se ao nível dessas trocas e das transformações que vão sofrendo, o interesse do investigador (Cardoso et. al, 2002).

O *stress* é resultado da percepção do sujeito de que existe um desfasamento entre os recursos disponíveis e as exigências do ambiente, de modo que o indivíduo julga não ser capaz de lidar com essas exigências (French & Khan, 1962; Lazarus & Folkman 1984, cit. por Stroebe & Stroebe, 1999). De facto, o *stress* pode ter uma influência positiva ou negativa. Este não deve ser sempre considerado prejudicial. Em situações intermédias o *stress* é útil na medida em que se torna propulsivo, ou seja, constitui uma fonte de impulso que faz com que o indivíduo decida e resolva problemas, ajudando-o a melhorar o seu funcionamento e aptidões (Serra, 1999).

O conceito de *stress* tornou-se mais popular através da investigação inicial feita por Selye, acerca das respostas que ocorrem no corpo quando um organismo é exposto a uma situação de *stress*. A investigação de Selye fez com que se compreendesse melhor as reacções fisiológicas os estímulos eversivos e serviu como paradigma para as concepções posteriores sobre o *stress* (Stroebe & Stroebe, 1999).

Na abordagem fisiológica, Selye defende que através da exposição frequente de um indivíduo ao *stress*, a reacção de defesa do organismo passa por três fases. Numa primeira fase ocorrem os “alarmes”, isto é, o organismo é mobilizado para enfrentar a ameaça. A segunda fase é a “resistência”, em que o organismo parece ter-se adaptado à situação causadora de *stress*, mas a activação geral mantém-se. Por último, uma exposição prolongada à mesma situação de *stress* pode causar a “exaustão”, ou seja, o organismo deixa de ser capaz de ultrapassar a ameaça e fragiliza os recursos fisiológicos.

Selye (1980) designou por “doenças de adaptação” as doenças nas quais o processo de desenvolvimento da resposta de *stress* do organismo desempenhava um papel fundamental (Stroebe & Stroebe, 1999, p. 241). O *stress* não deve ser considerado sempre como prejudicial. O que faz mal ao ser humano é localizar-se num de dois extremos: levar uma vida monótona, sem estímulos ou ter uma vida demasiado desgastante. Em situações intermédias, o *stress* é útil porque é como uma fonte de impulso que faz com que o indivíduo tome decisões, resolva problemas e melhore o seu funcionamento e as suas aptidões. Pode até servir como incentivo de realização pessoal e profissional (Serra, 1999).

Para além disso, com a palavra *stress*, Selye indicou também por analogia as diversas agressões capazes de desencadear a longo prazo doenças somáticas ou mentais, chegando a definir a “síndrome geral de adaptação (SGA)” que constitui o “motor psicobiológico da acção, presente em todos os seres vivos, permitindo enfrentar e superar as situações mais díspares” (cit. por Santos, 2000, p.30). Esta síndrome faz circular diferentes hormonas e constitui o que podemos considerar como a parte “nobre” do *stress*, sendo um conjunto de reacções complexas, programadas geneticamente, que se desencadeiam sem nos darmos conta de cada vez que a nossa integridade física ou o nosso equilíbrio psicológico são ameaçados.

Lazarus tem sido representante da perspectiva internacional do *stress*. De acordo com este autor, o *stress* psicológico é uma relação particular entre a pessoa e o ambiente, a qual é avaliada pelo indivíduo e considerada como algo que sobrecarrega ou excede os seus

recursos e prejudica o seu bem-estar (Lazarus & Folkman, 1984, cit. por Stroebe & Stroebe, 1999).

Na teoria desenvolvida por Lazarus existem dois processos centrais que determinam a intensidade de *stress* numa determinada situação. O primeiro é a avaliação cognitiva ou avaliação primária, o segundo é o *coping* ou avaliação secundária. A avaliação cognitiva é um processo que determina a forma como é que uma situação é entendida como causadora de *stress* e o nível de *stress* que essa situação causa ao indivíduo. O *coping* significa que perante uma situação considerada causadora de *stress*, o indivíduo tende a avaliar essa situação de forma a decidir qual a melhor estratégia para chegar ao resultado pretendido. O nível de *stress* que o sujeito experimentar relativamente a uma determinada situação, assim como o sucesso que obtiver em lidar com essa situação irá depender dos recursos de *coping* que possuir (Stroebe & Stroebe, 1999).

Uma certa dose de *stress* é um elemento necessário e até mesmo benéfico para o ser humano. Quando o cérebro regista uma situação de *stress*, há uma descarga de adrenalina que, por sua vez, pode levar a uma melhor performance. Essa mesma descarga de adrenalina pode fazer com que o indivíduo se torne mais dinâmico, inovador, ou ajudá-lo a encontrar a melhor solução para um problema. Assim, não existe nenhuma vantagem em eliminar completamente o *stress* e os seus efeitos, o que é preciso é aniquilar os efeitos maléficos do excesso de *stress* sobre a saúde física e mental do ser humano (Markham, 1996).

2.1.1. Contextualização do conceito de *Stress* - Um olhar sobre a História

O conceito de *Stress*, como muitos outros conceitos, sofreu alterações significativas ao longo dos tempos. Diversos autores contribuíram para estabelecer este conceito como actualmente o entendemos.

Segundo Birkenbihl (2000), quem pretendesse encontrar na literatura especializada uma definição de *stress*, só teria dificuldade na escolha, uma vez que quanto maior a procura, maior o número de definições que temos probabilidade em encontrar. Isto explica-se pelo facto de, decorridos mais de 60 anos, centenas de estudiosos contribuíram com inúmeras experiências e testes, com o intuito de constituir o quadro global do *stress* e de cada uma das muitas definições que foram apresentadas conterem “verdade”.

Bernard (1813-1878) foi considerado um teórico do método experimental e precursor da Biologia Moderna; foi o primeiro autor a apresentar a ideia de que as ameaças físicas à integridade de um organismo evocam respostas da parte deste que contrariam essa ameaça. Desta forma, este autor referiu ainda que a vida está dependente, de forma crítica, da capacidade do ser vivo manter constante o meio interno perante qualquer modificação do meio externo. Os organismos devem possuir meios de auto-protecção, não só para se adaptarem às simples mudanças de temperatura do exterior, como também para o confronto

com os outros seres. Com o objectivo de sobreviver, é evidente que os que estão melhor equipados para se defenderem são os que apresentam maior probabilidade de sobreviver.

Cannon, professor de Fisiologia da Universidade de Harvard, desenvolveu na base das ideias do autor anterior, o conceito de homeostase, referindo-se à capacidade que o organismo tem em manter estável o ambiente interno, apesar das modificações do meio exterior. Este conceito surgiu do estudo mais aprofundado dos próprios mecanismos específicos de resposta do organismo a um determinado estímulo e às modificações do meio, permitindo a continuidade de um funcionamento corporal óptimo.

Em relação à palavra *stress*, esta foi utilizada pela primeira vez pelo médico e investigador húngaro Selye, em 1936, no seu trabalho *A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents* (cit. por Esteve, 1989, p. 133-134) e foi definida como uma resposta não específica do organismo a qualquer estimulação, equivalente a um processo de adaptação que desenvolve uma reacção a um estímulo (designado *stressor*) e que se manifesta através de mudanças nos níveis de hormonas e no tamanho de muitos órgãos (Selye et al., 1979). Selye dedicou a este conceito quase 50 anos de estudo. O seu nome ficou ligado para sempre a esta área de investigação. Segundo o mesmo autor "o corpo de uma pessoa sob o *Stress* é como um relógio com alarme que não pára de tocar".

Existe um aspecto comum nestes três autores, que importa salientar, todos eles procuraram compreender a resposta do organismo perante as agressões do meio exterior. Bernard preocupou-se com a importância do desenvolvimento de respostas defensivas perante uma ameaça. Cannon analisou essas respostas de defesa e verificou que se organizam, mediadas pelo sistema simpático-medular. Selye estudou de forma particular, neste contexto, a actividade do eixo hipotálamo-hipófiso-suprarrenal.

No entanto, existem ainda outros autores que ajudaram a desenvolver este conceito. Moruzzi e Magoun, em 1949, admitiram a existência no encéfalo de um "sistema de alarme" ou de "activação geral", acontecimento altamente significativo para a compreensão da resposta total de *Stress*.

Seguiram-se outras descobertas que possibilitaram uma compreensão mais ampla do que é a resposta biológica do *Stress*, levando a ter em conta neste aspecto o papel desempenhado pelas vias aferentes que transportam a informação para o cérebro, a análise que é feita à informação, a génese das emoções e a sua repercussão sobre os processos vegetativos, endócrinos imunitários e comportamento em geral.

Holmes e Rahe (1967) introduziram, através dos seus trabalhos uma perspectiva diferente num tipo de estudos que revelou dois pontos importantes. Um deles diz-nos que há acontecimentos que têm maior probabilidade do que outros em induzirem *Stress* nos seres humanos, o outro refere que os acontecimentos penosos influenciam o estado de saúde do indivíduo.

Por intermédio das ideias que desenvolveram, o *Stress* começou a ser estudado não em termos de resposta biológica mas em função das circunstâncias antecedentes que o determinam.

Richard Lazarus e colaboradores na década dos anos 60, com suas pesquisas, ajudaram a desenvolver uma perspectiva no que concerne a estudos sobre as emoções, das quais concluíram que as respostas emocionais são determinadas pelos factores cognitivos antecedentes.

Este tipo de investigação teve um grande impacto nos estudos sobre *Stress*, contribuiu muito para a constituição de abordagens terapêuticas e modificou as perspectivas anteriores.

Brown (1993) refere, neste sentido, que por meados dos anos 70 se tornou necessário distinguir entre os acontecimentos de vida e os factores de vulnerabilidade que modificam a resposta de uma pessoa perante os mesmos. A vulnerabilidade representa o risco aumentado em se reagir de uma forma negativa perante um dado acontecimento de vida.

Esta formulação implica, segundo aquele autor, a presença de uma *interacção* entre o acontecimento de vida e o factor de vulnerabilidade. No entanto, é estudada a capacidade dos seres humanos para suportar níveis de *stress*. Actualmente, os antropólogos dizem que, sem a evolução da capacidade de suportar elevados níveis de *stress*, não estaríamos aqui (Edwards, 2003).

A acrescentar a todos estes aspectos há um outro ponto que não pode deixar de ser mencionado: a importância do apoio social. Estudos feitos nesta área revelam que as pessoas que *pertencem* ou têm a *percepção de pertencerem* a uma rede social forte, que lhes dá auxílio quando atravessam necessidades ou passam por acontecimentos penosos, sentem de forma menos intensa as situações de *Stress*.

2.1.2. Formas e fases do *Stress*

Distinguem-se três formas de *stress*, que se sucedem cronologicamente: o *stress* agudo, o *stress* emocional e o *stress* crónico.

O *stress* designado “agudo” ou “de catástrofe” acontece quando encontramos uma ameaça, um perigo imprevisto que surge diante de nós, como acontece, por exemplo numa situação de assalto ou num acidente. Nestes casos há, geralmente, ameaça à vida e a sobrevivência é uma questão de segundos.

Na forma de *stress* agudo, os órgãos sensoriais informam o córtex cerebral, que relaciona a situação que se apresenta, como perigo grave, com modelos conhecidos ou imaginados, tendo a base a experiência de outros anteriormente ocorridos. Não há tempo para realizar uma análise consciente da situação e os reflexos psicológicos funcionam automaticamente. O hipotálamo desencadeia uma secreção de adrenalina, a qual faz disparar mecanismos para assegurar a sobrevivência que, no plano somático, se traduzem em sintomas objectivos, dos quais nem sempre estamos conscientes.

Santos (2000) refere que, relativamente ao *stress* emocional, este acontece quando a agressão desencadeia uma emoção e dura o suficiente para fazer com que o indivíduo se consciencialize de tudo quanto acontece.

O *stress* emocional é, portanto, uma forma de *stress* que se verifica, por exemplo, na expectativa de um acontecimento, como um exame, uma apresentação em público, uma entrevista de emprego, etc. A conclusão de um acontecimento, ou o fim e a espera, pode demorar horas e, portanto, o *stress* prolonga-se. Nestas situações, o indivíduo, consciente da situação de perigo, reage de modo não apenas mecânico, como na primeira forma de *stress*, mas também de modo pessoal, porque a consciência intervém e modela as reacções psicológicas (Santos, 2000).

Na forma de *stress* emocional as reacções do organismo são, portanto, muito mais complexas, uma vez que, a par da secreção imediata de adrenalina, dá-se também a de cortisona, endorfina, etc. No entanto, o que é determinante é, principalmente, a vivência, a personalidade e o livre arbítrio de cada indivíduo que vivencia a situação. Por exemplo, um sujeito optimista e activo terá a possibilidade de superar a prova beneficiando ao máximo dos efeitos benéficos das secreções hormonais, enquanto um sujeito passivo, pelo contrário, poderá ficar vencido pelos factos e um indivíduo atacado pelo pânico pode ficar completamente inibido e sem reacção.

Em relação ao *stress* crónico, este verifica-se quando a situação negativa se prolonga no tempo indeterminado, sem possibilidades de previsão, como, por exemplo, um naufrágio em alto mar, um gestor que assiste impotente à falência da sua empresa, etc. Aqui, tal como no caso do *stress* emocional, a vivência e a personalidade de cada pessoa são determinantes, já que a dose de *stress* que um indivíduo é capaz de suportar não é ilimitada. Isto significa que, para lá de um determinado limite, o mecanismo fica sobrecarregado, o que pode causar doença orgânica ou psicossomática.

Um exemplo limite de *stress* prolongado é o dos prisioneiros de guerra, uma vez que esta é uma situação de longa duração, em que não há espaço para o exercício do livre arbítrio, porquanto imposta do exterior e sem possibilidades de saída, com muitos factores de *stress*, tanto a nível físico como psíquico. Desta situação, geralmente salvam-se aqueles que têm sorte e que são dotados de um físico robusto e muita determinação (Santos, 2000).

Relativamente às fases do *stress*, Seyle (cit. por Santos, 2000) identificou três fases cronológicas, em função da “síndrome geral de adaptação”, em função da duração da agressão: fase de alarme, fase de resistência e fase de esgotamento.

A fase de alarme é a primeira a acontecer e tem as seguintes características: é aguda, muito intensa e coloca em jogo a sobrevivência do organismo, correspondente a adaptações de tipo hormonal.

A segunda fase é a fase de resistência e corresponde a uma adaptação do organismo, com uma recuperação a nível das glândulas hormonais e das reservas que o sujeito tem em termos de energia. Esta segunda fase pode durar mais ou menos tempo, em função da

intensidade do alarme inicial, dos instrumentos que são accionados para a defrontar, do estado fisiológico do indivíduo.

A terceira fase é a fase de esgotamento e define-se pelo cansaço do organismo, o qual já não pode suportar mais. Neste caso, as consequências podem ser a morte que pode acontecer, por exemplo, num caso de um naufrágio, o sujeito pode morrer por já não ter forças nem recursos. Outra consequência do esgotamento é a doença, como o enfarte ou a depressão (Santos, 2000).

2.1.3. Tipos de *Stress*

O *Stress* pode ser positivo ou negativo, embora na maioria das vezes as pessoas associem o associem a algo desagradável.

O “bom *stress*” leva o indivíduo à criatividade, à procura de uma forma de melhor resolver as questões da vida. O “mau *stress*” leva o indivíduo a adoptar uma postura mais pessimista e derrotista, relativamente aos problemas e desafios.

Segundo Selye (1980) *apenas a morte nos separa do Stress*. Isto significa que nem todos os conflitos são negativos. A este respeito, Selye (1980, cit. por Serra, 1999) diferencia as situações de *eustress* das de *distress*. Enquanto o *distress* se refere a uma má adaptação provocando mal-estar, o *eustress* é uma adaptação, a uma tentativa de resolução de um problema. Estes são dois tipos completamente diferentes de stress.

O *eustress* representa as condições de *stress* que são dinamizadoras e contribuem para a realização do indivíduo. Está, assim, relacionado com a “satisfação das necessidades vitais ou estimulação das áreas do prazer no sistema límbico” (Birkenbihl, 2000, p. 23) e portanto, agradável e construtivo, estando associado a emoções positivas devido a bons efeitos.

O *distress* tem conotação negativa, pois é desgastante, desagradável, improdutivo, prejudicial e causador de doenças. Segundo Birkenbihl, (2000), este tipo de stress está relacionado com a “falta de satisfação das necessidades vitais ou estimulação das áreas do desprazer no sistema límbico” (p. 23).

Existem necessidades ou pulsões que são inatas e comuns a todos os indivíduos que são aprendidas individualmente, através das quais cada pessoa se distingue dos seus semelhantes. As pulsões inatas servem para assegurar a auto preservação e a conservação da espécie mediante as estimulações, ingestão, transformação e eliminação dos alimentos, sono, entrada de oxigénio e excitações das áreas do prazer. O organismo tende a manter a homeostase biológica e, em contrapartida, qualquer ameaça comporta já em si um *distress*, enquanto a segurança não for restabelecida.

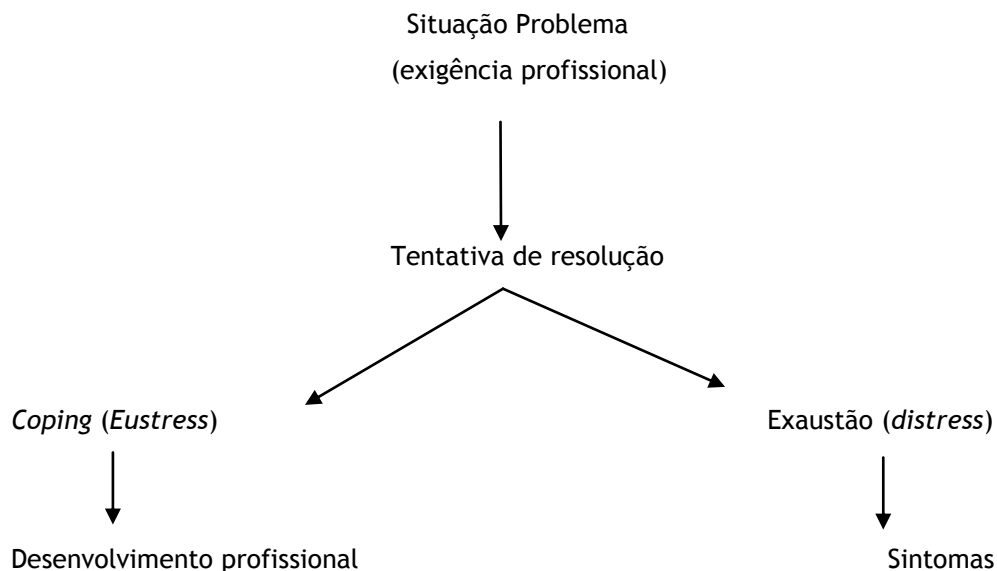
Perante as exigências da vida profissional, potencial factor de *stress*, o sujeito vai actuar, utilizando estratégias de *coping* ou de resolução de problemas, na tentativa de lidar com a situação. Se o indivíduo conseguir ser bem sucedido, trata-se de uma situação de

eustress, pois este otimiza o seu funcionamento adaptativo, de tal forma que, caso de futuro seja confrontado com uma situação idêntica, apresentar-se-á mais auto-confiante e terá maior probabilidade de resolver a situação. Se, pelo contrário, o sujeito não for bem sucedido, e a tensão permanecer elevada durante muito tempo, este pode manifestar *distress*. Este sintoma traduz a sua má adaptação à situação de exigência em que se encontra.

Assim sendo, o *distress* surge quando as exigências são intensas, excessivas, prolongadas, imprevisíveis, ou quando o sujeito não possui as competências apropriadas para lidar com as mesmas.

Segundo Birkenbihl (2000), só uma verdadeira consciencialização pode ajudar a dosear o *distress*, de maneira a que restem tempo e energias suficientes para nos concentrarmos na procura do *eustress*.

Tabela 1: Processo de Desenvolvimento de Situações de *Eustress* e *Distress*.



Os sintomas de *distress* podem situar-se em diversos planos: bio-fisiológico (hipertensão arterial, suores, dores de cabeça frequentes, fadiga crónica, perda de peso, insónias, úlceras ou desordens intestinais, menor resistência às infecções, etc.), comportamental (absentismo, postura conflituosa, abuso de álcool ou de drogas, falta de empenhamento profissional, etc.), emocional (distanciamento afectivo, impaciência, irritabilidade, frustração, apatia, perda do envolvimento e entusiasmo profissional, sensação de pressão constante ou de ter muito para fazer em pouco tempo, etc.) e cognitivo (diminuição da auto-estima, dificuldade na tomada de decisão, etc. (Birkenbihl, 2000).

Qualquer pessoa pode apresentar em certos momentos alguns destes sintomas (dor de cabeça, insónias, etc.). O problema é quando vários destes sintomas ocorrem simultaneamente e persistem durante algum tempo, tendendo a aumentar de intensidade.

Nesta circunstância devem ser procurados os factores que estão na base da sintomatologia apresentada, no sentido da resolução desta situação (Birkenbihl, 2000).

2.2. Modelos Teóricos de *Stress*

O *stress* e a necessidade de criar programas com o objectivo de gerir e reduzir o mesmo, levaram muitos autores a desenvolver modelos teóricos de *stress* ocupacional, que irão ser abordados de seguida.

2.2.1. Modelo transaccional do *Stress*

O modelo transaccional do *stress*, de Lazarus e Folkman (1984) é um dos modelos de *stress* mais influentes e identifica o *stress* como um processo em que acontecimentos ambientais e cognitivos se combinam, como consequências de tipo comportamental, fisiológico e psicológico.

O modelo é transaccional na medida em que estes processos são bidireccionais e ambiente pode desencadear uma resposta de *stress*, mas também pode, por sua vez, ser modificado pelo indivíduo de forma a moderar ou a exacerbar os seus efeitos potencialmente adversos.

Os autores afirmaram que a primeira fase do processo de *stress* é constituída por um acontecimento ambiental, cujo significado é avaliado pelo indivíduo. Esta apreciação consta de dois elementos: o primeiro diz respeito à avaliação do acontecimento em termos da sua nocividade psicológica ou da ameaça que constitui para o indivíduo.

Se o acontecimento não envolve qualquer potencial ameaçador, não é conduzida nenhuma elaboração cognitiva suplementar em termos de *stress*. Mas se o acontecimento contém o potencial de causar dano, ocorre um segundo processo de avaliação, no qual o indivíduo verifica se tem ou não os recursos necessários para lidar com o agente causador de *stress*.

Se o indivíduo se considera capaz de lidar eficazmente com a ameaça, a resposta de *stress* não é activada. Mas, se pelo contrário, julga que as exigências da situação são superiores aos recursos de que dispõe, inicia-se um processo de *stress*, do qual fazem parte a experiência afectiva do *stress* (que pode incluir sentimentos de ansiedade ou angústia), uma excitação mediada pelo simpático e alguma forma de comportamento associado ao *stress*.

Para reduzir o estado afectivo adverso associado ao *stress*, os autores sugerem que podemos activar uma serie de processos de resolução. Foram identificadas várias respostas de *coping* específicas, que podem ser agrupadas em duas categorias gerais.

O *coping* centrado no problema envolve o indivíduo em tentativas activas para lidar com a fonte do *stress* e modificá-la. O *coping* centrado nas emoções dá-se quando o indivíduo tenta reduzir as consequências emocionais negativas do agente causador de *stress*, mas sem enfrentar a causa inicial deste. Esta última estratégia pode consistir em evitar a causa do *stress* ou não pensar nela, ou em adoptar determinados comportamentos, como beber ou fumar.

A maioria das pessoas não usa exclusivamente um dos tipos de estratégias de *coping* quando lida com um agente de *stress* particular, alternando entre as duas. Da eficácia destas estratégias de *coping* depende que a avaliação inicial do acontecimento possa ser alterada e que o processo de *stress* seja exacerbado ou limitado.

O grau de eficácia dos processos de *coping* na moderação do impacto dos agentes ambientais de *stress* é mais importante, como factor preditivo de saúde e doença, do que a sua frequência e intensidade aparente (Cronkite e Moos, 1984 cit. por Bennett & Murphy, 1999).

2.2.2. Teoria dos acontecimentos da vida

Holmes e Rahe (1967, cit. por Cunha et. al, 2007) concluíram que determinados acontecimentos que exigem mudança na forma normal de ajustamento à vida estão significativamente associados com o tempo de aparecimento de doenças.

Os autores elaboraram uma lista de acontecimentos da vida e a Escala de Reajustamento Social, ordenados pelas suas unidades de mudança de vida, que reflectem o esforço de adaptação que é exigido ao sujeito. Alguns exemplos destes acontecimentos são o casamento, o nascimento de um filho ou mudança de hábitos pessoais.

De forma geral, esta teoria baseia-se na ideia de que os esforços requeridos ao sujeito para se adaptar às mudanças significativas na sua vida, concitam desgaste que, se atingir determinados níveis, pode provocar danos sérios na saúde.

Segundo os autores, o desenvolvimento de sintomas físicos de *stress* será directamente proporcional ao número e severidade das unidades de mudança de vida vividas num determinado período de tempo.

Segundo Cunha et. al (2007), este modelo tem algumas desvantagens. Uma desvantagem deste modelo, segundo o autor, é por ser datado, o que pode tornar este modelo desactualizado.

Outra desvantagem deste modelo é o facto de só ter em consideração ocorrências mais evidentes, desconsiderando, assim, os pequenos eventos do quotidiano que, numa lógica sequencial/agregada, podem suscitar níveis elevados de *stress*, tendo o risco de não conter ocorrências que podem ser consideradas muito importantes para algumas pessoas.

Este modelo continua a ser um dos mais utilizados na investigação, comportando um elevado potencial explicativo e de intervenção.

Esta abordagem foi alargada ao contexto organizacional por Naismith (cit. por Cunha et. al, 2007), o qual desenvolveu uma lista de 31 acontecimentos de mudança organizacional, com um valor de *stress* empiricamente derivado do grau de reajustamento requerido do indivíduo.

Eden (1982, cit. por Cunha et. al., 2007) juntou-lhe mais uma fonte de *stress* ocupacional que reflecte as exigências de desempenho.

Os eventos com potencial stressante são referenciados por ordem crescente por Holmes & Rahe (1967 cit. Cunha et. al, 2007). Definido como primeiro evento da lista está “morte do conjugue” com a maior unidade de mudança de vida. Segue-se o “divórcio”, a “separação do casal”, “termo de detenção em prisão ou liberdade condicional”, “morte de algum familiar próximo”, “acidentes ou doenças de maior grau”, “casamento”, entre outros. Ao todo, a lista é composta por 43 eventos e, no final, com menor unidade de mudança, são considerados eventos como “mudança nos hábitos de dormir”, “mudança na frequência de reuniões familiares (para mais ou para menos)”, “mudança nos hábitos alimentares”, “férias”, “natal” e, em último lugar “violações menores da lei (e.g., distúrbios na ordem pública)” (cit. Cunha et. al, 2007, p.258).

2.2.3. Teorias de ajustamento Pessoa - Ambiente

Estas teorias fazem referência à correspondência entre as características do indivíduo e as do ambiente. Ou seja, explicam que a falta de ajustamento entre estas duas categorias gerais dá origem a *stress*.

Dois grandes tipos de desajustamento foram conceptualizados. O primeiro tipo envolve a discrepância entre valores e motivações para o trabalho da pessoa e a satisfação que este lhe proporciona. De acordo com French, Caplan e Harrison (1984), existe ajustamento quando os recursos motivacionais do trabalho são suficientes para satisfazer os valores e motivações do indivíduo.

O modelo prevê uma relação causal entre o desajustamento e o *strain*, segundo a qual as dimensões de *strain* são comensuráveis ao desajustamento e aumentam com o incremento da insuficiência desses motivadores.

Uma segunda versão acentua o desajustamento entre as exigências do trabalho e as competências individuais, tendo sido particularmente bem desenvolvido por McGrath (1976 cit. por Cunha, 2007) com o seu ciclo de círculo fechado da situação de *stress*, de quatro estádios. Assim, o ciclo de *stress* começa com uma situação particular do ambiente sócio-físico. De seguida, se a situação é percebida pela pessoa como indutora dum estado

indesejável, representa uma situação *stressante* e a pessoa decide qual o tipo de resposta apropriada e o quarto passo envolve a execução dessa resposta com o objectivo de mudar a relação da pessoa com a situação inicial. Este comportamento tem consequências tanto para a pessoa como para a situação, embora não sejam necessariamente as pretendidas.

Este modelo apresenta o *stress* ocupacional como um fenómeno principalmente subjectivo, o qual resulta da avaliação que a pessoa faz da situação ambiental. Esta é, por sua vez, função do conhecimento acumulado que a pessoa tem, através dos processos de aprendizagem. Mas o *stress* é igualmente função da importância das consequências bem como da incerteza acerca dos resultados, que se considera estar no seu ponto mais elevado quando a dificuldade percebida é capacidade individual.

Estes modelos foram criticados pelo seu baixo poder de previsão das características indutoras de *stress*, pelo facto de serem centrados em interpretações subjectivas e por não explicar as relações dos desajustamentos (Cunha et. al, 2007).

2.2.4. Modelo exigência - controlo

Karasek (1979 cit por Cunha et. al, 2007) desenvolveu um modelo de conteúdo que sugere a capacidade individual de controlo como moderadora na relação entre as exigências do trabalho e o *strain*.

Segundo o modelo exigência - controlo, há dois factores envolvidos na experiência de *stress*: o primeiro factor diz respeito às exigências psicológicas do trabalho, como por exemplo excesso de trabalho; o segundo factor relaciona-se com o grau de controlo que a pessoa tem sobre o seu trabalho e que inclui a autoridade para decidir e autoridade para utilizar uma variedade de competências no trabalho.

A principal hipótese de Karasek é que o *strain* resulta da combinação de elevadas exigências de trabalho e baixa latitude de decisão, uma vez que esta restringe as probabilidades de o indivíduo cumprir as exigências funcionais, originando consequências psicológicas negativas.

A combinação de elevadas exigências de trabalho e elevada latitude de decisão, pelo contrário, provoca resultados psicológicos positivos, como a motivação e o desenvolvimento pessoal, porque o indivíduo tem a possibilidade de enfrentar com sucesso as fontes de *stress* através de acção pessoal (Cunha, 2007).

2.3. Factores de *Stress*

Segundo Parreira (2006), o *stress* ganhou grande popularidade pela seguinte razão: as sociedades desenvolvidas actuais eliminaram ou controlaram parte dos factores que antigamente desencadeavam a resposta de *stress*, mas muitos outros factores mantêm-se na vida actual. É possível enumerarem-se factores relacionados com a vida de trabalho, como o ambiente nas empresas, o clima social, os processos de motivação ou a competição exacerbada e omnipresente.

De acordo com Lazarus (1984, cit. por Serra, 1999) uma situação incitadora de *stress* é aquela em que a relação que se estabelece entre o indivíduo e o meio ambiente é avaliada como transcendendo os seus próprios recursos prejudicando o seu bem-estar. Ou seja, um indivíduo está em *stress* quando sente que o grau de exigência da situação é superior à sua capacidade de resposta.

As situações incitadoras de *stress* variam não só de indivíduo para indivíduo, mas também no mesmo indivíduo, isto é, o que é passível de lhe causar *stress* numa dada altura, pode não o ser noutra. As circunstâncias que induzem *stress* podem ser de natureza física, psicológica e social, criando-lhe a necessidade de uma nova adaptação (Serra, 1999).

Muitas fontes de *stress* podem invadir a vida das pessoas. As expressões quotidianas, como “estou *stressado*”, “sinto *stress*”, “ando com *stress*”, reflectem um modo de sentir de muitas pessoas face às condições das suas vidas, pelo facto das suas capacidades de resposta serem empurradas até aos limites, que faz com que gerem sentimentos difusos, ligados à palavra *stress* e às situações a que é atribuída. Contudo, poucos dão ao *stress* a mesma definição clara, o que torna actualmente válida a observação de Selye (1983): “Como sucesso, fracasso ou felicidade, a palavra *stress* significa coisas diferentes para diferentes pessoas” (cit. por Parreira, 2006, p.2).

A existência de conflitos inter-pessoais ou de falar publicamente sobre um assunto que não se domina bem, são exemplos de situações que poderão causar algum *stress*. O desemprego ou as carências económicas são exemplos que podem causar *stress*. Todas estas situações referidas são externas ao indivíduo. Mas, existem também situações indutoras de *stress* internas ao indivíduo, em que só ele detecta a sua existência. As circunstâncias indutoras de *stress* pertencem a três categorias distintas: ameaça, dano e desafio (Lazarus & Folkman, 1984, cit. por Serra, 1999).

Quando é intenso, o *stress* faz com que o indivíduo se sinta incapaz de reunir a informação necessária para compreender as relações de causa - efeito e de escolher a opção mais adequada para a tomada de decisão, ficando, deste modo, incapacitado para resolver problemas graves. O *stress* repercute-se de forma mais acentuada no processo de tomada de decisão quando o indivíduo se encontra perante um dilema no qual está iminente uma ameaça relacionada com sofrimento físico, lesão do organismo ou até mesmo morte (Janis, 1993, cit. por Serra, 1999).

Existem três grandes categorias de *stressores* potenciais: ambiental, organizacional e individual.

Em relação à primeira, a incerteza ambiental influencia os níveis de *stress* entre os empregados numa determinada organização. As mudanças nos ciclos de negócios criam incertezas económicas e quando a economia está em recessão, as pessoas tornam-se cada vez mais ansiosas quanto à sua segurança.

Os factores individuais estão relacionados, basicamente, com questões familiares, problemas económicos pessoais e características inerentes à personalidade. As características pessoais, mais frequentemente, referenciadas como potenciadoras do *stress* são as seguintes, segundo Parreira (2006): emocionalidade, neuroticismo, reacções afectivas intensas e lábeis, geralmente de tonalidade negativa, como a disposição pessimista; o traço de ansiedade; o tipo A de personalidade com a necessidade de poder e o padrão motivacional que lhe está associado.

Em relação à emocionalidade, Smith e Ellsworth (1987 cit. por Parreira, 2006) identificaram o impacto da mesma sobre o padrão de avaliação de uma situação potencialmente geradora de *stress*, como um exame, e verificaram que os padrões de avaliação se relacionam com as emoções experimentadas. Sheier, Weintraub e Carver (1986 cit. por Parreira, 2006) associam a abordagem pessimista dos sujeitos a esta focagem emocional. Nesta linha de ideias, Watson (1988 cit. por Parreira, 2006) estabeleceu uma relação positiva entre as representações negativas e a percepção do *stress* nas actividades quotidianas.

Relativamente à ansiedade, esta é claramente distinta do fenómeno do *stress*, no entanto pode com ele ser efectivamente relacionada (Endler, 1998; Windle e Dumenci, 1998 cit. por Parreira, 2006). Muitos foram os autores que estudaram as relações entre o traço de ansiedade e o *stress*, como Kathleen (1986 cit. por Parreira, 2006) que realçou a associação entre a sensibilidade ao *stress* e o traço de ansiedade. Mogg, Mathew e MacGregor (1990 cit. por Parreira, 2006) e Paris (1997 cit. por Parreira, 2006) mostraram que a disposição ansiosa afecta a apreciação dos estímulos, sensibilizando o sujeito para as ameaças. Sutherland e Davindson (1993 cit. por Parreira, 2006) evidenciaram, também, a relação entre o traço de ansiedade e o *stress* provocado por sobrecarga de papel e de trabalho.

No que se refere ao comportamento do tipo A, este apresenta as seguintes características:

- Senso de urgência do tempo e conseqüente atitude de impaciência; atitude competitiva nas relações com os outros e na acção; sentimentos de hostilidade facilmente despertados, atribuição externa de erros e falhas; dificuldade em descontraír, vago sentimento de culpa, quando não está a ser produtivo; tendência a estabelecer metas mais ambiciosas que realistas, inclusive na planificação do tempo; tendência a medir o próprio valor pelo número de sucessos; busca de aprovação dos superiores, hipersensibilidade às suas críticas (Roskies, 1987; Shaffer, 1988 cit. por Parreira, 2006, p.10).

A motivação para o poder é característica da personalidade do tipo A e foi também associada à vulnerabilidade ao *stress* (Fodor, 1984; Hemdrix, 1997) pela vivência tensional que gera no indivíduo e pelas frustrações dos sentimentos que estão na sua base.

Os factores organizacionais também podem causar *stress*, como pressões para evitar erros ou completar tarefas num curto espaço de tempo, sobrecarga no trabalho, um chefe exigente e colegas desagradáveis, são exemplos deste tipo de factores. Estes factores podem ser classificados em torno de exigências de tarefa, de papel e interpessoais, estrutura organizacional, liderança organizacional e o estágio de vida da organização (Stephen & Robbin, 1998). Estes factores serão aprofundados no seguinte subcapítulo.

2.3.1. Condições de trabalho causadoras de *Stress*

Os contextos organizacionais são, portanto, uma parte extremamente relevante do conjunto das situações geradoras de *stress*, uma vez que os factores de *stress* são os mesmos que o geram nos outros espaços de vida quotidiana, havendo manifesta interacção dos dois conjuntos (Klitzman et. al, 1990 cit. por Parreira, 2006).

Há muito que se reconhece que as situações de trabalho podem interferir negativamente na saúde dos trabalhadores, no entanto, o estudo do *stress* nas organizações e suas repercussões para a saúde dos trabalhadores consiste num dos temas que maior número de publicações e investigações tem suscitado nos últimos tempos (Chambel cit, por Pinto & Silva, 2005).

Segundo Hart e Cooper (2001), o *stress* ocupacional é um problema crescente. O *stress* causado por condições profissionais refere-se a relações de discrepância entre o indivíduo e o seu trabalho, quando há percepção de um desequilíbrio entre as exigências laborais e a capacidade de resposta do indivíduo, o que pode causar consequências a diferentes níveis (SeWard, 1997; Ramos, 2001 cit. por Hart & Cooper, 2001). Segundo Seabra (2008), pode haver consequências a nível fisiológico e psicológico. O *stress* profissional pode causar alterações do humor, as quais podem ter implicações negativas no ambiente familiar e na saúde do sujeito.

Existem várias situações ou factores do contexto organizacional que têm sido identificados como *stressores* ou influentes no bem-estar dos indivíduos, porque correspondem a situações laborais que excedem os recursos dos colaboradores. No entanto, as mesmas condições ou factores *stressores* podem levar a reacções distintas por parte de diferentes colaboradores, porque existem características pessoais que interferem, quer na percepções e interpretação dessas condições, quer nas reacções por si exibidas. O contexto organizacional é um contexto social e cada trabalhador está em permanente interacção com os outros colaboradores. Esta situação influencia a experiência de *stress* que é vivida naquele

contexto, o que faz com que se desenvolvam percepções, interpretações e respostas colectivas aos *stressores* da organização (Chambel, 1990 cit. por Pinto e Silva, 2005).

Segundo Serra (1999), entre as características do trabalho que podem ter repercussões negativas sobre o indivíduo, poderá assinalar-se alguma sobrecarga, fraca autonomia de decisão, o trabalho por turnos e as condições físicas adversas.

Um trabalho exigente associado a uma fraca autonomia de decisão poderá causar *stress*, retirar a satisfação ao trabalho e aumentar o risco de doenças cardíacas coronárias. Do mesmo modo, uma má comunicação entre indivíduos de uma mesma organização pode vir a ser desgastante e poderá diminuir o grau de satisfação, a motivação para o trabalho e o próprio desempenho. O facto de haver conflitos e ambiguidade de papéis também poderá gerar *stress* no trabalhador. No que diz respeito à carreira profissional, a insegurança sentida, a oposição às ambições pessoais, a promoção para funções para as quais o indivíduo não está preparado ou ainda uma não promoção que se considera justa, poderão levar à insatisfação e ao desinteresse pelo trabalho, a um mau relacionamento inter-pessoal e até ao absentismo. O clima de uma organização pode induzir *stress* num indivíduo desde que lhe crie limitações para a sua liberdade, autonomia e identidade.

Os indivíduos que iniciam as suas carreiras com ideais elevados, motivação e investimento pessoal e que depois se sentem fracassados nos seus objectivos, tendem a desenvolver *burnout*. Este corresponde a um estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo envolvimento por longo tempo em situações emocionalmente desgastantes.

O desemprego é também uma situação indutora de *stress* que tem repercussões negativas sobre a saúde física e mental do indivíduo. Este aumenta também os factores de risco biológico e a taxa de mortalidade do indivíduo (Serra, 1999).

Kings *et al.* (1987, cit. por Serra, 1999, p. 255) realizaram estudos para clarificarem os efeitos do *stress* e da activação no desempenho do indivíduo, dos quais foram extraídas várias conclusões: “o desempenho depende de uma forma linear dos efeitos do *stress* e da activação, sem existir qualquer evidência de uma relação de *U* invertido ou de outra qualquer função curva; tanto o *stress* como a activação do indivíduo afectam o desempenho através da modulação de quebras intermitentes ou lapsos de atenção; a interpretação da interacção do *stress* com o grau de activação do indivíduo é a que fornece uma melhor explicação para os efeitos que nestas circunstâncias se verifica sobre o desempenho”. Em suma, o *stress* interfere no desempenho do indivíduo e quanto maior for a sua intensidade, pior tenderá a ser o desempenho.

Ao estudar determinadas situações de trabalho, Robert Karasek (cit. por Monteiro, 2002) concluíram que os empregos com maior carga de *stress* combinam uma elevada exigência de produtividade ou prazos rígidos com um baixo nível de controlo sobre os meios para cumprir tais objectivos.

Segundo Robbins (1991), determinadas estruturas das organizações, com regras rígidas e pouca participação dos trabalhadores nas decisões que os afectam são potenciais factores de *stress* no trabalho.

As condições de *stress* surgem, com frequência, num determinado tipo de interacção que se estabelece entre o indivíduo, o trabalho e a organização. Existem duas características principais do *stress* no trabalho: as dimensões ou características relacionadas com a pessoa e as fontes potenciais de *stress* no ambiente de trabalho. Contudo, pode existir uma terceira característica: um conjunto de variáveis extra-organizacionais, que também podem ser fontes de *stress*, como problemas familiares e financeiros (Cooper & Marshall, 1982 cit. Seabra, 2008).

2.3.1.1. Modelos sobre o *stress* gerado pelo trabalho

Existem diversos modelos sobre o *stress* gerado pelo trabalho, um dos quais é o “Modelo de McLeon” (1980 cit. Por Seabra, 2008) que sustenta que as características individuais favoráveis (baixa vulnerabilidade), podem prevenir a sintomatologia derivada do *stress*, quando as condições ambientais e a presença de *stressores* não facilitam.

Outro modelo é o de “Processos de *Stress* no Trabalho” (McGrath, 1976, cit. por Seabra, 2008) que defende que os indivíduos podem percepcionar um desequilíbrio entre as situações de trabalho e da organização e as capacidades de resposta face às mesmas. Assim, perante determinadas condições de trabalho, percepcionadas pelo indivíduo como *stressoras*, o tipo de resposta desencadeada para lidar com a situação, quando negativa, produz consequências negativas no sujeito e na organização. Este modelo vai ao encontro ao “Modelo de Lazarus” (1984), ao colocar o *stress* num encontro de desequilíbrio entre o indivíduo e o seu meio e ao destacar a dimensão da percepção (avaliação cognitiva).

Outro modelo é o de “Ajustamento Pessoa - Ambiente” (SeWard, 1997 cit. por Seabra, 2008) que se trata de um modelo centrado nas representações subjectivas dos trabalhadores e defende que o *stress* é produzido pelo ajustamento subjectivo pessoa - ambiente, mediado pela percepção do indivíduo, sobre si próprio e do ambiente.

Um dos modelos mais populares sobre o *stress* profissional é o “Modelo de Exigências do Trabalho - Controlo”, desenvolvido por Robert Karasek, nos anos 70, o qual explica que elevados níveis de exigências no trabalho, com baixa capacidade de controlo / decisão, criam condições de níveis elevados de *stress*, associado a elevado risco a nível da tensão física e psíquica. Este modelo baseia-se em três variáveis: exigências psicológicas, ou seja, as pressões que são colocadas no indivíduo pelo ambiente de trabalho; controlo, ou seja, capacidade do indivíduo responder às exigências do trabalho e suas pressões; e o suporte social, que se refere às características do ambiente social onde decorre a actividade profissional.

De acordo com este modelo, o suporte social opera como um facilitador na redução do *stress* no trabalho. Vários têm sido os trabalhos que utilizam este modelo para avaliar o

stress profissional e a sua relação com os problemas de saúde, como a síndrome de *burnout* (Demerouti, *et al.*, 2001; Bakker, *et al.*, 2005; Best, *et al.*, 2005 cit. por Seabra, 2008).

O modelo vitamina de Warr (1987, 1990 cit. por Pinto & Silva, 2005) explica que a saúde mental do indivíduo é influenciada pela situação vivida no seu trabalho e depende de três factores principais: competência, aspiração e capacidade para controlar o efeito negativo do trabalho na sua vida. Segundo este modelo, o bem-estar afectivo no trabalho deve ser encarado como um indicador da saúde mental relacionada com o trabalho e este bem-estar deve caracterizar-se em termos da localização de três eixos, relacionados entre si, através dos quais ser avaliado: contentamento/descontentamento; conforto/ansiedade; entusiasmo/depressão.

Em 1962, French e Kahn (cit. por Pinto e Silva, 2005) propuseram um modelo geral de *stress*. É um modelo genérico que defende que existem determinadas características do contexto de trabalho que podem ser apelidados de factores hipotéticos de *stress*, porque o podem favorecer. No entanto, estes factores só se transformam em factores *stressores* quando assim forem percebidos pelo indivíduo (meio envolvente psicológico).

Estes factores têm consequências a curto prazo, alterando os estados afectivos, comportamentais e fisiológicos dos indivíduos e, a longo prazo, diminuição da saúde física e mental.

2.3.2. *Stress* em diferentes áreas profissionais

Existem várias investigações que demonstram a existência de múltiplas áreas profissionais com elevados níveis de *stress*, o qual pode colocar a saúde dos sujeitos em risco. Os autores têm demonstrado interesse crescente na compreensão deste fenómeno, em termos da sua incidência e prevalência nas mais variadas profissões.

Os estudos apontam como exemplos de profissão de risco, devido ao *stress*, as áreas da saúde, da educação, de serviço social e da saúde mental. Analisar-se-á com maior pormenor, de seguida, o *stress* em profissionais de enfermagem, em professores e em polícias de segurança pública.

2.3.2.1. *Stress* em Enfermagem

Os estudos portugueses sobre o *stress* entre os profissionais de saúde não são muito frequentes, mesmo apesar de estes trabalhadores desenvolverem uma actividade considerada de alto risco em termos de *stress* (McIntyre, 1994 cit. por Silva & Gomes, 2009).

Os resultados de investigações internacionais nesta matéria têm descrito potenciais efeitos negativos do *stress* ocupacional na saúde e no bem-estar dos profissionais de saúde,

nomeadamente: “em termos da baixa satisfação” (Blegen, 1993), “das queixas físicas e psicológicas” (Cooper, Dewe, & O’Driscoll, 2001) e “do absentismo” (Borda & Norman, 1997; Cascio, 1995, cit. por Silva & Gomes, 2009, p. 239).

O *stress* ocupacional encontra-se em franco crescimento afectando negativamente um grande número de pessoas por todo o mundo, havendo várias situações que confluem para estes dados, tais como a globalização da economia e a maior competitividade (Hoel, Sparks e Cooper, 2002, citados por Bragança, 2002). O *stress* ocupacional merece especial atenção, já que atravessa todas as classes profissionais, tendo feito inúmeras vítimas, e sendo considerado um dos enormes flagelos da moderna sociedade trabalhadora, senão mesmo um estado de “mal-estar da civilização” (Stora, 1991, citado por Flores, 1999, p.4), não sendo a enfermagem excepção.

O *stress* ocupacional, segundo Carvalho (s.d., cit. por Sarnadas, 2002, p.39), pode ser definido como “um processo que pode ocorrer quando há um desajustamento entre as solicitações e as pressões sentidas na situação de trabalho e capacidade de as superar (...), no indivíduo o *stress* ocupacional é influenciado pelos conhecimentos, pela experiência acumulada, competências e aptidões (interacções do passado); pelas motivações, interesses, oportunidades de formação e mobilidade (interacções do presente); pelos desejos pessoais e perspectivas (interacções do futuro)”. Sendo que este *stress* pode conduzir à desmotivação, angústia, baixo desempenho e quebra de produtividade.

Em Portugal, o *stress* e a fadiga são o segundo tipo de queixas mais frequentes relativamente ao trabalho (Graça & Kompier, 1999). Estes autores detectaram que um em cada quatro trabalhadores europeus afirma estar em *stress* e um em cada cinco em *burnout*.

Nos últimos anos, vários estudos têm demonstrado a crescente evidência dos efeitos do *stress* nos profissionais ligados à saúde (Hipwell, 1991, cit. por Flores 1999; Garcia, 1997). Segundo McIntyre e Silvério (1999, p. 513), estes são “... considerados de alto risco em termos de *stress* ocupacional”. Na verdade, apesar de muitas vezes persistir a ideia de que estes profissionais são um grupo privilegiado em termos de resistência a este tipo de situações, uma vez que possuem os conhecimentos necessários para lhes fazer face, o que se verifica é que não existe conhecimento capaz de substituir a necessidade de apoio destes trabalhadores (Mcintyre, 1994).

Os estudos supracitados parecem apontar para o facto de ser na essência da profissão que residem as fontes potenciais de *stress* (Stora, 1991, cit. por Flores, 1999). Não quer dizer que “todos os factores de *stress* presentes são inerentes à Enfermagem, mas todos eles são exacerbados quando estão em confrontação com as crenças e valores tradicionais, normas e estruturas” (Ferreira e Ferreira, 1998, p.18).

Silva e Gomes (2009), num estudo que incidiu na avaliação do *stress* em profissionais de saúde, observaram experiências de *stress* mais acentuadas em enfermeiros em relação aos outros profissionais desta área. Ainda no mesmo estudo, em relação às razões que melhor poderão explicar a experiência de *stress*, foi possível constatar uma multiplicidade de fontes de tensão, nomeadamente a forma de lidar com erros, instabilidade profissional, excesso de

trabalho, entre outros. Os mesmos autores mostraram maior número de experiências acentuadas de *stress* nos solteiros e, quanto à idade dos participantes, analisaram que, mesmo os enfermeiros mais novos, relataram experiências de *stress* elevadas.

Em relação às diferenças de sexo, os estudos têm demonstrado que os enfermeiros do sexo feminino apresentam mais experiências de *stress* em relação aos do sexo masculino.

Aparício (1994) estudou o *stress* nos enfermeiros e os resultados da investigação apontam para que existam diferenças na identificação das principais fontes de *stress* segundo o sexo: para as enfermeiras, variáveis organizacionais e do desempenho no trabalho são as que lhes criam maior *stress*. Por outro lado, nos enfermeiros, a variável organizacional e do desempenho no trabalho parece ter um importante efeito de redução do *stress*.

O estudo de Silva e Gomes (2009) destacou o facto de as mulheres tenderem a experienciar maiores níveis de *stress* ocupacional relacionados com as relações no trabalho, a carreira profissional, o excesso de trabalho, a remuneração auferida, a sensação de pouco poder e reconhecimento profissional e os maiores problemas familiares.

2.3.2.2. *Stress* na Profissão Docente

Os professores constituem um dos mais numerosos grupos profissionais das sociedades contemporâneas (Nóvoa, 1999 cit. por Martins, 2008).

Ser professor é uma profissão que exige um grande contacto com outras pessoas e que tem vindo a experimentar uma grande pressão da sociedade para tentar corrigir problemas sociais, enquanto promove a aprendizagem académica e cívica aos alunos (Maslach & Jackson, 1981 cit. por Martins, 2008).

Com o passar dos anos, o fenómeno do *stress* nos professores tem vindo a tornar-se um dos principais temas de investigação psicológica e educacional (Melo, Gomes e Cruz, 1997). O sistema educativo sofreu, o longo dos últimos 20 anos, transformações sociais, políticas, económicas e tecnológicas (Esteve, 1999 cit. por Martins 2008). Um dos problemas que se coloca, actualmente, aos professores é a indefinição de funções e a dificuldade em realizá-las adequadamente (Jesus, 2000).

Segundo diversos autores (Iwanicki & Schwab, 1981, *in* Carlotto, 2002; Kyriacou, 1987, *in* Mota-Cardoso et al., 2002 cit. por Martins, 2008), a docência é uma das profissões que apresenta níveis mais elevados de *stress*, os quais podem desencadear afectos negativos, habitualmente associados a mudanças fisiológicas potencialmente patogénicas.

Cruz (1990) estudou o *stress* nos profissionais de ensino e alertou para as suas consequências: “de facto, os professores são submetidos a uma dupla fonte de *stress*. Por um lado, ficam naturalmente ansiosos se o recrutamento falha, se a promoção é bloqueada e se está em causa a avaliação da sua competência. Por outro lado, eles estão sujeitos a uma pressão crescente para diversificarem o seu papel e para adaptarem os seus estilos de ensino,

para dominarem novos conteúdos e para desistirem de alguma parte da autonomia de que sempre desfrutaram” (cit. por Melo et. al, 1997, p.58).

Diversos estudos realizados em diferentes países indicam que há uma percentagem significativa de professores com níveis de *stress*. Um exemplo é a investigação de Karl Peltzer (2009) em África do Sul, a qual apresentou resultados que indicam que há uma prevalência de relatos de níveis moderados e elevados de *stress* nesta classe profissional.

Segundo Melo et. al (1997), existem três razões fundamentais para a necessidade de uma melhor compreensão do *stress* nos professores: “as posições-chave que os professores ocupam nas vidas dos jovens...”; “enquanto grupo profissional, os professores encontram-se claramente entre as profissões de alto risco de *stress*”; “ a pouca atenção dada pelos investigadores ao modo como os professores lidam e se confrontam com o *stress*” (p.58).

Há vários factores que podem ser fonte de *stress* nos professores, nomeadamente: “mau ambiente na escola”; “comportamentos inadequados dos alunos”; “más condições de trabalho”; “preocupações pessoais dos professores”; “relações com os pais”; “pressões de tempo”; “formação inadequada” (Melo et. al, 1997, p.59).

Segundo Cruz (1990 cit. por Melo et. al, 1997), os resultados dos estudos no nosso país apontam, também, para as seguintes fontes de *stress* nos professores: “demasiado trabalho para fazer”; “as turmas difíceis”; “o nível de barulho normalmente bastante elevado”; “os alunos pouco motivados”; “o salário inadequado”; a “pouca vontade dos alunos para o trabalho”; “o ritmo demasiado rápido do período lectivo diário; “a responsabilidade pelos alunos” e o “comportamento indecente dos alunos” (p.59).

Segundo Rijo (1999), a profissão do professor pode obrigá-lo a deparar-se com situações desagradáveis e problemáticas, o que exige dele uma resposta rápida e eficaz. Quando isto não acontece, pode começar a aparecer desmotivação e insatisfação do profissional em relação à sua profissão e ao seu desempenho profissional, que por sua vez pode desencadear reacções emocionais negativas que ainda impedem mais o professor de lidar eficazmente com os desafios que a profissão lhe coloca (cit. por Martins, 2008).

O significado que o professor atribui à escola e ao “ser professor”, tem muita influência na forma como ele se vai sentir. Ou seja, se o professor encara a sua profissão como uma vocação e forma de realização pessoal, com uma forte ligação afectiva, as situações de *stress* serão muito valorizadas, no limite, como sofrimento. Por outro lado, o professor que vê a sua profissão como uma mera ocupação profissional, encara os acontecimentos de *stress* específicos da escola e do “ser professor”, no limite, com indiferença (Ramos, 1999 cit. por Martins, 2008). Assim, os profissionais com ideais mais elevados e maior motivação e investimento pessoal são os que estão mais predispostos ao *stress*.

2.3.2.3. Stress em Polícias de Segurança Pública

A actividade policial exige determinadas competências do profissional, como controlo emocional, controle de agressividade, relacionamento interpessoal adequado, controle de ansiedade, ausência de sinais fóbicos, impulsividade controlada, capacidade de improvisação adequada entre outras (Albuquerque, 2009).

Vários autores, como Brown e colaboradores (1996), afirmam que a actividade policial é considerada uma profissão de risco de elevado *stress* profissional. Seabra (2008) aponta no mesmo sentido, referindo ainda que este *stress* pode condicionar a saúde física e psíquica dos agentes e, segundo Dowler (2008), este facto tem maior probabilidade de acontecer no género feminino.

De acordo com Violanti & Marshal (1983 cit. por Seabra, 2008), o processo de *stress* nas forças policiais deve ser analisado segundo: os *stressores* da actividade policial, a experiência individual de *stress* e as estratégias de *coping* policiais.

Relativamente aos *stressores* da actividade policial, os mesmos autores defendem que as exigências profissionais que estão relacionadas com as diferentes fontes de *stress* são múltiplas, e que há duas que se encontram associadas ao trabalho específico da organização policial, nomeadamente a despersonalização e o autoritarismo. A primeira refere-se a um sentimento de distância emocional, que exige aos agentes uma objectividade das emoções, quando lidam com situações desagradáveis. O autoritarismo decorre da cultura e estrutura policial, tornando-se uma fonte de *stress*.

Relativamente à experiência individual de *stress*, esta surge quando a percepção das exigências com que o agente se depara, ultrapassam a capacidade de lidar com as mesmas, o que condiciona a uma percepção de incapacidade de resposta.

No que se refere às estratégias de *coping*, específicas, para lidar com o *stress*, os autores defendem que o cinismo modifica o significado dos *stressores* levando o agente a distanciar-se destes. Outra estratégia de *coping* é o afastamento e o desvio policial, que emergem no contexto das funções policiais através da fuga às normas e regras do sistema.

Segundo Albuquerque (2009), a pressão no trabalho dos polícias é constituída pela aceleração do ritmo de trabalho e pela imposição de maior responsabilidade, factores em condições desfavoráveis são significativos no desencadeamento de *stress*, uma vez que aumentam o grau de sensibilidade do policial, levando-o a irritação fácil, reacções extremadas e impulsivas e muitas vezes violentas.

No estudo de Costa et. al. (2007), a sintomatologia do *stress* em forças policiais manifestou-se, principalmente, por meio de sintomas psicológicos, com baixos níveis de sintomas físicos e com predominância na fase de resistência. Ainda no mesmo estudo, os níveis de *stress* e de sintomas não indicaram, necessariamente, a presença de um quadro de fadiga crítico, apontando a ausência de um risco ocupacional iminente.

Nesta profissão há uma permanente imprevisibilidade, de presenciar cenas chocantes quando há uma ocorrência. É um trabalho que obriga a um estado de alerta constante do polícia a sua segurança, e segurança do seu colega e da população. É comum quando o polícia recebe o diagnóstico de “Transtorno de *Stress* Pós-traumático” observar os primeiros sinais de alerta no seu relato como: distúrbios do sono (insónia ou pesadelos), ansiedade, perturbações da memória, com um constante reviver dos acontecimentos. Os sintomas gerais que se seguem pós-trauma são: mal-estar no posto de trabalho; desequilíbrio, confusão, desorientação; Ideação suicida; relaxamento com os cuidados pessoais; vivência desconfortável nas relações interpessoais no trabalho e na família; pensamento acerca dos riscos do seu trabalho, entre outros.

Para o bom desenvolvimento da função, o polícia deve estar atento aos factores psicológicos, uma vez que utiliza a sua arma sob circunstâncias de grande *stress*, originado pelo real temor em perder a vida. O ser humano tende a perder o seu raciocínio intelectual em situação de *stress* agudo. Assim, é comum que o polícia experimente sintomas diversos, tais como paralisação, choque, tremores, choro, náuseas, hiperventilação, entre outros. Com o tempo, pode readaptar-se, compreendendo a necessidade de se reajustar emocionalmente. O estado psíquico a ser alcançado é da aceitação e a volta à normalidade, porém é muito relativo o tempo necessário para a superação, podendo variar de acordo com a gravidade da situação, bem como a característica de cada policial e o apoio psicológico recebido (Albuquerque, 2009). É recomendável que, após vivenciar um evento potencialmente traumático, ameaça e risco de morte, o polícia seja observado rapidamente numa consulta psicológica, uma vez que, caso não seja tratado, o *stress* agudo poderá degenerar no transtorno do *stress* pós-traumático, uma perturbação com sintomas semelhantes, porém mais profunda e prolongada no tempo (Monteiro, 2007 cit. por Albuquerque, 2009).

Segundo Anshel (2000), a cultura policial reforça a negação das emoções, mesmo na presença da morte e do sofrimento. Há muitos profissionais em sofrimento que não procuram ajuda com receio de serem rotulados de fracos ou incapazes para lidar com a actividade profissional. Segundo Gersons (1989) muitos polícias admitem que a manifestação de sintomas associados ao *stress* é contraditória com a identidade e cultura policial.

A revisão bibliográfica acerca da realidade portuguesa dos polícias permitiu constatar, através de estudos sobre os guardas prisionais em contexto laboral elaborados por Schaufeli e Peeters (2000), Keinan e Malach-Pines (2007), que as principais reacções ao *stress* são: a alienação, cinismo, tédio e o *Burnout*.

Neste contexto, alguns autores mostram que as funções exercidas são indutoras de *stress* (Hernández-Martin, Fernandes-Calvo, Ramos & Contador, 2006; Schaufeli & Peeters, 2000), concretamente Schaufeli e Peeters (2000), salientam que a sobrecarga de trabalho, os contactos sociais exigentes e um baixo estatuto social são agentes *stressores* na profissão de guarda prisional. De facto, factores como conflito de papéis, o risco de perigo físico percebidos, o elevado grau de responsabilidade, factores extrínsecos à instituição e

intrínsecos ao indivíduo, são contados por diversos investigadores como os principais responsáveis pela indução de *stress* (Keinan & Malach-Pines, 2007; Lambert & Paoline, 2008).

Hernández-Martin e colaboradores (2006) salientam que os *agentes stressores da profissão de guarda prisional* influenciam os guardas prisionais a nível emocional, cognitivo e comportamental, de forma diferente dos outros profissionais, sendo passível distinguir alguns factores característicos associados como: a violência e hostilidade por parte dos reclusos (Hernández-Martín, Fernández- Calvo, Ramos, & Contador, 2006); entre conflitos gerados pela dualidade dos papéis laborais (Lopez & Coira, 1992) e sua relação com função educativa e socializadora do recluso, como vista à reinserção social, como determinado no Decreto-Lei 33/2001 (Cantissano & Dominguez, 2005b; Lopez-Coira, 1992; Schaufeli & Peeters, 2000); a sobrecarga laboral (Farrinton & Nuttall, 1980; Silva & Gonçalves, 1999); a conotação negativa por parte da sociedade e *média*, associada ao guarda prisional como determinante na vivência laboral negativa (Keinan & Malach-Pines, 2007), a necessidade do profissional se encontrar sempre em situação de alerta de forma a reagir a distintos problemas característicos do contexto que possam surgir, como fugas, comportamentos violentos geram um estado de tensão difícil de ultrapassar (Cantissano & Dominguez, 2005b; Gonçalves & Vieira, 2005; Lopez-Coira, 1992); os contactos sociais exigentes, intensos e com grande carga emocional, incerteza constante no que concerne ao risco para a integridade e segurança física pessoal (Schufeli & Peeters, 2000) e a relação interpessoal entre recluso e o guarda, a falta de respeito e disciplina que constitui um dos principais agentes de *burnout* (Cantissano & Dominguez, 2005b; Gonçalves & Vieira, 2005; Keinan & Machach-Pines, 2007), são factores que permitem sustentar a existência de uma vulnerabilidade característica da profissão dos agentes policiais às manifestações emocionais e psíquicas, apontada por Aguiar (2007), que expõem o profissional ao *stress* ocupacional e consecutivamente ao *Burnout*.

Em relação à Polícia de Segurança Pública, desde 1992 que esta participa em Missões Internacionais de Paz. Cada um desses cenários tem uma especificidade própria que está relacionada não só com a localização geográfica da Missão, mas também com condições de saúde, de vida, de política e sociais. Cada missão tem um mandato específico e o papel dos elementos policiais é orientado por essas regras e a possibilidade de exposição a eventos ou acontecimentos considerados críticos é mais elevada em elementos que têm funções activas ou designadas de operacionais.

Castanho (2009) estudou as percepções de *stress* em agentes da PSP que integraram missões de paz nas Nações Unidas e defende que os polícias que trabalham nestes ambientes estão mais expostos a eventos traumáticos e têm maior probabilidade de desenvolver distúrbios relacionados com o *stress*. Os resultados do estudo referido indicaram que a maioria dos polícias foi exposta a, pelo menos, uma situação que constituiu ameaça para a vida e lhe causou um medo intenso, sensação de desespero ou horror associada à função policial.

Os resultados do estudo de Castanho (2009) contribuíram para que se levantassem questões importantes acerca da necessidade de um acompanhamento/triagem a todos os

elementos da PSP que regressam de Missões Internacionais. Neste sentido, o autor da investigação fez algumas sugestões:

A criação de estratégias de alerta para sintomatologia e vulnerabilidades decorrentes da exposição a incidentes críticos durante a missão”; “a redução do estigma associado à necessidade de procurar ajuda e aconselhamento clínico quando existe sofrimento psicológico”; “ a criação de estratégias de *coping* adequadas para lidar com o *stress*, nomeadamente ao nível da prática de desporto, do treino policial, do aumento das competências interpessoais; dessensibilização pós-retorno e acompanhamento psicológico (cit. por Castanho, 2009, p.25).

2.4. Consequências do *Stress*

2.4.1. Consequências Individuais

O *stress* apresenta-se sob várias maneiras. Por exemplo, um indivíduo que está a passar por níveis elevados de *stress* pode desenvolver hipertensão, úlceras, irritabilidade, dificuldade em tomar decisões rotineiras, perda de apetite, etc. Isto pode ser classificado em três categorias gerais: sintomas fisiológicos, sintomas psicológicos e sintomas comportamentais (Stephen & Robbin, 1998)

Segundo Stephen e Robbin (1998), a maior parte do interesse inicial no *stress* foi dirigida a sintomas fisiológicos, uma vez que o *stress* pode criar mudanças no metabolismo, aumentar os ritmos cardíacos e respiratório, aumentar a pressão sanguínea, causar dores de cabeça, entre outros.

O *stress* pode causar insatisfação que é o efeito psicológico mais simples e mais obvio do *stress*. Porém, o *stress* mostra-se em outros estados psicológicos, como ansiedade, irritabilidade, etc. A evidência indica que, quando as pessoas são colocadas em empregos que provoquem insatisfação, o *stress* aumenta (Stephen & Robbin, 1998).

Sintomas comportamentalmente relacionados com o *stress* incluem mudanças na produtividade, absentismo e rotatividade, assim como mudanças nos hábitos de alimentação, aumento do consumo de tabaco ou álcool, fala rápida, inquietação e problemas de sono, como insónia ou hipersónia (Stephen & Robbin, 1998).

Quando uma pessoa entra em *stress*, ocorre um processo de activação que envolve todo o organismo. O *stress* induz emoções, altera comportamentos e interfere com mecanismos, tanto biológicos como cognitivos. Estas mudanças são mais acentuadas quando mais intenso e prolongado o *stress* for (Serra, 1999).

Vários autores, como Powell e Enright (1990) e McEwen (1998) (cit. por Serra, 1999) realçam a importância de considerar que os seres humanos não são todos iguais na sua maneira de reagir perante o *stress*. E segundo Velluci (1997, cit. por Serra, 1999), este facto torna-se mais notório nas situações de *stress* crónico.

Segundo Cunha (2007), o *stress* tem consequências negativas para os indivíduos que se manifestam em termos de saúde física e mental. O *stress* pode causar doenças, principalmente quando o sujeito está exposto a *stress* prolongado, intenso ou frequente e quando não possui recursos adequados de adaptação e resistência.

Plaut e Friedman (1984) e Vellucci (1997) referem que o perfil de respostas que cada indivíduo manifesta depende de diversos factores, nomeadamente: “do tipo, gravidade e duração do *stress*”; “da constituição genética do indivíduo”; “do balanço hormonal existente na ocasião”; “das experiências prévias que atravessou”; “do apoio social que pode obter”; e “da forma como lida com os acontecimentos” (cit. por Serra, 1999, p. 151).

Quando os mecanismos de compensação se tornam inadequados ou excessivos e induzem um fracasso nos mecanismos de homeostase, propiciam o desenvolvimento de consequências nefastas para os aparelhos cardiovascular e gastrointestinal, bem como para o sistema imunitário e as funções do crescimento e reprodutiva. Serra (1999) refere que as consequências mais nefastas são as doenças cardiovasculares (principal causa de morte em Portugal), problemas gastrointestinais, insuficiências a nível do sistema imunitário, supressão das funções de crescimento e reprodutiva e desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, como depressão. Schultz (1998) afirma que muitas das consultas psiquiátricas são precipitadas pelo *stress*.

Seyle (1979 cit. por Ribeiro, 2005) refere como consequências do *stress* também doenças dos rins, reumáticas, artrite, alergias, consoante o órgão que é mais pré-condicionado para ser alvo da doença. Outras consequências individuais e negativas do *stress* são: abuso de tabaco, álcool ou drogas ilícitas, cancro, ansiedade, perturbações sexuais, do sono e da memória (Cunha, 2007).

Diversos autores, como Hespanhol (2006) referem que, em extremo, o *stress* pode provocar o *burnout*, síndrome que será explicada no capítulo seguinte.

2.4.2. Consequências Organizacionais

As consequências organizacionais do *stress* derivam das individuais, uma vez que as organizações são compostas por pessoas, reflectindo-se num significativo aumento de custos, que podem ser directos e indirectos.

Em relação aos custos directos, pode referir-se o aumento do absentismo (incluindo a falta de pontualidade), incremento da taxa de rotatividade, quebra de desempenho dos trabalhadores, aumento do número de acidentes de trabalho e erros de produção, bem como

dos custos de saúde e pagamento de indenizações e compensações por lesões relacionadas com o *stress*. As organizações deparam-se com outros custos, indirectos, associados às reduções na motivação, no moral e na satisfação no trabalho, degradação das relações de trabalho, falhas na comunicação e erros na tomada de decisão (Cunha, 2007).

Segundo Idalberto (2005), “o *stress* provoca impacto sobre a saúde e o bem-estar das pessoas” (p.396). No mesmo sentido, as pesquisas também revelam forte relação entre o *stress* e as perturbações mentais e, segundo o autor, estas perturbações induzidas por *stress* estão a aumentar rapidamente.

Cunha (2007) diz que nas últimas décadas, tem sido vivido um período de revolução tecnológica, que criou fundações para uma profunda mudança do trabalho, tais como: há menos pessoas a fazer mais e com maior sentimento de insegurança; a expansão das tecnologias de informação significou uma sobrecarga de informação e uma aceleração do ritmo de trabalho. Todas estas características e outras que não foram mencionadas, constituem-se como uma fonte inesgotável de situações de *stress* ocupacional, com custos organizacionais que lhe estão inerentes.

A insatisfação e o *stress* provocam absentismo e rotatividade. A insatisfação é uma das principais causas do absentismo o que também provoca um custo organizacional muito alto, uma vez que as faltas não programadas dos funcionários têm custos.

O *stress* também acelera a rotatividade organizacional. A substituição de pessoas que deixam voluntariamente a organização representa um custo dispendioso. A rotatividade representa um fluxo negativo de empregados e torna-se mais crítica nos trabalhos complexos que são mais difíceis de aprender. Quando as pessoas saem, a organização perde o investimento feito ao longo do tempo e, quando os funcionários experientes e descontentes assumem cargos na concorrência, o efeito é pior, dados os conhecimentos estratégicos que eles possuem acerca das operações da organização (Idalberto, 2005).

O compromisso organizacional, ou seja, o grau com que as pessoas se identificam com a organização, também pode ser afectado com a insatisfação e o *stress* dos funcionários. Compromisso é a vontade de investir esforço para a organização e intenção de continuar a trabalhar nela. Segundo Idalberto (2005), em muitas organizações, o comprometimento organizacional foi atacado com as políticas de redução do quadro de pessoal.

O baixo desempenho significa geralmente uma discrepância ou desvio em relação às expectativas. Quando estas são violadas, a gerência está diante de um problema de desempenho do seu subordinado. Segundo Idalberto (2005), grande parte dos problemas de desempenho está relacionada com o *stress* e as suas implicações no trabalho.

Níveis extremos de *stress* e insatisfação também podem desencadear agressividade e violência no local de trabalho, que envolve os membros de uma organização. Algumas organizações, com o intuito de prevenir e reduzir a violência, estão a desenvolver programas de treinamento de gerentes e supervisores no sentido de melhorar o ambiente de trabalho com sessões sobre delegação de poder, resolução de conflitos e reforço positivo (Idalberto, 2005).

As consequências do *stress* podem ser graves, tanto para as organizações como para as pessoas. No entanto, apesar do reconhecimento generalizado do impacto negativo do *stress* nos indivíduos e nas organizações, não tem havido um correspondente esforço por parte dos empregadores no sentido de procurar perceber e reduzir as causas do *stress*. De qualquer modo, existem diversos tipos de programas de gestão do *stress* para promover condições melhores no trabalho (Cunha, 2007).

Capítulo III

3. Burnout

3.1. Exaustão Profissional - *Burnout*

3.1.1. Evolução Histórica

Desde que o estudo de *burnout* surgiu, as investigações foram-se multiplicando por várias áreas profissionais, sendo que as que de mais relevo são as que implicam contacto interpessoal em grande escala, como é o caso dos profissionais de saúde e dos doentes (Pereira & Jimenez, 2003).

O *burnout* foi referido sob vários outros termos, tais como o *stress* no trabalho, insatisfação, depressão, alienação, entre outros. Esta pluralidade de conceitos teve origem na falta de operacionalização do constructo (Parreira, 1998). Na história deste constructo, destacam-se dois investigadores, Freudenberger e Maslach, que utilizaram o termo *burnout* para descrever o estado mental de exaustão.

Freudenberger observou estes factores nos voluntários da unidade de cuidados de saúde, onde era psiquiatra. Este autor verificou que alguns dos voluntários apresentavam um dano emocional gradual, com perda de motivação e empenhamento, sendo este processo acompanhado por uma variedade de sintomas físicos e mentais. Para assinalar este particular estado mental, utilizou uma terminologia que era habitualmente usada quando se queriam referir ao efeito crónico de abuso de drogas, o *burnout*.

Paralelamente, Maslach (1993), psicóloga social e investigadora, interessada no estudo do estímulo emocional provocado pelo trabalho, mais particularmente nas estratégias cognitivas desenvolvidas pelos indivíduos (afastamento, desumanização), verificou a existência de uma relação entre o comportamento do indivíduo e o trabalho.

A crescente pertinência do estudo de *burnout*, aconteceu devido ao aumento de incidência de casos, acompanhada de um aumento do número de publicações científicas sobre o tema, que o tornam objecto de estudo de investigadores de várias áreas científicas. Verifica-se que as transformações sociais, com repercussões no contexto laboral, têm impacto sobre os níveis de desilusão com o trabalho e de *burnout*. A este respeito, Farber (citado por Maslach & Shaufeli, 1993) refere que as transformações sociais que ocorreram após a II Guerra Mundial, ao nível da organização de serviços sociais, que se tornaram mais profissionalizados, burocratizados e isolados da comunidade em geral, assim como, a crescente interferência

governamental, conduziram a uma maior insatisfação laboral nos técnicos de serviço social, tornando-se cada vez mais comum a desilusão e o *burnout*.

Os primeiros artigos de *burnout* apareceram em meados dos anos setenta nos Estados Unidos. O termo *burnout* foi referido pela primeira vez na literatura científica por Freudenberger, em 1974, médico psiquiatra norte-americano, quando estudou as respostas ao *stress* de funcionários de instituições de beneficência. Identificou-o como o resultado da relação que se estabelece entre o indivíduo e o seu trabalho, mais especificamente, ao cansaço físico e emocionalmente e às condições de trabalho (Matos *et al.*, 1999). Segundo Matos (cit. por Pina Queirós, 2005), este termo é o que melhor se ajusta à situação que se “manifesta através de uma verdadeira crise de identidade colocando em questão todas as características da pessoa, no plano físico, psíquico e relacional” (p.27).

Em 1975, Freudenberger num artigo publicado no *Journal of Social Issues*, definiu o termo de *burnout* como um “conjunto de sintomas médico-biológicos e psicossociais inespecíficos, produto de uma exigência excessiva de energia no trabalho e que ocorre particularmente nas profissões envolvidas numa relação de ajuda e que resulta num estado de fadiga ou frustração resultante da devoção a uma causa, estilo de vida, ou uma relação que falhou na produção da expectativa esperada” (Carvalho *et al.*, 2002, p.176).

Contudo, o facto de, nesta fase, não ter havido desenvolvimento teórico similar ao desenvolvimento empírico, inviabilizou a criação de uma estrutura conceptual, que integrasse as descobertas efectuadas.

Embora o termo de *burnout* seja relativamente recente, desde há muito que existem relatos de casos clínicos em que são descritos os sintomas característicos do *burnout*. Maslach e Schaufeli (1993) referem um artigo publicado em 1953, por Schwartz e Will, em que é descrito o caso de Miss Jones, uma enfermeira de psiquiatria. Esta é, provavelmente, a primeira descrição pormenorizada de um caso de *burnout*.

Contudo, já em 1922, Thomas Mann fez uma descrição no seu livro «*Buddenbrooks*» das características do *burnout*: fadiga externa, perda do idealismo e paixão pelo trabalho (Maslach & Schaufeli, 1993). Os mesmos autores citam também o mais famoso caso de *burnout*, reportando-se ao livro de Graham - «*A Burnt Out Case*» (1960) - onde um arquitecto atormentado e desiludido larga o seu emprego refugiando-se na selva africana. Os sintomas descritos ajustam-se às típicas descrições de *burnout*.

Depois de 1980, o trabalho tornou-se mais construtivo. Foram escritos muitos livros e artigos sobre *burnout*, no qual os autores expressavam as suas ideias sobre o tema, apresentavam modelos explicativos do fenómeno e expunham casos clínicos e entrevistas, que permitiram ilustrar o fenómeno.

Até 1980, o *burnout* foi estudado exclusivamente nos Estados Unidos, altura em que se alargou a países como o Canadá e Inglaterra, principalmente pela afinidade linguística. Na segunda metade da década de 1980, os instrumentos de avaliação, principalmente o M.B.I., foram traduzidos para diversas línguas. Assim, a chamada fase pioneira do desenvolvimento de *burnout* aconteceu em países fora dos Estados Unidos, onde o *burnout* foi caracterizado

como um estado de exaustão emocional, redução de realização pessoal e despersonalização. Desde então, grande parte da investigação partiu do pressuposto de que o *burnout* é composto por estes três factores.

Numa fase seguinte da investigação empírica sobre o *burnout*, foi possível determinar que variáveis relacionadas com o trabalho e com o indivíduo se relacionam com este. Posteriormente, foram desenvolvidos vários estudos longitudinais sobre *burnout*, que permitiram retirar três grandes conclusões: o nível de *burnout* parece razoavelmente estável no tempo sendo mais crónico do que agudo, o *burnout* conduz a sintomatologia física, absentismo e *turnover* no trabalho, o conflito de papéis e a falta de suporte social por parte dos colegas e superiores hierárquicos são antecessores do *burnout* (Maslach & Shaufeli, 1993).

Em 1980, Edelwich e Brodsky (citados por Rocha, 2005) definiram o *burnout* como uma perda progressiva de idealismo, energia e objectivo sentido por pessoas em profissões de serviço público, como resultado das condições de trabalho. Consideram que os indivíduos que entram para este tipo de profissões atravessam fases tais como o entusiasmo, a estagnação, a frustração, a apatia e a intervenção.

Maslach (1982, cit. por Rocha, 2005) afirmava que o *burnout* seria desgaste profissional, mais especificamente uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal, que pode ocorrer em indivíduos que, de alguma forma, trabalham com pessoas. Este autor refere que as pessoas, neste tipo de profissões, são empurradas entre dois extremos, aproximação e distanciamento. No entanto, a maior parte delas é incapaz de manter o equilíbrio entre os dois extremos e tendem a inclinar-se para um ou para outro.

França (1987, cit. por Rocha, 2005) definiu *burnout* como sendo uma síndrome que se caracteriza por sintomas e sinais de exaustão física, psíquica e emocional, em decorrência da má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente *stressante* e com grande tensão. Dentro da mesma linha, Garcia (2003) afirma que o *burnout* é uma resposta ao *stress*, não devendo ser entendido como *stress* laboral. Trata-se de uma experiência do sujeito a vários níveis, sejam eles psicológicos, emocionais, comportamentais fisiológicos, com consequências para a pessoa e para a organização.

Em 1988, Pines e Aronson acentuaram a importância do envolvimento para o desenvolvimento de *burnout*. Estes autores (citados por Carvalho *et al.*, 2002, p.176), definem o *burnout* como sendo um “estado de exaustão física, emocional e mental devido a envolvimento repetido em situações que requerem recursos emocionais”, considerando a exaustão física como diminuição de energia, fadiga crónica e fraqueza e a exaustão emocional caracterizada por sentimentos de abandono, desespero, beco sem saída e pelo desenvolvimento de atitudes negativas sobre si próprio e sobre os outros (Parreira & Sousa, 2000).

Mais tarde, Pines (1993) apresenta uma definição que privilegia a importância do trabalho para o desenvolvimento de *burnout*. Este autor advoga que quando uma pessoa tenta valorizar a sua vida através do trabalho e sente que falhou, então estará mais exposta ao

desenvolvimento de *burnout*. Esta perspectiva existencial, considera que as pessoas necessitam de dar um significado às suas vidas e a falha nesse processo causa *burnout*. Não é a falha objectiva que causa o *burnout*, mas sim os sentimentos de que esse esforço é insignificante e sem significado. Nesta perspectiva, a origem do *burnout* reside no insucesso em encontrar um significado existencial, razão pela qual o *burnout* atinge pessoas com grandes objectivos e expectativas, tais como enfermeiros, gestores, professores do ensino primário, trabalhadores sociais e de saúde mental, militares e agentes de segurança, entre outras. Todas estas profissões sugerem que quando os profissionais altamente motivados, vivenciam o trabalho como fonte de significado existencial e este falha, não atingindo os seus objectivos, tornam-se mais susceptíveis ao *burnout*.

Assim, Pines (1993) resume da seguinte forma os aspectos relacionados com o envolvimento, significação e motivação: a pessoa que não se sente devota a uma causa e não se preocupa com as pessoas com quem trabalha e não está emocionalmente envolvida no trabalho não será alvo de *burnout*. Mas, se pelo contrário, se empenha no trabalho, está emocionalmente envolvida e espera obter dele uma resposta existencial e sente que falhou, provavelmente será um candidato de *burnout*. O autor reforça esta ideia com a seguinte frase ilustrativa do problema “não é o trabalho actual com as pessoas que me desgasta, pois esta foi a principal razão da escolha do meu trabalho, é a minha incapacidade de os ajudar que me causa *burnout*” (Pines, 1993, p.97).

Uma outra definição operacional de *burnout* é apresentada por Brill (citado por Maslach & Shaufeli, 1993), que considera que o *burnout* é uma excepcional interposição relacionada com o trabalho. Tratando-se de um estado disfórico e disfuncional num indivíduo, sem nenhuma patologia psiquiátrica que tenha apresentado adequação a nível afectivo no seu local de trabalho, pelo menos por algum tempo, e tenha tido necessidade de ajuda externa ou recorrido à mudança de ambiente, por forma à recuperação. Este estado disfórico é considerado como efeito de um *stress* prolongado no trabalho.

Já Rodrigo (1995) advoga que o *burnout* é uma forma de responder ao *stress* profissional resultando da relação que se estabelece entre o indivíduo e o trabalho. O autor defende que existe uma desproporção entre os esforços desenvolvidos e os resultados obtidos, que não compensam as expectativas profissionais, funcionando como um mecanismo de *coping*, no âmbito profissional e laboral. Este autor considera como sinónimos o termos de *burnout* e *stress* profissional.

Segundo Vasques-Menezes e Ramos (1999, cit. por Rocha 2005, p. 33), o termo *burnout* é o “nome da dor de um profissional encalacrado entre o que pode fazer e o que efectivamente consegue fazer, entre o que deve fazer e que efectivamente pode fazer, entre o céu de possibilidades e o inferno dos limites estruturais, entre a vitória e a frustração”.

No entanto, uma definição muito referenciada de *burnout* parece ser a de Maslach *et al.* (1996, p.4) que o definem como um conceito multidimensional composto por “uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e de redução de realização pessoal que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com pessoas”. A exaustão emocional é

consequência de perda ou desgaste de recursos emocionais e de sentimento de que nada se tem para oferecer aos outros. A despersonalização ocorre quando o sujeito desenvolve uma atitude negativa, de distanciamento, indiferença e insensibilidade para com os sujeitos a quem presta os serviços, com o objectivo de superar a ausência de recursos emocionais. A realização pessoal reduzida é a percepção da incapacidade para dar resposta às exigências do trabalho, incorrendo a uma apreciação negativa de si próprio, que se traduz por sentimentos de fracasso, baixa auto-estima e falta de energia.

A análise retrospectiva do percurso de *burnout* sustenta a forma como este é actualmente perspectivado.

3.1.2. Conceito de *Burnout*

O conceito de síndrome de *Burnout* “chega-nos do outro lado do Atlântico e nasce da constatação do sofrimento dos prestadores de cuidados e da observação de determinados comportamentos profissionais não harmoniosos” (Delbrouck, 2006, p.48). Este passou a fazer parte do mundo laboral à medida que começou a explicar grande parte das consequências do impacto das actividades ocupacionais para o trabalhador e para as organizações. Tornou-se uma doença profissional que tem uma relação directa entre o emprego e o estado de fadiga do trabalhador.

O termo provém do inglês, *burn-out*, que significa “queimar para fora”. É como se a energia que move e que dá vida ao ser humano fosse “lançada para fora”, “fosse perdida” e nesse perder de energia o sujeito chegaria ao seu extremo, sem probabilidades físicas ou mentais de seguir no seu percurso diário (Naujoeks, 2003, cit. por Rocha, 2005).

O *burnout* é, então, encarado como uma síndrome de cansaço físico e emocional que leva a uma falta de motivação para o trabalho, conduzindo a um progressivo sentimento de inadequação e fracasso. É devido, essencialmente, ao *stress* crónico, associado à falta de condições de trabalho, e surge mais frequentemente nos profissionais de ajuda: médicos, enfermeiros, trabalhadores sociais, polícias, entre outros. Objectivamente é considerado como uma resposta inadequada a um *stress* emocional crónico (Maslach *et al.*, 1996).

A síndrome de *Burnout* é um conceito multidimensional definido pelos factores associados à exaustão (fadiga física e emocional), despersonalização (cinismo, atitude de indiferença face ao trabalho) e eficácia profissional (expectativas individuais para continuar a trabalhar), de acordo com o mencionado na metodologia. Segundo Delbrouck (2006), esta é uma trípole de fases progressivamente evolutivas. Segundo o mesmo autor, esta síndrome pode conduzir à depressão, engloba e excede o *stress* profissional, retira sentido ao trabalho e coloca o sentido da vida em questão.

Para Delbrouck (2006, p. 50), a “exaustão emocional é tão física como psíquica. Interiormente, o sujeito sentirá essa exaustão sob a forma de uma efectiva fadiga no

trabalho, de uma sensação de vazio e de uma dificuldade em lidar com as emoções do outro.” Assim, é possível que o sujeito tenha “explosões emocionais” e dificuldades cognitivas, com falta de concentração. Exaustão emocional consiste no esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo. É considerado o traço inicial da síndrome de *burnout* e decorre, sobretudo, da sobrecarga e do conflito pessoal nas relações interpessoais (Carlotto, 1999). Consiste, assim, numa carência de energia ou entusiasmo. É, portanto, a situação em que os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si, a nível afectivo. Têm a percepção que estão sem energia e sem os recursos emocionais próprios, devido ao contacto diário com determinados problemas.

Para Maslach, Schaufeli e Leiter (2001, citados por Rocha, 2005), a despersonalização é caracterizada pelo tratamento dos colegas e da organização como objectos e, por último, a diminuição da realização pessoal no trabalho, ou seja, a tendência do trabalhador para se auto-avaliar de forma negativa, as pessoas sentem-se insatisfeitas consigo próprias e com o seu desenvolvimento profissional. De acordo com Souza *et al.* (2001), a despersonalização caracteriza-se, assim, pela insensibilidade emocional do profissional, o qual passa a tratar clientes e colegas como se de objectos se tratasse. Para Gatto (2000) é um aspecto fundamental para caracterizar a síndrome de exaustão (*burnout*), na medida em que as suas outras características podem ser encontradas nos quadros depressivos em geral. A despersonalização refere-se, basicamente, ao desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo às pessoas destinatárias do trabalho (usuários / clientes), ou seja, a um endurecimento afectivo, ‘coisificação’ da relação.

Esta diminuição de realização pessoal pode ser vivida com muito sofrimento e expressar-se pelo sentimento de que não se é eficaz, de que já não se faz um bom trabalho, bem como pela frustração relativamente ao sentido da profissão, podendo duvidar de si e das suas capacidades. Surge, assim, a auto desvalorização, culpabilidade, desmotivação e sentimento de incompetência (Delbrouck, 2006). O sentimento de incompetência revela uma auto-avaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho (Souza, 2001). Há, portanto, a tendência para uma evolução negativa no trabalho, que afecta a habilidade para a realização do trabalho e o atendimento, ou contacto com as pessoas do trabalho, bem como com a organização.

Todos estes autores são unânimes em considerarem o *burnout* uma resposta consequente das condições *stressantes* no trabalho. Um aspecto não menos interessante prende-se com a abordagem do fenómeno numa perspectiva social. Para Wallot (1985), o *burnout* reflecte um mal-estar social quando o estatuto do trabalhador e a sua significação, enquanto Shirom (1989) relembra que uma das razões da popularidade do conceito está relacionada com a sua perspectiva social, promovendo e facilitando a sua aceitação como processo. Enquanto alguns autores privilegiam a abordagem social, outros dão ênfase a aspectos relacionados com o empenhamento, envolvimento e devoção.

Segundo Loff (2003, p.13), o *burnout* é a “resposta do organismo ao *stress* não avaliado e contínuo, ou seja, é a consequência de contínuas exigências em que já não há capacidade de reacção por parte do indivíduo (respostas negativas)”.

De todas as definições, retiram-se alguns elementos comuns, como a existência de um predomínio de sintomas disfóricos, tais como a exaustão emocional e mental, a fadiga e a depressão; um predomínio dos sintomas comportamentais e mentais; uma diminuição da eficácia e da realização no trabalho, devido a atitudes e comportamentos negativos; ao desenvolvimento deste síndrome na população que anteriormente não sofria de patologia do foro psiquiátrico.

Em suma, “a síndrome de exaustão profissional surge como uma síndrome a três dimensões, em resposta a um *stress* emocional crónico e repetitivo” Delbrouck (2006, p. 51). O *burnout* é, portanto, um processo lento e gradual que atinge sobretudo as pessoas inicialmente mais motivadas e esforçadas, mas que ao longo do tempo vão sofrendo uma perda progressiva dessa motivação e acabam na resignação e apatia. Este facto deve-se não só a factores pessoais e sociais, mas também está relacionado com a natureza e organização do trabalho.

Trata-se, então, de uma síndrome que está ligada à função profissional que tem como consequência grave a perda do sentido do trabalho. A prevenção do *burnout* deve ser implementada através de estratégias dirigidas quer à pessoa, quer à organização (Alves, 1998; Delbrouck, 2006).

No que diz respeito aos profissionais mais susceptíveis à síndrome de *burnout*, Maslach (1993), refere que o processo é causado pelo facto de se trabalhar com pessoas. Para Pines (1993), o processo deve-se ao envolvimento, por um longo período de tempo, em situações emocionalmente exigentes. Rocha (2005) num estudo acerca do *stress* e o desgaste profissional dos professores, concluiu que pode haver uma relação entre o *burnout* e esta classe profissional, o que vai ao encontro às teorias sobre esta matéria. Vários autores apontam os professores como sendo o grupo profissional mais propenso a esta síndrome, quando comparados com outros profissionais, já que esta profissão envolve a interacção com outras pessoas num ambiente carregado emocionalmente. As consequências do *burnout* nos professores não se manifestam somente no campo pessoal-profissional mas também, trazem repercussões ao nível da organização escolar e na inter-relação com os alunos. A adopção de atitudes negativas por parte dos professores na relação com os receptores de seus serviços provoca um processo de deterioração da qualidade da relação e da sua relação profissional (Farber, 1991; Rudow, 1999 cit. por Heus & Diekstra, 1999).

Monteiro (2004) num estudo sobre a relação entre *Burnout* e satisfação profissional, concluiu que quanto mais o profissional se sente sem energia e se percebe como alguém com poucos recursos emocionais e incapaz de satisfazer as necessidades do outro, maior o sentimento de insatisfação no trabalho. A autora alerta para a importância da satisfação profissional no processo de desenvolvimento do *burnout*, uma vez que se verificou uma relação da satisfação com a principal componente da síndrome, ou seja a exaustão

emocional, a qual se encontrou em grau moderado na população. A autora salientou, ainda, a necessidade de actuar preventivamente com o intuito de promover maior desenvolvimento pessoal e estratégias de *coping* no trabalhador.

3.1.3. Causas de *Burnout*

3.1.3.1. Factores Internos/Individuais

Em relação aos factores internos, os autores fazem referência a características biológicas, bem como a características psíquicas e de personalidade.

Existem determinados factores psíquicos que podem ser decisivos e que dizem respeito, essencialmente, à “concepção de trabalho”, à “tentativa de conservação de uma certa imagem de si” e uma “procura exagerada de êxito social ou de poder pessoal” (Delbrouck, 2006, p.42).

Outros factores internos poderão associar-se à “ansiedade”, “espírito de empreendimento”, com o “desejo de agradar a toda a gente”; “sentido de autocrítica demasiado severo”; o “querer fazer tudo sozinho”; “a mentalidade do salvador” (Delbrouck, 2006, p.43).

A ansiedade pode ser considerada uma possível causa para o *Burnout*, uma vez que as pessoas ansiosas podem sentir-se demasiado agitadas para poder trabalhar convenientemente, podendo não realizar nada durante o dia ou, por outro lado, trabalhar demasiado mas experimentar um sentimento de inquietação e de insegurança que as pode tornar ineficientes.

Em relação ao espírito de empreendimento, a avaliação da pessoa depende do que esta consegue realizar e a ideia de repouso surge como uma perda de tempo, sustentada pelo medo do vazio. O desejo excessivo de agradar também pode ser prejudicial, porque é necessário haver um determinado equilíbrio, o qual é mantido quando as pessoas cuidam de si e satisfazem as suas necessidades próprias.

O severo sentido de autocrítica é prejudicial nos indivíduos, pela culpa e nervosismo que pode surgir quando sentem que não tiveram o melhor desempenho. Em relação às pessoas que “querem fazer tudo sozinhas” têm tendência para não confiar nos outros e, assim, podem trabalhar excessivamente.

Segundo Delbrouck (2006), quanto mais motivados os indivíduos se encontram no início da sua profissão, mais susceptíveis estão a esta síndrome. Isto porque, geralmente, estes profissionais acarretam grandes objectivos e expectativas, vivendo o trabalho como fonte de significado existencial e sentem que não conseguem atingir os seus objectivos, que têm falhas no seu trabalho, tornam-se mais susceptíveis ao *burnout*.

Quanto à “mentalidade do salvador”, esta refere-se ao sentimento altruísta que pode esconder uma necessidade de confirmação. Ou seja, o prazer de viver pode depender do bem-estar e satisfação que proporcionam aos outros em detrimento da sua identidade própria. Segundo Afonso *et al.* (1996) e Matos (1999), as pessoas, que entendem a sua profissão como forma de ajudar os outros de maneira idealista e entusiástica, estão mais predispostos para a ocorrência de *burnout*.

No que se refere às características biográficas, as investigações têm apontado para que os indicadores de exaustão profissional variem em função do género, idade, número de filhos, entre outros.

Em relação à idade, não existe unanimidade sobre a sua interferência no desenvolvimento da síndrome de *burnout*. Alguns autores, como Cherniss (1982) e Malash (1982) (cit. por Matos *et. al.*, 1999) defendem que a relação é negativa, ou seja, quanto maior a idade menor o grau de *burnout*; outros investigadores, como Mac Dermott (1984), Hock (1988), Donohoe *et. al.* (1993) (cit. por Matos *et. al.*, 1999) referem que não existe relação entre estas duas variáveis.

Martins (2008) analisou uma tendência para uma correlação inversa entre a exaustão emocional e a idade, isto é, quanto menor é a idade, maior é a propensão para a exaustão, logo, são os trabalhadores mais novos que revelam maiores níveis de exaustão. Este resultado é concordante com a literatura, Maslach e Jackson (1981), que num estudo com professores, verificaram que eram os mais novos apresentavam níveis mais elevados de *burnout*, com altos níveis de exaustão emocional, apontando que as exigências e investimento no início da carreira levam os professores a sentirem-se mais cansados.

Biehl (2009) apoia essa teoria, uma vez que no estudo que realizou acerca do *burnout* em psicólogos, verificou que os sujeitos na faixa etária entre 23 e 36 anos (mais jovens) demonstram exaustão emocional (EE) e despersonalização mais alta. Os mais velhos estavam mais realizados e foram os mais jovens que apresentaram a configuração de alto *burnout*.

Prick (1989, cit. por Jesus, 2000) encontrou uma relação em forma de *U* entre a satisfação profissional e a idade, sugerindo que, até aos 50 anos havia um decréscimo da satisfação profissional, parecendo ser este também o cenário da nossa amostra.

Santos (2007) estudou o *burnout* nos enfermeiros e verificou diferenças significativas relativamente às variáveis sócio-demográficas. Analisou que os profissionais com nível mais elevado de *burnout* eram aqueles com idades compreendidas entre os 31 e os 40 anos, os quais apresentavam maior exaustão emocional.

O autor Sá (2002) defende que a síndrome de *burnout* se verifica mais entre jovens profissionais e indica que as idades em que ocorre mais são 30-40 anos. Considera, assim, maior incidência entre os mais jovens e explica que isto se deve ao facto de possuírem menos experiência, de serem confrontados com o “choque da realidade” ou por crise de identidade devida a uma socialização ocupacional mal sucedida.

Segundo Bertomeu (2000, cit. por Monteiro, 2004) os profissionais mais jovens e inexperientes estão mais predispostos para desenvolver a síndrome, porque dispõem de menos mecanismos de *coping* para prevenir situações *stressantes*.

Martins (2008) refere, contudo, que quanto à dimensão despersonalização, a correlação é no sentido positivo, indicando que quanto mais a idade, maior tendência para a despersonalização.

Em relação ao género, este também é um factor controverso, há autores que não encontram qualquer diferença significativa entre os sexos, no entanto muitos apontam para que os níveis de *burnout* sejam mais elevados em indivíduos do sexo feminino (Freitas, 1999, cit. por Ferreira, 2006).

Rocha (2005) relatou níveis mais elevados de *stress* em professoras, no entanto, para Maslach e Jackson (1985, cit. por Monteiro, 2004) as mulheres controlam melhor os conflitos laborais do que os homens. Já Bertomeu (2000, cit. por Monteiro, 2004) menciona níveis mais altos nos homens.

Biehl (2009) acredita que as mulheres jovens são mais predispostas à síndrome por possuírem menor experiência e, supostamente, menor capacidade para enfrentar o *stress*.

Santos (2007) defende que as profissionais com filhos apresentam maior exaustão emocional e que esta aumenta proporcionalmente com o tempo de serviço. As conclusões de Forte (2009) apontam neste sentido, uma vez que na sua investigação acerca do conhecimento das relações entre *Burnout*, Inteligência Emocional e Auto Actualização na classe de enfermeiros psiquiátricos, encontrou a existência de uma relação entre *Burnout*, sexo e existência de filhos, sendo as mulheres com filhos as que apresentam maiores níveis de *Burnout*. Contudo, Biehl (2009) defende que os sujeitos sem filhos apresentam maior tendência para a Síndrome.

3.1.3.2. Factores Externos/Organizacionais

Relativamente aos factores externos, Delbrouck (2006) define sete principais causas, nomeadamente o “volume de trabalho”, a “falta de sono”, as “solicitações para o ensino e para a investigação”, o “excesso de responsabilidades”, a “confrontação com a sua impotência e com a morte”, o “aumento das expectativas do público e a falta de apoio no meio de trabalho” (p.42).

Maslach e Leiter (1997, cit. por Monteiro, 2004) através dos resultados dos seus inúmeros estudos, afirmam que as causas do desenvolvimento do *burnout* se encontram mais relacionadas com as características laborais do que com os factores intrínsecos à própria pessoas.

Pines (1993) citado por Serra (1999 p.501), defende que qualquer pessoa se pode sentir em *stress*, mas que os indivíduos que iniciam uma profissão apenas com motivação

económica podem constituir-se vítimas de *stress* mas não são atingidos por *burnout* e que este é experimentado por aqueles que entram para as suas actividades com ideias elevadas, motivação e investimento pessoal e que depois se sentem defraudados nos seus objectivos.

Existem, assim, múltiplos factores que podem estar na origem do *burnout*. Ao nível social, o sujeito pode encontrar-se numa organização com salários baixos, o que pode levar a que os meios disponíveis para a realização óptima do trabalho sejam difíceis de obter. O cargo que o sujeito ocupa pode não ser equivalente às suas ambições ou pode até ser desvalorizado socialmente. No caso dos docentes, estes têm uma crescente necessidade de responder à mudança de valores existentes na sociedade, sendo que a escola preenche cada vez mais o papel da família, apesar de não haver formação a esse nível para os professores.

O mesmo autor aponta ainda alguns factores organizacionais para o *burnout*. As condições físicas que a organização oferece ao sujeito são também importantes, assim como a distância que percorre até chegar ao local de trabalho e o tempo livre que o sujeito tem para si. Quando o trabalho exige grande pressão devido a múltiplas tarefas, o sujeito pode sentir os efeitos negativos do *stress* que o podem levar a sentir-se cansado a nível emocional e físico. Factores tais como a remuneração que o sujeito não ache justa, poucas perspectivas de uma carreira segura e aliciante, o nível de burocracia elevado e condições de trabalho não adequadas podem levar também ao *burnout* (Freitas, 1999, cit. por Ferreira, 2006).

Relativamente ao volume de trabalho, se é constante e não permite ao profissional repor energias, este é conduzido a uma situação de exaustão (Maslach & Leiter, 1997, cit. por Monteiro, 2004). A exaustão sentida pelos profissionais pode ser diminuída se estes tiverem apoio na organização e fora desta. Mas, segundo Serra (1999), com a sobrecarga de trabalho os profissionais normalmente aumentam o número de horas das suas actividades com o intuito de finalizar as tarefas, privando-se do apoio e convívio social ou familiar, que os poderia compensar das tensões que sentem no trabalho.

O volume excessivo de trabalho pode envolver aspectos quantitativos, qualitativos e mistos (Serra, 1999). A quantitativa verifica-se quando o profissional tem demasiadas tarefas a executar num determinado período de tempo, necessitando de estar activo continuamente. A sobrecarga qualitativa relaciona-se com o facto de o profissional não possuir competência técnica ou intelectual para executar o trabalho que lhe é requerido. A sobrecarga mista diz respeito a actividades que exigem decisões rápidas e complexas num tempo relativamente curto.

Segundo Maslach e Leiter (1997), a capacidade de diariamente poder decidir e definir prioridades e o uso dos recursos existentes nas funções a desempenhar, é um elemento central de todas as profissões (cit. por Monteiro, 2004). No mesmo sentido Serra (1999), refere-se à autonomia como a capacidade de o indivíduo decidir a natureza do seu trabalho, a rapidez na sua execução, esquematização e procedimentos na sua realização, sendo essencial para qualquer profissional.

Portanto, segundo o mesmo autor, quando a organização não proporciona vários níveis de controlo e se verificam papéis indefinidos, isto pode conduzir à falta de autonomia e

de controlo sobre importantes aspectos do trabalho, o que pode dar vulnerabilidade aos profissionais.

Outro factor importante está relacionado com o salário, por ser a recompensa fundamental que os profissionais esperam do seu trabalho na organização, mas muitas vezes esta recompensa não vai ao encontro com as expectativas do profissional e com a avaliação do seu desempenho. Segundo Maslach e Leiter (1997, cit. por Monteiro, 2004), este facto conduz os profissionais para a insatisfação no trabalho e conseqüentemente para a exaustão, para o cinismo e falta de eficiência que caracterizam o *burnout*.

Relativamente às características da função, trabalhar à noite ou em turnos variados promove uma inversão ou falta de regularidade no ciclo do sono, o que traz determinadas conseqüências que têm relação com transtornos do sono e resultam em fadiga muitas vezes crónica (Metzner; Fischer, 2001 cit. por Mallman, 2009). Além disso, dificultam a saudável conciliação entre o trabalho, a vida social e familiar, actuando como ocorrências *stressantes* e, portanto, associando-se a níveis mais elevados de exaustão emocional. Este facto aplica-se ao trabalho aos fins-de-semana, pois dificulta as interacções familiares e sociais, que são elementos importantes no processo de recuperação pós-laboral, tolerância ao regime de trabalho e melhora da qualidade de vida (Moreno; Fischer; Rotemberg, 2003 cit. por Mallman, 2009). Isso justificaria a associação dessa variável e o trabalhar no turno da noite com a dimensão despersonalização.

O trabalho por turnos e a proximidade do local de trabalho associam-se a níveis elevados de exaustão emocional. No estudo realizado por Sigüero et al. (2003), ficou evidenciado que o pouco deslocamento durante o turno de trabalho ou estar num posto permanentemente eram desencadeantes de elevada exaustão.

No estudo de Mallman (2009), trabalhadores do turno da noite, em turno integral ou em turnos variados apresentaram maiores índices em relação aos que trabalham só pela manhã ou à tarde. Além disso, aqueles que trabalham aos fins-de-semana e não se deslocam com regularidade apresentaram maior exaustão emocional. A profissão de professor foi a que apresentou o maior índice nesta dimensão, quando comparada às demais funções. Na despersonalização, verificou-se associação com a realização de turnos nocturnos e trabalho em fins-de-semana.

3.1.4. Conseqüências de *Burnout*

Os diferentes autores apontam como conseqüências para o desenvolvimento do *burnout* duas principais dimensões, nomeadamente a nível pessoal e a nível organizacional. Na primeira identificam conseqüências do foro físico, psicológico e relacional. Enquanto, a nível organizacional, salientam conseqüências que variam desde a baixa produtividade ao

abandono profissional. A síndrome de *Burnout* provoca uma diminuição da produtividade, desempenho no trabalho, absentismo e problemas relacionais, entre outros.

A síndrome é, muitas vezes, acompanhada de sentimentos penosos. Primeiro, há uma “perda de vitalidade” e “sensação de desalento”. Depois pode aparecer a “indiferença”, o “tédio”, o “cinismo”, a “desorientação” e a “desconcentração”. Instala-se, também a “impaciência” e “incapacidade” para realizar tarefas, bem como a “irritabilidade” como consequência. Contudo, há pessoas que têm sentimentos de “omnipotência”, com uma consequente “deficiência da personalidade”. Outras demonstram sinais através de “perturbações” ou “doenças físicas”, “tensão” ou “sentimento de vazio interior”. Há, assim, vários sintomas que podem aparecer, físicos, emocionais ou mentais (Delbrouck, 2006, p.44).

Relativamente aos sintomas físicos, destacam-se como principais os seguintes: fadiga, alterações no sono, como insónia, alterações no apetite, dores de costas, falta de energia, hipertensão, perturbações digestivas, úlceras, enxaquecas, náuseas, desequilíbrios hormonais, contracções musculares (Delbrouck, 2006; Schaufeli, 1990 cit. por Cardoso, 1999).

Neste sentido, para além dos sintomas de natureza física, existem também problemas de natureza comportamental e emocional. Tal como refere Schaufeli (1990, cit. por Cardoso, 1999) o *burnout* pode ter consequências de ordem física e psicológica, como, por exemplo, o consumo exagerado de tabaco, álcool e psicofármacos.

Outros possíveis sinais psicológicos são a “irritabilidade, cinismo, negação dos insucessos, esquecimento de si, perda do sentido de humor, indiferença, desinteresse, despersonalização, insegurança, indecisão, insatisfação, diminuição da auto-estima, ansiedade flutuante, sentimento de impotência, sentimento de culpa, distração, perda de memória, confusão, atitude negativa, distorção de valores, etc.” (cit. por Delbrouck, 2006, p. 44).

O *burnout* tem impacto nos indivíduos, devido à diminuição da qualidade de vida e capacidade para serem produtivos e nas organizações, devido à repercussão na qualidade e quantidade de trabalho produzido (Maslach e Leiter, 1997).

Os profissionais que sentem maior dificuldade para lidar com os problemas laborais acabam por investir o mínimo possível, realizando apenas o que é essencial, afastando-se de forma física ou psicológica do trabalho, o que leva a um absentismo mais frequente. Nestes casos há uma redução da produtividade, o que gera problemas na qualidade do trabalho. Geralmente, os altos níveis de *burnout* fazem com que os profissionais anseiem pelo fim do dia de trabalho, pensem com mais frequência nas férias, recorram a baixas e atestados médicos, como forma de aliviar o *stress* e a tensão que vivem no trabalho (Wisniewski & Gargiulo, 1997, cit. por Rocha, 2005).

Porém, nas situações mais extremas, os indivíduos podem deixar o seu trabalho como consequência da síndrome de *Burnout*, deixando de exercer a profissão, por não se sentirem capazes para o fazer (Maslach & Leiter, 1997; Simón, 1998 & Matos, 1999).

Segundo Maslach e Leiter (1999) as consequências manifestam-se a três níveis: nível individual, organizacional e social. Segundo a autora, ao nível individual, uma das

consequências é o desgaste emocional excessivo, a fadiga e o afastamento psicológico com o conseqüente desinteresse e falta de satisfação pelo exercício da profissão. Ao nível organizacional, a consequência mais comum é o absentismo, a frequente mudança de serviço ou de turno, traduzido em elevados custos para a organização pelo aumento de horas extraordinárias e pelos períodos de trabalho improdutivo originado pelas sucessivas fases de integração no serviço. A nível social caracteriza-se por escasso relacionamento social, familiar e recreativo.

Na perspectiva de Bertomeu (2000 cit. por Rocha, 2005), as consequências estão implícitas em dois grupos: consequências para a organização e consequências para o profissional. As últimas estão associadas mais intensamente com os sentimentos de esgotamento emocional que conduzem a problemas de saúde (problemas psicossomáticos) dos profissionais e à deterioração dos relacionamentos interpessoais extra-laborais, devido a atitudes e condutas de carácter negativo e a um aumento dos conflitos.

Relativamente às consequências para a organização, o mesmo autor considera que estão associadas em maior medida à baixa realização pessoal no trabalho e à despersonalização, sub-dividida em: baixa satisfação laboral, que afecta a quantidade e qualidade do trabalho realizado pelos profissionais; abandono da organização: custos económicos, perda de eficácia e eficiência; diminuição da produtividade que provoca graves consequências negativas para a organização; absentismo laboral, com diminuição do tempo de exposição ao mesmo, através de atrasos frequentes, doença, assistência a várias acções de formação contínua e o absentismo laboral; deterioração da qualidade do serviço, que se caracteriza pela diminuição da satisfação e motivação profissional associada ao rendimento dos profissionais no trabalho, em especial no que se refere à qualidade.

O incremento da frustração pode conduzir ao desenvolvimento de atitudes pouco positivas (desumanas, rotineiras, negligenciadas, etc.) e de desinteresse; baixa implicação e compromisso laboral associado ao *burnout* diminui a satisfação e a identificação do profissional com o trabalho que desenvolve na organização, provocando a diminuição da sua implicação com o trabalho, através de conflitos interpessoais com os supervisores, colegas e clientes; e acidentes de trabalho.

Simón (1998) e Matos (1999) defendem também que a alteração da saúde física e psicológica do indivíduo condiciona a uma diminuição do rendimento e funcionamento da instituição, devido a uma diminuição da atenção atribuída aos clientes, a uma desumanização e deterioração na qualidade dos serviços prestados e a um aumento dos custos económicos e humanos. O *burnout* tem um papel determinante na insatisfação profissional, no absentismo, na rotação do posto de trabalho e em geral na eficácia da instituição.

O nível actual de conhecimento acerca das possíveis consequências do *burnout* indica que estas merecem uma importância focalizada pela sua frequência, seriedade potencial e domínios afectados e, muitas vezes, pela irreversibilidade das suas consequências (Heus & Diekstra, 1999 cit. por Rocha, 2005).

Costa (2005), num estudo sobre os factores explicativos do *stress*, verificou que os indivíduos manifestam níveis de *stress* mais elevados no que concerne às condições gerais de trabalho.

O *Burnout* surge, assim, no seio da exposição a factores percebidos como *stressantes* e constitui-se como um fenómeno com consequências graves para o indivíduo e para a organização. Seria importante que houvesse medidas de prevenção, de organização física, social e administrativas. Por exemplo, a nível da redução de horários, limitar o turno de trabalho a carga horária de 8 horas, a nível da gratificação do trabalhador, etc.

3.2. *Stress* e Exaustão Profissional (*Burnout*)

Alvarez (1993) consideram que o *burnout* e o *stress* têm sido confundidos indevidamente, argumentando que cada um se centra numa resposta especificamente diferenciada em situações e estímulos diversos.

Em inglês, a palavra *stress* designa, no sentido literal, a torção máxima a que se pode submeter um cabo metálico antes de este se romper. Daqui surge a ideia de resistência. Em francês, o termo aproxima-se do latim *stringere* que significa *apertar*. Evoca, portanto, a pressão, o abafamento, a compressão.

Stress é definido por Selye, segundo Pines (1993), como resposta inespecífica, resultante de qualquer solicitação no organismo, podendo ocorrer em variadíssimas situações (guerra, catástrofes naturais, doença, desemprego), incluindo situações ligadas ao trabalho. A formulação desta definição é baseada em indicadores objectivos mensuráveis, tais como secreções hormonais, traduzindo mudanças físicas e químicas responsáveis pelas nossas reacções ao *stress*, alterações essas que ocorrem ao nível somático funcional e orgânico.

O *stress* é utilizado vulgarmente, tendo invadido a vida de qualquer ser humano. Talvez devido a isto, este termo tornou-se numa área extremamente profunda de investigação que ajuda a compreender a fronteira entre o normal e o patológico, a interligação entre o biológico, o psicológico e o social (Serra, 1999).

O *stress*, na perspectiva de Loff (2003), pode ser caracterizado segundo três variáveis: a intensidade, a duração e a absorção. A primeira significa que quanto maior é a intensidade do *stress*, mais exigente é a reacção de adaptação biológica, psicológica e física do sujeito. A duração e o tempo de exposição ao *stress* têm repercussões na capacidade de resistência do organismo. E, por último, o grau de absorção, que varia de indivíduo para indivíduo, na medida em que a capacidade de adaptação aos estímulos pode ter limites diferentes.

Loff (2003, p.13) aponta no mesmo sentido, ao afirmar que

O *stress* só é negativo quando ultrapassa as capacidades de absorção do indivíduo. Quanto mais uma pessoa está em harmonia consigo mesmo, mais capacidades têm de

enfrentar o *stress*, havendo quem defenda a teoria de que deverá existir um treino progressivo a situações capazes de produzirem *stress*, para criar níveis de resistência ao mesmo.

Calhoun (citado por McIntyre, 1994, p.194) identificou agentes específicos de *stress* relacionados com as reacções adversas, considerando assim, os diferentes factores “a sobrecarga de trabalho (física e mental); insegurança do trabalho; inadequação das capacidades do indivíduo ao trabalho; ambiguidade de papéis (o que é esperado e por quem); servir uma população que vive no medo e ansiedade (...), entre outros”.

Os sinais de *stress* no trabalho são desde a falta de concentração, má gestão do tempo, baixa produtividade, uma certa ausência e vazio interior, irritabilidade, tendência para cometer erros, entre outros. Por isso, não é de surpreender que o *stress* nos técnicos de saúde exerça efeitos adversos na assistência ao doente.

O *stress* mal controlado pode dar origem ao esgotamento (*burnout*). Esta é uma situação que se desenvolve quando um indivíduo trabalha demasiado, durante muito tempo num ambiente de elevada tensão. Contudo, o nível de *stress* vivenciado depende não só das situações, mas também da forma como o indivíduo reage. O *stress* em excesso pode levar a desorganizações de raciocínio, o que pode culminar em pontos de enfermidade e dar origem a doenças. Torna-se assim necessário saber geri-lo e controlá-lo, de forma a evitar este tipo de situações.

O *stress*, para Guerreiro (1990), pode ser originário de estímulos agradáveis. Neste caso fala-se de *distress*. O *distress* é desadaptativo para o indivíduo, conduzindo à sensação de mal-estar e doença. Neste contexto, o *burnout* será resultante de um *stress* crónico experimentado no contexto do trabalho, conduzindo ao desajustamento do indivíduo em contexto laboral.

Em 1984, Lazarus (citado por Pines, 1993), também faz uma diferenciação entre os dois conceitos, distinguindo-os numa perspectiva motivacional, além de fazer uma distinção de três tipos básicos de *stress*, que são eles o *stress* sistémico, referente aos distúrbios ocorridos nos tecidos; o *stress* psicológico, referente aos factores cognitivos que conduzem à avaliação da ameaça e o *stress* social, que diz respeito à ruptura da unidade ou sistema social.

Enquanto que cada pessoa pode experienciar *stress* relativamente aos três níveis apresentados, o *burnout* apenas pode ser experienciado por pessoas com grandes objectivos, expectativas e motivações, esperando grande sentido significativo do seu trabalho. Um indivíduo que não apresente esta motivação inicial, pode experienciar *stress* no trabalho, mas não *burnout*.

Relativamente à distinção entre *stress* no trabalho e *burnout*, ela só pode ser feita de um modo retrospectivo, quando a adaptação tenha surgido ou a quebra na adaptação tenha ocorrido, não podendo, assim, ser distinguidos pela sua sintomatologia, mas apenas pelos seus processos básicos.

Brill (citado por Maslach & Schaufeli, 1993) argumenta que enquanto o *stress* se refere a um processo de adaptação temporário, sendo acompanhado por sintomas físicos e mentais, o *burnout* reporta-se a uma quebra na adaptação, acompanhada de um mau funcionamento crónico. Já Shirom (citado por Cordes & Daugherty, 1993) refere que o *burnout* é um aspecto distinto do *stress*, sendo uma resposta padrão aos *stressores* no trabalho, representando um tipo particular de *stress* no trabalho.

Dos vários autores referidos, verifica-se uma especificidade do *burnout* ligado às condições laborais, ao contrário do *stress*, que representa uma resposta inespecífica a qualquer solicitação. As expectativas do indivíduo têm um papel importante, pois o *burnout* apenas pode ser experienciado por pessoas altamente motivadas, esperando grande sentido do trabalho que realizam. Também ressaltam o facto de o *stress* ser uma forma de adaptação que ocorre de forma temporária, enquanto o *burnout* se apresenta como uma quebra de adaptação e reflecte um mau funcionamento crónico.

3.3. *Burnout* em Polícias em Polícias de Segurança Pública

Aguiar (2007) salienta que a actividade dos profissionais de segurança pública favorece o desenvolvimento da síndrome de *burnout*. Esta actividade profissional é, assim, considerada por vários autores, como uma actividade que tem inerente factores de risco associados, que implica que os profissionais se encontrem susceptíveis ao *stress* e ao “*burnout*” (Monn & Maxwell, 2004).

Gonçalves (2001) afirma que o contexto prisional se apresenta repleto de agentes geradores de *stress* e *burnout*, demonstrando as características ambientais como potenciais indutores de *stress*, para todos os funcionários de um estabelecimento prisional: técnicos, administrativos e em particular os guardas (Keinan & Malach, 2007; Silva & Gonçalves, 2001).

Para além dos distintos vectores organizacionais e individuais (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001), característicos a todas as profissões na emergência da síndrome, no contexto da profissão de guarda prisional, as relações interpessoais entre guarda e superior, são apontadas como eventuais fontes de *stress*, quando estas são percebidas com injustiça, falta de cumprimento de obrigações e promessas (Cantissano & Dominguez, 2005).

Também são apontados como factores, o número de horas de contacto com os reclusos, correlacionado positivamente como a sintomatologia de *burnout* (Whitehead, 1986 cit in Keinan & Malach-Pines, 2007), e ainda a sobrecarga laboral, a falta de autonomia, bem como a ambiguidade em conflitos de papéis no trabalho (Schaufeli & Peeters, 2000).

Várias investigações realizadas, como a de Keinan e Machach-Pines (2007) constataram que os trabalhadores dos estabelecimentos prisionais apresentam altos níveis de *Burnout* e um elevado sofrimento psicológico e fisiológico associado. Igualmente, França e

Neveu (2007), concluíram que os guardas prisionais apresentam elevados valores se *burnout* para todas as dimensões avaliadas.

Gonçalo (2008) sintetiza vários factores que se encontram associados ao *burnout* nos guardas prisionais e que poderão estar na base destas diferenças entre estabelecimentos, como as relações interpessoais de pouca qualidade no local de trabalho, a falta de apoio no meio laboral, as comunicações hierárquicas, a percepção de justiça, liderança deficiente, falta de autonomia e controlo, falta de participação na tomada de decisão, excesso de responsabilidade, falta de recompensas, as condições físicas deficientes, a falta de segurança no trabalho, a insatisfação com o estatuto profissional e a falta de comprometimento com os valores da organização.

O trabalho por turnos nos polícias também tem sido investigado em estudos sobre o *burnout*, e os resultados apontam para que este seja, efectivamente, influenciado pelo facto de os sujeitos trabalharem por turnos. Os estudos de Beneveses-Pereira (2002a) Gil-Monte (2002a) Tamayo e Troccoli, (2002) evidenciam que o trabalho por turnos ou nocturno revelam-se associados ao *burnout*. Nomeadamente a carga de trabalho revela-se um dos principais factores do *burnout*, particularmente quando a quantidade ou a qualidade das exigências são escassas ou excessivas, superando a capacidade e a destreza do trabalhador.

Uma vez instalada a síndrome de *burnout*, nos polícias, Keinan e Machach-Pines (2007), identificaram distintas reacções de natureza psicológica, nomeadamente: cinismo, raiva, indiferença, baixa satisfação laboral e ainda reacções de índole fisiológica como: o despontar de doenças cardiovasculares e psicossomáticas e reacções a nível comportamental, nomeadamente o declínio laboral, absentismo, agressividade, consumo de drogas e até suicídio (Keinan & Malach-Pines, 2007; Violanti et al., 2006; Abdollahi, 2002; Morgan, 2002; Carlier, Lamberts, & Gersons, 2000).

Os resultados do estudo de Seabra (2008) apontam para que a idade e os anos nesta profissão moderem as dimensões do *burnout*. Estes resultados, segundo o autor, apontam para a necessidade de prevenção e intervenção ao longo de toda a carreira, desde o início, na sua selecção.

Seabra (2008) sugere que a vulnerabilidade ao *stress* deve ser avaliada nos agentes, na sua selecção dos mesmos, para que possam ser excluídos candidatos que apresentem certas vulnerabilidades e para reconhecer a existência do risco, de forma a prevenir, sensibilizar e formar os agentes, com o intuito de os ajudar a lidar com o *stress* profissional e prevenir a síndrome de *burnout*. O autor refere ainda que “o primeiro passo será a própria P.S.P. ter de reconhecer a necessidade de prevenção e intervenção nesta área, o que nem sempre tem acontecido” (p.233).

Apesar dos factos apontados Morgan (2002) refere que os polícias podem não ter qualquer preparação ao nível das estratégias de confronto que lhes permitam lidar com a pressão inerente ao meio e essa pode ser uma das principais razões pelas quais acabam por não ser capazes de lidar com o fenómeno de forma salutar.

Contudo Morgan, Haveren e Pearson (2002) apontam a possibilidade de criar um ambiente laboral, livre de agentes *stressores* dentro de uma prisão e reduzir e prevenir o *burnout*, neste contexto Carlson e Thomas (2006). Os autores referem como foco primordial as relações interpessoais. Neste sentido, Morgan e colaboradores (2002) defendem a importância do suporte entre colegas.

ESTUDO EMPÍRICO

Estudo Empírico

1. Metodologia

Um determinado conhecimento só pode ser considerado científico, se se identificarem as várias operações mentais e técnicas que possibilitem a sua verificação.

Segundo Fortin (2003), metodologia é um conjunto de métodos e técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica. Tendo em conta o exposto, neste capítulo irá ser apresentado o tipo de investigação, os seus objectivos, problemática, assim como as hipóteses e variáveis. Por fim, apresentar-se-ão os procedimentos, os instrumentos de recolha de dados e os resultados.

1.1. Tipo de Investigação

O presente estudo evidencia um desenho descritivo-correlacional porque se pretende identificar e caracterizar o *Burnout* dos agentes da PSP, a fim de obter um perfil da nossa amostra, selecionada por conveniência. Temos, também, como objectivo examinar as relações entre variáveis sociodemográficas e o referido *Burnout* por meio de verificação das hipóteses (Fortin, 1999).

É transversal porque apenas se faz a recolha de dados, e respectiva análise, durante um único momento que decorre no actual ano civil.

1.2. Problemática

As condições físicas, ambientais e psicológicas do trabalho remetem cada vez mais para uma dimensão da saúde psicológica do mesmo. Os agentes da PSP estão expostos a essas condições, o que poderá traduzir alguma relação entre os factores de *stress* no trabalho e a exaustão profissional (*burnout*).

Deste modo, a problemática central sob investigação consiste em descrever a incidência da exaustão profissional em função das variáveis sócio-demográficas, sabendo que nem todos os profissionais manifestam reacções características da síndrome de exaustão profissional.

1.3. Objectivos de Estudo

Um trabalho de investigação deve surgir de um objectivo claramente definido, o qual deve estar relacionado com o tema a investigar. Segundo Fortin (1999, p.99), o objectivo de estudo num projecto de investigação “enuncia de forma precisa o que o investigador tem intenção de fazer para obter respostas às suas questões de investigação”.

Objectivo é algo que se quer atingir, é um propósito, um intuito, assim, no presente estudo tem-se como objectivo geral: avaliar os níveis de exaustão profissional em função das diferenças existentes entre as variáveis sócio-demográficas género, a idade, estado civil, habilitações literárias, situação laboral, a antiguidade de serviço, o tempo na unidade actual, as horas semanais de trabalho e o trabalho por turnos e os níveis de exaustão profissional (exaustão, cinismo e eficácia profissional) nos agentes da PSP do concelho de Viseu.

Com vista ao cumprimento dos referidos objectivos gerais, definem-se como objectivos específicos os seguintes:

- aferir em que medida os níveis de exaustão emocional diferem com base nas variáveis individuais (o género, a idade, estado civil habilitações literárias), nos agentes da PSP do concelho de Viseu;
- aferir em que medida a situação laboral, a antiguidade de serviço, o tempo na unidade actual, bem como as funções de chefia na instituição fazem diferenciar os níveis de exaustão profissional, nos agentes da PSP do concelho de Viseu;
- aferir em que medida as variáveis organizacionais (horas semanais de trabalho e o trabalho por turnos) fazem diferenciar os níveis de exaustão profissional, nos agentes da PSP do concelho de Viseu.

1.4. Questões e Hipóteses de Investigação

Qualquer tema de investigação apresenta no problema a dificuldade sentida, pelo que se torna fundamental a procura de uma resposta provável, suposta e provisória, que se traduz na formulação de hipótese (s) (Lakatos & Marconi, 1995).

Fortin (1999) considera que uma hipótese é um enunciado formal que estabelece relações previstas entre duas ou mais variáveis. Uma hipótese é, assim, a explicação ou solução mais plausível para um problema (Almeida & Freire, 2000).

A formulação de hipóteses é uma das etapas fundamentais na elaboração de qualquer estudo de natureza científica, por ser a única maneira de se testarem as dúvidas que levaram à elaboração deste estudo. Por outras palavras, uma hipótese é uma previsão de resultados que se esperam obter.

Tendo em conta o supracitado, definiram-se as seguintes hipóteses:

H1. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da exaustão, do cinismo e da eficácia profissional.

H2. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável género.

H3. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável idade.

H4. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável estado civil.

H5. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável habilitações literárias.

H6. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável situação laboral.

H7. Não existem diferenças estatisticamente significativas na variável *Burnout* em função da variável antiguidade nos agentes da PSP.

H8. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável tempo na unidade.

H9. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável funções de chefia.

H10. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável número de horas que trabalha por semana.

H11. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável trabalho por turnos.

1.5. Operacionalização das Variáveis

A identificação das variáveis é uma fase fundamental de qualquer estudo de investigação, pois determina as suas linhas orientadoras. Polit e Hungler (1995, p.374) definem uma variável como sendo “a característica ou atributo de uma pessoa ou objecto que varia (assume valores diferentes) na população estudada”.

As variáveis do estudo encontram-se relacionadas com o modelo compreensivo utilizado, tendo em conta toda a revisão bibliográfica realizada. Assim, a definição dos diferentes tipos de variáveis obedece aos diferentes objectivos do estudo.

Segundo Pais Ribeiro (1999), as ciências sociais referem nas suas investigações a existência de dois tipos de variáveis - independente e dependente - geralmente utilizadas em estudos experimentais. No entanto, quando se pretende observar e relacionar, mesmo sem manipular as variáveis, deve-se denominar as variáveis principais.

No presente estudo existem as seguintes variáveis principais:

- Síndrome de *Burnout* (conceito multidimensional definido pelos factores exaustão, cinismo e eficácia profissional), de acordo com o *Maslach Burnout Inventory - General Survey - M.B.I. - G.S.* (Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996; Nunes, 2003);

- Variáveis Sócio-demográficas - Género, idade, estado civil, habilitações literárias, situação laboral em que se encontra, antiguidade no serviço, tempo na unidade atual, funções de chefia, horas de trabalho semanal, trabalho por turnos.

Estas variáveis poderão influenciar a resposta do indivíduo ao *Burnout*. Todas estas variáveis se encontram relacionadas com características sócio - demográficas do indivíduo e com características relacionadas com a actividade profissional policial.

2. Procedimentos

O presente estudo teve várias etapas a seguir de forma a concretizar a sua realização.

Primeiramente, procedeu-se à delineação de um plano de trabalho, onde foram apresentados a sua descrição, a sua natureza, a definição de variáveis, o método, a amostra, os instrumentos, procedimentos, entre outros. Seguidamente, definiram-se os objectivos de estudo e fez-se uma revisão bibliográfica, de forma a verificar a possibilidade de ser viável a sua realização na amostra em concreto.

Posteriormente a esta pesquisa, seleccionaram-se os instrumentos de avaliação e recolha de dados, solicitando a respectiva autorização aos seus autores para a utilização do mesmo. Em simultâneo, a instituição foi também contactada de forma a obter autorização para a realização deste estudo. Depois de efectuado este pedido junto da mesma, apresentaram-se formalmente os objectivos e após obtida a respectiva autorização para aplicação dos instrumentos utilizados neste estudo, procedeu-se ao protocolo de aplicação do mesmo (cf. Anexo I - Protocolo).

Assim sendo, foram distribuídos os respectivos instrumentos a 27 de Abril de 2011 e seguidamente, foi aplicado o Questionário Sócio-Demográfico (cf. Anexo II) e o *Maslach Burnout Inventory - General Survey - M.B.I. - G.S.* ao efectivo amostral (cf. Anexo III - M.B.I. - G.S. Maslach Burnout Inventory). A todos os participantes foi garantida a confidencialidade das respostas, cumprindo-se os procedimentos éticos inerentes a qualquer investigação. Quanto à sua recolha, esta foi feita no dia 9 de Maio de 2011 e numa fase seguinte, procedeu-se ao tratamento estatístico dos dados recorrendo ao *Statistical Package for the Social Science* (SPSS 19.0).

3. Instrumentos da Recolha de Dados

No presente estudo, foi utilizado um protocolo de avaliação constituído por uma caracterização sócio-demográfica que incluiu dez questões, e pelo questionário de Exaustão Profissional (*MBI-GS Maslach Burnout Inventory*), cuja descrição se passa a apresentar seguidamente.

3.1. Questionário Sócio-demográfico

Trata-se de um questionário (cf. Anexo II) que permitiu a recolha de dados sócio-demográficos e dados no âmbito profissional, com a finalidade de caracterizar a amostra, bem como obter informações sobre os factores considerados relevantes para o estudo em curso. Os dados foram recolhidos com recurso a questionários anónimos e auto-administrados.

Teve como objectivo a recolha de variáveis sócio - demográficas e profissionais, que a revisão bibliográfica tem demonstrado serem moderadoras e pertinentes na área do *Burnout* do trabalho policial e que poderiam influenciar o estudo.

Este instrumento permitiu o acesso à informação relativa ao género, a idade, estado civil habilitações literárias, a situação laboral, a antiguidade de serviço, o tempo na unidade actual, as funções de chefia, as horas semanais de trabalho e o trabalho por turnos.

A estruturação do questionário objectivou a fácil recolha dos dados, assim como a sua quantificação e a sua comparação.

3.2. Questionário Maslach Burnout Inventory - *M.B.I.-G.S.* (Schaufeli; Leiter; Maslach; Jackson; 1996; Nunes, 2003)

Ao longo da pesquisa dos instrumentos para realizar o Protocolo de Investigação, o *Maslach Burnout Inventory - M.B.I.* (1981; 1986), era o instrumento preferencial para avaliar a síndrome de *Burnout* enquanto conceito multidimensional, nas suas diferentes dimensões: (1) exaustão emocional; (2) despersonalização e (3) realização pessoal. Através da revisão bibliográfica verificamos a existência de vários instrumentos para avaliar a síndrome de *Burnout* em diferentes populações e o *M.B.I.-G.S.* era o que apresentava as melhores condições para a avaliação do *Burnout* nos agentes da P.S.P.

O *Maslach Burnout Inventory - General Survey (M.B.I.-G.S.)*, foi desenvolvido de forma a adaptar o *M.B.I.*, para medir o *Burnout* em ocupações que não estão directamente

orientadas para a relação com pessoas, mas que tem contacto casual com estas. Este inventário responde a uma relação com o trabalho num encontro contínuo com o *Burnout*. Este encontro é um estado energético onde cada um se dedica a uma excelente performance no trabalho e à sua eficácia. Em contraste, o *Burnout* é um estado de exaustão onde se é cínico acerca dos valores da nossa ocupação e a sua capacidade de performance (Maslach & Leiter, 1997).

Constituída por 16 itens, do tipo *likert*, avalia três dimensões do *Burnout*, a (1) Exaustão, que equivale à sub-escala da exaustão emocional do M.B.I. e inclui itens que se referem à fadiga física e emocional, não fazendo referência directa às pessoas como fonte directa desses sentimentos; os itens foram retirados do M.B.I., e inclui os itens 1, 2, 3, 4, 5. (2) O Cinismo substitui a dimensão da despersonalização e reflecte indiferença ou uma atitude distante face ao trabalho; Os itens referem-se ao trabalho e não às relações interpessoais no trabalho (inclui os itens 6, 7, 10, 11, 12 e 16). E por último, (3) a Eficácia profissional, semelhante à realização pessoal tal como é medida no M.B.I., focaliza-se na realização ocupacional abordando aspectos sociais e não sociais da ocupação, inclui a satisfação com a realização passada e presente explicitando as expectativas individuais de continuar efectivamente a trabalhar; trata-se de uma dimensão inversa às duas anteriores e inclui os itens 8, 9, 13, 14 e 15.

A versão utilizada foi adaptada por Nunes (2003), tendo sido retirada da versão original de Schaufeli et al., (1996). A autorização para aplicar o instrumento no presente estudo foi dada por Cristina Maslach a 31 de Março de 2011, que nos remeteu para a Mindgarden, que detém os direitos de autor.

Apesar de a escala apresentar validação para a população portuguesa, tentámos verificar a precisão para a nossa amostra (cf. Quadro 1). Por meio da consistência interna (Alfa de *Cronbach*), aplicado às diferentes subescalas do M.B.I.-G.S., os resultados revelam-se adequados.

A nível de consistência da escala é adequado se α variar entre 0,70 e 0,90 (Pestana & Gageiro, p. 543, 2003). Assim, para a subescala de exaustão $\alpha= 0,72$, para a subescala de cinismo $\alpha=0,85$ e para a subescala de eficácia profissional $\alpha=0,69$.

Quadro 1. Coeficientes de fidelidade (alfa de *Cronbach*)

Subescalas	Alpha de Cronbach (α)
Exaustão	,728
Cinismo	,855
Eficácia	,699

4. Procedimentos Estatísticos

O tratamento estatístico é o método mais adequado para interpretar os dados obtidos em estudos deste género. De acordo com Pestana e Gageiro (2000), os dados recolhidos não correspondem, por si só, às inadequações da pesquisa, nem testam as suas hipóteses. Todos os dados necessitam de ser processados e analisados de forma a serem detectadas tendências e padrões de relação.

De acordo com os mesmos autores, os testes estatísticos constituem uma grande ajuda para a interpretação dos dados. É através da análise estatística que um investigador pode comparar grupos de dados, de modo a determinar qual a probabilidade da diferença entre eles, proporcionando, assim, as provas para ajuizar a validade de uma hipótese.

Tendo em conta o descrito, após a recolha de dados, efectuou-se uma primeira análise a todos os instrumentos, com o intuito de se eliminarem aqueles que, porventura, se encontrassem incompletos ou mal preenchidos, o que não se veio a verificar. Seguidamente, procedeu-se à codificação visando a preparação do tratamento estatístico. Para tal, recorreu-se à estatística descritiva e à inferência estatística.

Relativamente à primeira (estatística descritiva), cujo objectivo principal, de acordo com Pestana e Gageiro (2000), é descrever o fenómeno, consideraram-se as frequências absolutas (n) e os valores percentuais (%).

No que respeita à estatística inferencial, recorreu-se a testes paramétricos e não paramétricos, nomeadamente Teste t, ANOVA, *Mann-Whitney* e *Testes de Kruskal-Wallis*.

Os critérios de decisão para os testes de hipóteses baseiam-se no estudo das probabilidades. Por conseguinte, estas foram testadas com uma probabilidade de 95%, de onde resulta um nível de significância de 5% ($\alpha=.05$), segundo Pestana e Gageiro (2003). As hipóteses alternativas são confirmadas apenas se a probabilidade for inferior ou igual a .05 e rejeitadas se forem superior a esse valor, aceitando-se as hipóteses nulas¹.

Para o tratamento estatístico dos dados recorreu-se ao *Statistical Package for the Social Science* (SPSS 19.0).

4.1. Apresentação de Resultados

Neste capítulo, com o intuito de se facilitar a leitura dos resultados, optou-se por apresentar, num primeiro ponto, os resultados (estatística descritiva e inferência estatística) e, num segundo ponto, a discussão dos resultados.

¹ $p \geq 0.05$ - não significativo (n.s.); $p < 0.05$ - “*” - significativo; $p < 0.01$ - “**” - bastante significativo; $p < 0.001$ - “***” - altamente significativo

4.1.1. Estatística Descritiva

De acordo com Pestana e Gageiro (2003) analisar é decompor um todo nos seus elementos constituintes, indo do mais complexo para o mais simples, a fim de se examinar cada um dos componentes, sempre com o objectivo de propor uma explicação para um determinado fenómeno.

Apresentam-se os resultados obtidos através da pesquisa, tentando reduzi-los e organizá-los de modo a que estes possam ser interpretados. Os resultados foram conseguidos através dos instrumentos de recolha de dados, aplicados a uma amostra de 88 agentes da PSP. Assim, começar-se-á por efectuar a caracterização da amostra, a partir das suas características sócio-demográficas.

Pode observar-se que 94,3% dos agentes da PSP inquiridos são do sexo masculino, o que obedece à predominância do género masculino sobre o feminino na P.S.P. a nível nacional (Departamento dos Recursos Humanos, Direção Nacional da P.S.P., 2007).

Relativamente à idade a nossa amostra apresenta-se com 79,5% de agentes com mais de 40 anos de idade. Estes valores são um pouco superiores à do Balanço Social da Direção Nacional, que em 2006 era de 39 anos, o que se relaciona com a constante entrada de novo número de agentes na P.S.P.

Observa-se, ainda, que 81,8% dos agentes são casados e 52,3% têm o 12º ano de escolaridade. Este número é relativamente diferente do Balanço Social da P.S.P. de 2006, onde a nível do 12º ano rondava os 30%, mas já na análise do documento era referido um aumento de habilitações literárias significativo anualmente, nomeadamente do 12º ano, uma vez que no mínimo as habilitações literárias necessárias para candidatura à P.S.P. são o 9º ano com preferência pelo 12º ano (cf. Quadro 2).

Quadro 2. Caracterização da amostra quanto ao género, idade, estado civil e habilitações literárias.

<i>Caracterização da Amostra</i>		F	%
<i>Género</i>	<i>Masculino</i>	83	94,3
	<i>Feminino</i>	5	5,7
<i>Idade</i>	<i><30 anos</i>	3	3,4
	<i>30 - 40 anos</i>	15	17,0
	<i>>40 anos</i>	70	79,5
<i>Estado Civil</i>	<i>Solteiro</i>	6	6,8
	<i>Casado</i>	72	81,8
	<i>Divorciado</i>	6	6,8
	<i>União de facto</i>	3	3,4
	<i>Outro</i>	1	1,1
<i>Habilitações Literárias</i>	<i>6º ano</i>	3	3,4
	<i>9º ano</i>	28	31,8
	<i>12º ano</i>	46	52,3
	<i>Curso Técnico</i>	1	1,1
	<i>Licenciatura</i>	9	10,2
	<i>Mestrado</i>	1	1,1

No que respeita à situação laboral, 65,9% são Agentes Principais; 98,9% apresentam mais de 5 anos de antiguidade de serviço; 64,8% estão há mais de 5 anos na presente unidade; 70,5% não exerce funções de chefia; 68,2% trabalham 40 horas por semana e 78,4% trabalham por turnos (cf. Quadro 3).

Quadro 3. Caracterização da amostra quanto à situação laboral, antiguidade de serviço, tempo de serviço na unidade, funções de chefia, quantas horas trabalha por semana e trabalho por turnos.

<i>Caracterização da Amostra</i>		F	%
<i>Situação Laboral em que se encontra</i>	<i>Superintendente</i>	1	1,1
	<i>Subintendente</i>	1	1,1
	<i>Comissário</i>	1	1,1
	<i>Subcomissário</i>	3	3,4
	<i>Chefe Principal</i>	3	3,4
	<i>Chefe</i>	15	17,0
	<i>Agente P.</i>	58	65,9
	<i>Agente</i>	6	6,8
<i>Antiguidade de Serviço</i>	<i>1 - 3 anos</i>	1	1,1
	<i>> 5 anos</i>	87	98,9
<i>Tempo na Unidade atual</i>	<i>< 1 ano</i>	11	12,5
	<i>1 - 3 anos</i>	19	21,6
	<i>4 - 5 anos</i>	1	1,1
	<i>> 5 anos</i>	57	64,8
<i>No seu trabalho exerce funções de chefia?</i>	<i>Sim</i>	26	29,5
	<i>Não</i>	62	70,5
<i>Quantas horas trabalha habitualmente por semana?</i>	<i>40 horas</i>	60	68,2
	<i>> 40 horas</i>	28	31,8
<i>Trabalha por turnos?</i>	<i>Sim</i>	69	78,4
	<i>Não</i>	19	21,6
<i>Total</i>		88	100,0

De acordo com Pestana e Gageiro (2003) a análise descritiva centra-se no estudo de características não uniformes das unidades observadas, nomeadamente as características dos agentes da PSP inquiridos relativamente ao *Stress* e *Burnout*.

A síndrome de *Burnout* é um conceito definido pelos factores associados à exaustão (fadiga física e emocional), cinismo (atitude de indiferença face ao trabalho) e eficácia profissional (expectativas individuais para continuar a trabalhar), de acordo com o mencionado na metodologia.

Assim, no que concerne à análise descritiva (cf. Quadro 4), das dimensões associadas ao *Burnout*, pode observar-se o seguinte que a média da exaustão é de 12,61, podendo a escala variar entre 0 e 25 pontos. A média do cinismo é de 6,25, numa escala de 0 a 30 pontos. A média da eficácia é de 8,72, numa escala de 0 a 25 pontos. Em termos globais, constata-se que a média dos agentes da PSP é de 27,58, numa escala de 0 a 80 pontos.

Se refletirmos sobre a variação da escala, estes valores revelam um padrão que evidencia uma atitude de indiferença para com o trabalho positiva, assim como as expectativas para continuar a trabalhar, apenas a fadiga física e emocional é um pouco mais

acentuada. Contudo, o *Stress* e *Burnout* nos agentes da PSP, desta amostra, são pouco acentuados.

Quadro 4. Análise descritiva dos resultados.

Análise Descritiva	N	Min.	Max.	Média	dp
<i>Exaustão (0 - 25 pontos)</i>	88	0	25	12,61	6,08
<i>Cinismo (0 - 30 pontos)</i>	88	0	21	6,25	4,46
<i>Eficácia (0 - 25 pontos)</i>	88	0	18	8,72	5,44
<i>Total (0 - 80 pontos)</i>	88	5	57	27,58	12,08

5. Análise Inferencial

A análise indutiva permite, com base nos elementos observados tirar conclusões para um domínio mais vasto de onde esses elementos provieram. As inferências, que requerem o conhecimento das probabilidades, são feitas através de intervalos de confiança e de testes estatísticos, aplicados a amostras aleatórias.

5.1. Teste de normalidade

Um dos pressupostos para a utilização de medidas paramétricas é a distribuição das respostas ser normal. Assim, no que diz respeito à análise exploratória dos dados (cf. Quadro 5) observa-se uma distribuição das respostas normal na subescala da exaustão ($KS=.083$ e $p=0.200$) e no score global ($KS=0.068$ e $p=0.200$). No cinismo ($KS=.115$ e $p=.006$) e na eficácia profissional ($KS=.118$ e $p=.004$) a distribuição é não normal.

Daqui concluímos que, nos testes de hipóteses aplicar-se-ão medidas paramétricas para a exaustão e score global e não paramétricas para o cinismo e eficácia profissional.

Quadro 5. Análise exploratória dos dados.

Teste de Normalidade	Kolmogorov-Smirnov		
	KS	Gl	p
<i>Exaustão</i>	,082	88	,200
<i>Cinismo</i>	,115	88	,006
<i>Eficácia</i>	,118	88	,004
<i>Total</i>	,068	88	,200

5.2. Teste de hipóteses

Seguidamente, discutimos as hipóteses formuladas, pretendendo dar a conhecer os fatores que, supostamente, poderão influenciar o *Burnout* dos agentes da PSP.

H1. Não existe uma correlação significativa entre a exaustão, o cinismo e a eficácia profissional nos agentes da PSP.

Fomos verificar se na nossa amostra as dimensões da síndrome de *Burnout* se comportavam da mesma forma que os modelos teóricos descrevem, tendo-se verificado a Correlação de *Spearman*, para as 3 dimensões (exaustão, cinismo e eficácia profissional) e para a escala total, como se pode verificar no Quadro 6.

Constata-se que se encontram resultados significativos, para a nossa amostra, tal como os modelos compreensivos do *Burnout* os descrevem. A síndrome de *Burnout* é um constructo multidimensional, onde as dimensões de exaustão e o cinismo e a eficácia profissional se encontram relacionadas de forma significativa. Todas as dimensões se encontram relacionadas positivamente com a escala total.

Os níveis superiores de exaustão estão correlacionados positivamente com os níveis superiores de eficácia ($R=.665$ e $p=.000$). Os níveis superiores de Eficácia estão correlacionados positivamente com os níveis superiores de cinismo ($R=.226$ e $p=.034$).

A exaustão ($R=.809$ e $p=.000$), o cinismo ($R=.442$ e $p=.000$) e a eficácia profissional ($R=.892$ e $p=0.000$) estão correlacionados positivamente com o *Burnout* dos agentes da PSP.

Quadro 6. Correlação entre as subescalas.

Subescalas	Correlação	Exaustão	Cinismo	Eficácia	Total
Exaustão	R		,009	,665	,809
	p		,930	,000	,000
Cinismo	R	,009		,226	,442
	p	,930		,034	,000
Eficácia	R	,665	,226		,892
	p	,000	,034		,000
Total	R	,809	,442	,892	
	p	,000	,000	,000	

Os agentes com maior fadiga física e emocional são aqueles que apresentam maiores expectativas para continuar a trabalhar. E os que apresentam maiores expectativas para continuar a trabalhar, são os que revelam uma menor atitude de indiferença para com o trabalho. Assim, rejeita-se a hipótese 1.

H2. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável género.

No quadro 7, constata-se que apenas na eficácia profissional é que existem diferenças significativas entre géneros ($Z=-1.997$ e $p=.046$). Os homens apresentam um índice de eficácia profissional do apresentado pelas mulheres (45,83).

Quadro 7. Análise das diferenças entre o género e a exaustão, o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP.

<i>Teste de Mann-Whitney</i>	Género	N	Média	Soma	Z	p
<i>Cinismo</i>	Masculino	83	44,73	3712,50	-,344	,731
	Feminino	5	40,70	203,50		
<i>Eficácia</i>	Masculino	83	45,83	3804,00	-1,997	,046
	Feminino	5	22,40	112,00		

Através do quadro 8 verifica-se que o género masculino tem maior nível de exaustão (12,87) e maior índice de *Burnout* (28,18) todavia, não existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão e o *Burnout* dos agentes da PSP em função do género ($p>.050$).

Quadro 8. Análise das diferenças entre o género e o *Burnout* dos agentes da PSP.

<i>Teste t de Student</i>	Género	N	Média	Dp	t	p
<i>Exaustão</i>	Masculino	83	12,87	6,14	1,610	,111
	Feminino	5	8,40	2,79		
<i>Total</i>	Masculino	83	28,18	12,11	1,931	,057
	Feminino	5	17,60	6,06		

H3. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável idade.

Através do quadro 9 verifica-se que os agentes da PSP com idades inferiores a 30 anos evidenciam mais cinismo enquanto os que têm mais de 40 anos apresentam mais eficácia profissional (47,32) contudo, não há diferenças estatisticamente significativas no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP face à idade ($p>.050$).

Quadro 9. Análise das diferenças entre a idade e o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP.

Teste Kruskal-Wallis	Idade	N	Média	X ²	p
Cinismo	<30 anos	3	52,83	,522	,770
	30 - 40 anos	15	46,80		
	>40 anos	70	43,65		
Eficácia	<30 anos	3	29,17	4,301	,116
	30 - 40 anos	15	34,40		
	>40 anos	70	47,32		

Através do quadro 10 verifica-se que os agentes com mais de 40 anos revelam mais exaustão (13,31) e maior índice de *Burnout* (28,73) mas, em termos gerais, não há diferenças estatisticamente significativas na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP face à idade ($p > 0,050$).

Quadro 10. Análise das diferenças entre a idade e a exaustão e o *Burnout* dos agentes da PSP.

Anova	Idade	N	Média	Dp	F	p
Exaustão	<30 anos	3	9,67	,57	2,344	,102
	30 - 40 anos	15	9,93	6,70		
	>40 anos	70	13,31	5,92		
Total	<30 anos	3	22,33	2,88	1,575	,213
	30 - 40 anos	15	23,27	15,30		
	>40 anos	70	28,73	11,38		

Aceita-se a H3. Não existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão, cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP, em função da idade.

H4. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP, em função da variável estado civil.

Verifica-se (cf. Quadro 11) que os agentes que apresentam mais cinismo são os divorciados (57,08), já na eficácia são os casados (45,74) contudo, o estado civil não influencia o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP ($p > 0,050$).

Quadro 11. Análise das diferenças entre o estado civil e o cinismo e a eficácia dos agentes da PSP.

Teste de Kruskal-Wallis	Estado Civil	N	Média	X ²	p
Cinismo	Solteiro	6	54,25	3,293	,510
	Casado	72	42,96		
	Divorciado	6	57,08		
	União de facto	3	43,83		
	Outro	1	23,50		
Eficácia	Solteiro	6	44,17	2,027	,731
	Casado	72	45,74		
	Divorciado	6	34,08		
	União de facto	3	44,00		
	Outro	1	21,00		

Constata-se (cf. Quadro 12) que os divorciados apresentam mais exaustão (14,33) e maior índice de *Burnout* (28,17) todavia, não há diferenças estatisticamente significativas a na exaustão e o *Burnout* dos agentes da PSP em função do estado civil, ($p > .050$).

Quadro 12. Análise das diferenças entre o estado civil e a exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP.

Anova	Estado civil	N	Média	Dp	F	p
<i>Exaustão</i>	Solteiro	6	9,33	2,33	1,098	,363
	Casado	72	12,88	6,24		
	Divorciado	6	14,33	6,89		
	União de facto	3	12,33	3,05		
	Outro	1	4,00	0,00		
<i>Total</i>	Solteiro	6	25,33	4,27	,539	,707
	Casado	72	27,99	12,62		
	Divorciado	6	28,17	12,68		
	União de facto	3	26,67	9,29		
	Outro	1	11,00	0,00		

Aceita-se a H4. Não existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão, no cinismo, na eficácia profissional e no *Burnout* geral dos agentes da PSP, em função do estado civil.

H5. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável habilitações literárias.

Verifica-se (cf. Quadro 13) que os agentes que apresentam mais cinismo são os que têm o 6º ano (56,83), assim como na eficácia (70,33). Contudo, não há diferenças estatisticamente significativas no cinismo e na eficácia profissional dos agentes da PSP segundo as habilitações literárias ($p > .050$).

Quadro 13. Análise das diferenças entre a habilitação literária no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP.

Teste de Kruskal-Wallis	Habilitação literária	N	Média	χ^2	p
<i>Cinismo</i>	6º ano	3	56,83	2,460	,783
	9º ano	28	47,70		
	12º ano	46	42,70		
	Curso Técnico	1	56,00		
	Licenciatura	9	40,72		
	Mestrado	1	23,50		
<i>Eficácia</i>	6º ano	3	70,33	6,869	,231
	9º ano	28	50,50		
	12º ano	46	40,28		
	Curso Técnico	1	43,00		
	Licenciatura	9	41,56		
	Mestrado	1	21,00		

Constata-se (cf. Quadro 14) que os agentes com o 6º ano apresentam mais exaustão (19,33) e maior índice de *Burnout* (41,33). Existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão ($F=3.372$ e $p=.008$) e no *Burnout* dos agentes da PSP segundo o estado civil ($F=2.810$ e $p=.022$).

Quadro 14. Análise das diferenças entre a habilitação literária na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP.

Anova	Habilitação literária	N	Média	Dp	F	p
Exaustão	6º ano	3	19,33	3,51	3,372	,008
	9º ano	28	15,18	5,16		
	12º ano	46	11,43	6,00		
	Curso Técnico	1	12,00	0,00		
	Licenciatura	9	9,44	6,14		
	Mestrado	1	4,00	0,00		
Total	6º ano	3	41,33	9,50	2,810	,022
	9º ano	28	32,07	10,01		
	12º ano	46	25,20	12,11		
	Curso Técnico	1	28,00	0,00		
	Licenciatura	9	23,00	13,00		
	Mestrado	1	11,00	0,00		

Aceita-se parcialmente a H5.:

Existem diferenças na exaustão e no *Burnout* geral dos agentes da PSP em função das habilitações literárias;

Não existem diferenças estatisticamente significativas no cinismo e na eficácia profissional dos agentes da PSP, em função das habilitações literárias.

H6. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável situação laboral.

Verifica-se (cf. Quadro 15) que os agentes que apresentam mais cinismo são os subcomissários (56,00), já na eficácia é o chefe principal (58,67). Contudo, não há diferenças no cinismo e na eficácia profissional dos agentes da PSP em função da situação laboral ($p>.050$).

Quadro 15. Análise das diferenças entre a situação laboral no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP.

Teste de Kruskal-Wallis					
	Situação laboral	N	Média	X ²	p
Cinismo	Superintendente	1	23,50	4,349	,739
	Subintendente	1	36,50		
	Comissário	1	56,00		
	Subcomissário	3	61,33		
	Chefe Principal	3	39,67		
	Chefe	15	37,13		
	Agente P.	58	45,22		
	Agente	6	52,83		
Eficácia	Superintendente	1	16,50	8,353	,303
	Subintendente	1	12,00		
	Comissário	1	67,50		
	Subcomissário	3	46,17		
	Chefe Principal	3	58,67		
	Chefe	15	34,70		
	Agente P.	58	45,57		
	Agente	6	57,00		

Constata-se (cf. Quadro 16) que os agentes que apresentam mais exaustão são os chefes principais (13,67) e os agentes maior índice de *Burnout* (32,33). Porém, não há diferenças na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP segundo a situação laboral ($p > .050$).

Quadro 16. Análise das diferenças entre a situação laboral na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP.

Anova						
	Situação laboral	N	Média	Dp	F	p
Exaustão	Superintendente	1	4,00	0,00	1,871	,085
	Subintendente	1	2,00	0,00		
	Comissário	1	10,00	0,00		
	Subcomissário	3	11,33	2,30		
	Chefe Principal	3	13,67	1,15		
	Chefe	15	9,27	5,58		
	Agente P.	58	13,76	6,02		
	Agente	6	13,67	7,00		
Total	Superintendente	1	9,00	0,00	1,751	,109
	Subintendente	1	8,00	0,00		
	Comissário	1	31,00	0,00		
	Subcomissário	3	29,33	10,116		
	Chefe Principal	3	30,67	4,163		
	Chefe	15	21,07	10,833		
	Agente P.	58	29,12	12,111		
	Agente	6	32,33	12,420		

Aceita-se a H6. Não existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão, no cinismo, na eficácia profissional e no *Burnout* geral dos agentes da PSP em função da situação laboral.

H7. Não existem diferenças estatisticamente significativas na variável *Burnout* em função da variável antiguidade nos agentes da PSP.

Verifica-se (cf. Quadro 17) que os agentes que apresentam mais cinismo são os que têm entre 1 a 3 anos de serviço (74,00), já na eficácia são os que têm mais de 5 anos (44,77). No entanto, não há diferenças estatisticamente significativas no cinismo e na eficácia profissional dos agentes da PSP segundo a antiguidade de serviço ($p > .050$).

Quadro 17. Análise das diferenças entre a antiguidade no serviço no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP.

Teste de Mann-Whitney	Antiguidade no serviço	N	Média	Z	p
Cinismo	1 - 3 anos	1	74,00	-1,165	,244
	> 5 anos	87	44,16		
Eficácia	1 - 3 anos	1	21,00	-,927	,354
	> 5 anos	87	44,77		

Como se verifica através do Quadro 18, os agentes que apresentam mais exaustão são os que têm mais de 5 anos de serviço (12,64), assim como os agentes com maior índice de *Burnout* (27,62). Tendo em conta o supracitado, pode inferir-se que não há diferenças na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP em função da antiguidade no serviço ($p > .050$).

Quadro 18. Análise das diferenças entre a antiguidade no serviço na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP.

Teste t de Student	Antiguidade no serviço	N	Média	Dp	t	p
Exaustão	1 - 3 anos	1	10,00	0,00	-,430	,668
	> 5 anos	87	12,64	6,10		
Total	1 - 3 anos	1	24,00	0,00	-,296	,768
	> 5 anos	87	27,62	12,14		

Verifica-se após esta análise, que se aceita a H7. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da antiguidade no serviço.

H8. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável tempo na unidade.

Verifica-se (cf. Quadro 19) que os agentes que apresentam mais cinismo são os que têm entre 4 a 5 anos na unidade (77,00), assim como na eficácia (82,50). Contudo, não há diferenças no cinismo e na eficácia profissional dos agentes da PSP em função do tempo na unidade ($p > .050$).

Quadro 19. Análise das diferenças entre o tempo na unidade, o cinismo e a eficácia dos agentes da PSP.

Teste de Kruskal-Wallis	Tempo na unidade	N	Média	X ²	p
Cinismo	< 1 ano	11	38,95	2,463	,482
	1 - 3 anos	19	42,13		
	4 - 5 anos	1	77,00		
	> 5 anos	57	45,79		
Eficácia	< 1 ano	11	30,82	5,722	,126
	1 - 3 anos	19	44,63		
	4 - 5 anos	1	82,50		
	> 5 anos	57	46,43		

Constata-se (cf. Quadro 20) que os agentes que apresentam mais exaustão são os chefes principais (13,67) e os agentes maior índice de *Burnout* (32,33). Porém, não há diferenças estatisticamente significativas na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP segundo o tempo na unidade ($p > .050$).

Quadro 20. Análise das diferenças entre o tempo na unidade, a exaustão e o *Burnout* dos agentes da PSP.

Anova	Tempo na unidade	N	Média	Dp	F	p
Exaustão	< 1 ano	11	9,64	6,00	1,041	,379
	1 - 3 anos	19	13,00	5,73		
	4 - 5 anos	1	15,00	0,00		
	> 5 anos	57	13,02	6,19		
Total	< 1 ano	11	21,27	14,927	1,645	,185
	1 - 3 anos	19	27,42	11,524		
	4 - 5 anos	1	42,00	0,00		
	> 5 anos	57	28,60	11,478		

Aceita-se a H8. Não existem diferenças no *Burnout* dos agentes da PSP, em função do tempo na unidade.

H9. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável funções de chefia.

Verifica-se (cf. Quadro 21) que os agentes que apresentam mais cinismo são os que têm funções de chefia (44,63), já na eficácia são os que não têm funções de chefia (47,02). Contudo, não há diferenças estatisticamente significativas no cinismo e na eficácia profissional dos agentes da PSP segundo as funções de chefia ($p > .050$).

Quadro 21. Análise das diferenças entre as funções de chefia no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP.

Teste de Mann-Whitney	Funções de chefia	N	Média	Z	p
Cinismo	Sim	26	44,63	-,032	,974
	Não	62	44,44		
Eficácia	Sim	26	38,48	-1,435	,151
	Não	62	47,02		

Como se verifica através do Quadro 22, os agentes que apresentam mais exaustão são os que não têm funções de chefia (13,81) assim como os agentes com maior índice de *Burnout* (29,35). Assim, pode inferir-se que há diferenças na exaustão ($t=-2.966$ e $p=.004$) e no *Burnout* dos agentes da PSP segundo as funções de chefia ($t=-2.173$ e $p=.032$).

Quadro 22. Análise das diferenças entre as funções de chefia na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP.

Teste t de Student	Funções de chefia	N	Média	Dp	t	p
Exaustão	Sim	26	9,77	5,02	-2,966	,004
	Não	62	13,81	6,12		
Total	Sim	26	23,35	10,82	-2,173	,032
	Não	62	29,35	12,22		

Aceita-se parcialmente a H9:

Não existem diferenças estatisticamente significativas no cinismo e para na eficácia profissional dos agentes da PSP em função das funções de chefia;

Existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão dos agentes da PSP em função das funções de chefia.

H10. Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável número de horas que trabalha por semana.

Verifica-se (cf. Quadro 23) que os agentes que apresentam mais cinismo são os que têm 40 horas por semana (48,33), já na eficácia são os que não têm mais de 40 horas (51,93). No entanto, observam-se diferenças estatisticamente significativas no cinismo dos agentes da PSP em função das horas que trabalham por semana ($Z=-2.068$ e $p=.039$).

Quadro 23. Análise das diferenças entre as horas que trabalha por semana no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP.

Teste de Mann-Whitney	Horas que trabalha por semana	N	Média	Z	p
Cinismo	40 horas	60	48,33	-2,068	,039
	> 40 horas	28	36,29		
Eficácia	40 horas	60	41,03	-1,868	,062
	> 40 horas	28	51,93		

Como se verifica através do Quadro 24, os agentes que apresentam mais exaustão são os que têm mais de 40 horas por semana (14,07) assim como os agentes com maior índice de *Burnout* (29,32). Constata-se que não há diferenças na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP em função das horas que os agentes trabalham por semana ($p > .050$).

Quadro 24. Análise das diferenças entre as horas que trabalha por semana na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP.

<i>Teste t de Student</i>	Horas que trabalha por semana	N	Média	Dp	t	p
<i>Exaustão</i>	40 horas	60	11,93	5,60	-1,549	,125
	> 40 horas	28	14,07	6,86		
<i>Total</i>	40 horas	60	26,77	11,90	-,923	,359
	> 40 horas	28	29,32	12,50		

Aceita-se parcialmente a H10:

Não existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão, na eficácia profissional e no *Burnout* geral dos agentes da PSP em função do número de horas que trabalha por semana;

Existem diferenças estatisticamente significativas diferenças no cinismo dos agentes da PSP em função das horas que trabalham por semana.

H11. Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável trabalho por turnos.

Verifica-se (cf. Quadro 25) que os agentes que apresentam mais cinismo são os que não trabalham por turnos (45,03), já na eficácia são os que trabalham por turnos (49,05). Todavia, apenas se observam diferenças na eficácia profissional dos agentes da PSP em função do trabalho por turnos ($Z = -3.192$ e $p = .001$).

Quadro 25. Análise das diferenças o trabalho por turnos no cinismo e na eficácia dos agentes da PSP.

<i>Teste de Mann-Whitney</i>	Trabalho por turnos	N	Média	Z	p
<i>Cinismo</i>	Sim	69	44,36	-,102	,919
	Não	19	45,03		
<i>Eficácia</i>	Sim	69	49,05	-3,192	,001
	Não	19	27,97		

Como se verifica através do Quadro 26, os agentes que apresentam mais exaustão são os que trabalham por turnos (13,55) assim como os agentes com maior índice de *Burnout* (29,65). Constata-se que há diferenças na exaustão ($t = 2.867$ e $p = 0.005$) e no *Burnout* dos agentes da PSP ($t = 3.228$ e $p = .002$).

Quadro 26. Análise das diferenças entre o trabalho por turnos na exaustão e no *Burnout* dos agentes da PSP.

Teste <i>t</i> de Student	Trabalho por turnos	N	Média	Dp	t	p
Exaustão	Sim	69	13,55	5,92	2,867	,005
	Não	19	9,21	5,51		
Total	Sim	69	29,65	11,70	3,228	,002
	Não	19	20,05	10,58		

Aceita-se parcialmente a H11:

Não existem diferenças estatisticamente significativas no cinismo dos agentes da PSP, em função do trabalho por turnos;

Existem diferenças estatisticamente significativas na exaustão, na eficácia profissional e o *Burnout* geral dos agentes da PSP.

6. Discussão de Resultados

No âmbito de qualquer investigação, uma das questões fundamentais a colocar, findo o estudo, é a sua relevância. Por outras palavras, é necessário proceder-se à discussão dos dados encontrados, tendo como base a revisão da literatura efectuada. Neste sentido, com base nos resultados obtidos e analisados nesta investigação, proceder-se-á de seguida à sua interpretação e discussão crítica, começando esta por se focalizar nos objectivos pretendidos e depois prosseguindo para a análise das hipóteses em consideração no presente estudo.

Tentou cumprir-se com os objectivos delineados ao identificar-se e caracterizar-se o *burnout* em polícias, mais concretamente em 88 agentes da PSP que exercem funções no concelho de Viseu. Procedeu-se, assim, à análise das relações entre as variáveis sócio-demográficas e o referido *burnout* por meio da verificação das hipóteses. Foi, assim, possível descrever e correlacionar as diferentes variáveis presentes neste estudo transversal.

As hipóteses formuladas pretenderam dar a conhecer os factores que, supostamente, poderão influenciar o *burnout* nos agentes da PSP.

Relativamente à primeira hipótese - Não existe uma correlação significativa entre a exaustão, o cinismo e a eficácia profissional nos agentes da PSP - esta foi rejeitada, uma vez que os resultados da investigação mostraram a existência de uma relação positiva e significativa entre estas três dimensões (exaustão, cinismo e eficácia profissional) e a escala total. Ou seja, pode concluir-se através dos dados encontrados que, na amostra, qualquer das três dimensões está correlacionada com o *Burnout* nos agentes da PSP.

Os resultados vão ao encontro dos estudos revistos no enquadramento teórico. Em primeiro lugar porque, no geral, a síndrome de *burnout* se define, efectivamente, pelos factores associados a estas três dimensões e estes dados estão em consonância com os

apurados por diversos autores, como Queirós (2005), que não verificou diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões.

Outros autores, como Delbrouck (2006), afirmam que esta síndrome é uma trípole de fases progressivamente evolutivas, na qual a exaustão emocional é tão física como psíquica, que traz como consequência a despersonalização e desenvolvimento de sentimentos negativos relativamente às pessoas no trabalho, os quais resultam no cinismo. Para Maslach, Schaufeli e Leiter (2001, cit. por Rocha, 2005), este é caracterizado pelo tratamento dos colegas como objectos, o que resulta numa diminuição da realização pessoal no trabalho, ou seja, tendência do trabalhador para se auto-avaliar de forma negativa. Surge, assim, a culpabilidade, a desmotivação e o sentimento de incompetência associado à insatisfação e infelicidade com o trabalho (Souza, 2001).

Em segundo lugar, a literatura corrobora com os resultados verificados, pelo facto de apresentar o contexto policial como local repleto de agentes geradores de *stress* (Gonçalves, 2001, citados por Silva & Gonçalves, 2001) e por esta actividade ser considerada uma profissão de risco de elevado *stress* profissional que pode condicionar a saúde física e psíquica dos agentes da PSP, favorecendo o desenvolvimento da síndrome de *burnout* (Seabra, 2008; Brown et. al, 1996; Aguiar, 2007 cit. por Monn & Maxwell, 2004). E, neste sentido, uma vez instalada a síndrome de *burnout*, nos polícias, Keinan e Machach-Pines (2007) identificaram que há distintas reacções de natureza psicológica, entre as quais se encontra a exaustão, o cinismo e a baixa satisfação com a eficácia profissional (Keinan & Malach-Pines, 2007; Violanti et al., 2006; Abdollahi, 2002; Morgan, 2002; Carlier, Lamberts, & Gersons, 2000).

Assim, relativamente a esta hipótese, os autores referidos são unânimes em considerarem o *burnout* uma resposta consequente do organismo, dos agentes da PSP, às condições *stressantes* no trabalho, sendo consequência de exigências encontradas na actividade profissional e que se manifestam progressivamente através do conjunto dos três factores referidos (Loff, 2003).

Interpretam-se estes resultados verificando-se que o local e as condições de trabalho do agente de PSP podem assumir-se como elemento despoletador de situações *stressantes* e, tendo igualmente em consideração que o ser humano tem limites para as exigências de maior desempenho, cobranças de responsabilidade, conhecimento, relacionamento com a equipa de trabalho e com os demais, a superação dessas situações nem sempre é conseguida, resultando, frequentemente, em exaustão profissional. É este pano de fundo que o desgaste emocional ocorre e se repercute na vida profissional e pessoal dos trabalhadores.

Todos estes factores, com toda a sua complexidade, associados à orgânica do trabalho, podem conduzir o indivíduo ao estado de exaustão profissional, particularmente quando se trata de agentes da PSP, por serem profissionais que exercem uma actividade que exige determinadas competências do profissional, como controlo emocional, controle de agressividade, relacionamento interpessoal adequado, controle de ansiedade, ausência de

sinais fóbicos, impulsividade controlada, capacidade de improvisação adequada entre outras (Albuquerque, 2009). É, portanto, um trabalho que obriga a um estado de alerta constante em relação à sua segurança e à segurança dos seus colegas e da população, podendo lidar com muitas pessoas, o que também é um factor de risco, uma vez que as dificuldades a nível das relações interpessoais podem, também, conduzir o indivíduo ao estado de exaustão profissional.

Em relação à segunda hipótese - Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável género - não se encontraram dados significativos que comprovassem diferenças entre o género, excepto em relação à eficácia profissional, tendo os resultados apontado para um índice de eficácia profissional mais elevado nos homens. Assim, através dos resultados, pode concluir-se que os agentes da PSP do concelho de Viseu que são do sexo masculino apresentam maior percepção de eficácia profissional em relação aos do sexo feminino.

Através da revisão da literatura foi possível verificar-se que, em relação ao género, há alguma controvérsia, no entanto vários são os autores que corroboram com a generalidade destes resultados, por defenderem não existir diferenças significativas entre os géneros para o desenvolvimento da síndrome de *burnout* (Freitas, 1999, cit. por Ferreira, 2006).

Contudo e, apesar de nesta investigação não existirem diferenças significativas entre géneros na exaustão e o *burnout* nos agentes da PSP, observou-se que o género masculino apresentou um maior nível de exaustão e maior índice de *Burnout*. O que vai ao encontro de algumas referências de autores como Bertomeu (2000, cit. por Monteiro, 2004) que encontrou níveis de *burnout* mais altos nos homens. Estes resultados podem ser explicados, como referem Maslach e Jackson (1985, cit. por Monteiro, 2004) pelo facto de que as mulheres controlam melhor os conflitos laborais do que os homens. Relativamente à terceira hipótese - Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável idade - também não se encontraram correlações significativas.

No entanto, é importante referir que se verificou que os agentes da PSP com idades inferiores a 30 anos evidenciam mais cinismo, enquanto os que têm mais de 40 anos apresentam mais percepção de eficácia profissional. Os agentes com mais de 40 anos revelam mais exaustão e maior índice de *burnout*.

A revisão bibliográfica, no que se refere à relação entre a idade e o *burnout*, demonstra que não existe unanimidade sobre a sua interferência no desenvolvimento desta síndrome. Contudo, estes resultados, em termos gerais, vão ao encontro ao que defendem muitos investigadores, como Mac Dermott (1984), Hock (1988), Donohoe et. al (1993) (cit. por Matos et. al, 1999) que referem que não existe relação entre estas variáveis.

Prick (1989, cit. por Jesus, 2000) encontrou uma relação em forma de *U* entre a satisfação profissional e a idade, sugerindo que, até aos 50 anos, havia um decréscimo da satisfação profissional, parecendo ser este também o verificado na nossa amostra.

Os resultados mais elevados de cinismo em agentes mais jovens podem ser explicados, segundo Bertomeu (2000, cit. por Monteiro, 2004) pela inexperiência e falta de mecanismos de *coping* para prevenir situações *stressantes*.

No que se refere à quarta hipótese - Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP, em função da variável estado civil - não foram encontradas relações significativas. Observa-se, no entanto, que os agentes divorciados apresentaram mais cinismo, mais exaustão e maior índice de *burnout*. Por outro lado, notou-se nos indivíduos casados uma maior percepção de eficácia profissional. Contudo, não se verificaram resultados significativos que comprovassem que o estado civil influencie o cinismo, a exaustão ou a eficácia profissional dos agentes da PSP. O divórcio, apesar da falta de significância dos resultados, poderá ser um, principalmente se os indivíduos divorciados tiverem filhos, uma vez que Santos (2007) explica que as profissionais com filhos apresentam maior exaustão emocional. Forte (2009) encontrou a existência de uma relação significativa entre *Burnout* e existência de filhos, sendo as mulheres com filhos quem tende a apresentar maiores níveis de *Burnout*.

Em relação à quinta hipótese - Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável habilitações literárias - não se verificou significância estatística.

Observou-se, no entanto, que os agentes que apresentam mais exaustão, cinismo, eficácia e índice de *burnout* são os que têm o 6º ano, contudo, não há diferenças entre as habilitações literárias, o cinismo, a exaustão e a eficácia profissional dos agentes da PSP. Ou seja, podemos interpretar este resultado como uma probabilidade de um maior desenvolvimento de níveis de *burnout* em profissionais com habilitações inferiores. Calhoun (citado por McIntyre, 1994, p.194) identificou como factores específicos de *stress* a inadequação das capacidades do indivíduo ao trabalho, podendo estar relacionada com as habilitações literárias dos trabalhadores.

No que se refere à sexta hipótese - Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável situação laboral - não se encontraram dados significativos.

Verificou-se, contudo, que os agentes que apresentam mais cinismo são os subcomissários, Já na eficácia é o chefe principal, contudo, não há diferenças entre a situação laboral o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP. Os agentes que apresentam mais exaustão são os chefes principais, sendo também aqueles com maior índice de *Burnout*. Contudo, não há diferenças entre a situação laboral a exaustão e o *Burnout* dos agentes da PSP.

É possível que os agentes de PSP que são chefes principais vivam sob uma contínua pressão. O que pode explicar os níveis mais elevados de *burnout*. E a responsabilidade pode levar a um desgaste profissional, que, em consequência, tende a levar à exaustão profissional. Segundo Albuquerque (2009), a pressão no trabalho dos polícias é constituída também pelo dever de maior responsabilidade, o que se constitui num factor que pode ser significativo para o desencadeamento de *stress*.

Um factor importante que pode explicar este resultado em relação aos níveis mais elevados de cinismo em subcomissários pode estar relacionado com a relação interpessoal associada ao poder, mas também com o salário, uma vez que este é mais elevado para funções de chefia. Este é um factor importante uma vez que é a recompensa fundamental que os profissionais esperam do seu trabalho na organização e que, segundo Maslach e Leiter (1997, cit. por Monteiro, 2004), o salário conduz os profissionais para a satisfação ou insatisfação no trabalho, o que pode levar ao cinismo.

Relativamente à sétima hipótese - Não existem diferenças estatisticamente significativas na variável *Burnout* em função da variável antiguidade nos agentes da PSP - não se encontraram relações entre as variáveis.

Contudo, os agentes que apresentam mais cinismo são os que têm entre 1 a 3 anos de serviço. Já na eficácia, exaustão e *burnout* geral são os que têm mais de 5 anos, contudo, como já referido não existem diferenças significativas que nos permitam fazer associação entre estas variáveis.

Na revisão da literatura foi possível encontrar estudos que relacionam estas variáveis e, apesar de muitos apontarem para que os anos de profissão moderem as dimensões de *burnout*, como o estudo de Seabra (2008) e Biehl (2009) que acredita que menor experiência aumenta a probabilidade de desenvolver stress; no entanto, encontraram-se autores que apontam na direcção oposta e que vão ao encontro aos resultados neste estudo, por exemplo Santos (2007) que defende que a exaustão emocional aumenta proporcionalmente com o tempo de serviço.

No que se refere à oitava hipótese - Não existem diferenças no *Burnout* dos agentes da PSP, em função do tempo na unidade - também não se encontrou significância estatística. Porém, os agentes que têm entre 4 e 5 anos na unidade apresentam mais cinismo e eficácia, apesar de não haver diferenças entre o tempo na unidade o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP.

Os resultados vão ao encontro ao que é defendido por Sigüero et al. (2003), que nos resultados da sua investigação, indicam que a probabilidade de desenvolver *burnout* é maior quando um trabalhador está a exercer a sua actividade num determinado posto de forma permanente.

Na nona hipótese - Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável funções de chefia - encontraram-se diferenças significativas para a exaustão e o *burnout*.

Os agentes que têm funções de chefia apresentam mais cinismo e os que não têm funções de chefia apresentam maior eficácia, exaustão e índice de *burnout*. Contudo, não existem diferenças entre as funções de chefia, o cinismo e a eficácia profissional dos agentes da PSP, ao contrário da exaustão e *burnout*.

Os profissionais com funções de chefia podem ter tendência para desenvolver *burnout*, talvez porque têm maior capacidade para poder decidir e definir prioridades e utilização de recursos existentes nas funções a desempenhar, o que, segundo Maslach e Leiter

(1997), é um elemento central de todas as profissões (cit. por Monteiro, 2004) e que, segundo Serra (1999), se refere à capacidade de decidir no seu trabalho, o que, pode ser um factor protector para o *burnout*.

Relativamente à décima hipótese - Não existem diferenças estatisticamente significativas no *Burnout* dos agentes da PSP em função da variável número de horas que trabalha por semana - foram encontradas diferenças significativas apenas em relação ao cinismo. Agentes que trabalham 40 horas por semana são os que apresentam mais cinismo e menor eficácia, observando-se diferenças significativas neste domínio. Os agentes que apresentam mais exaustão são os que têm mais de 40 horas por semana, assim como os agentes com maior índice de *Burnout*. No entanto, não há diferenças entre as horas que os agentes trabalham por semana, a exaustão e o *Burnout* dos agentes da PSP.

Segundo Serra (1999), entre as características do trabalho que podem ter repercussões negativas sobre o indivíduo, está a sobrecarga. Como se pode verificar através dos resultados, relativamente ao volume de trabalho, se é demasiado prolongado, este não permite repor energias e pode conduzir a uma situação de exaustão, como defendem Maslach e Leiter (1997, cit. por Monteiro, 2004).

Em relação à décima primeira hipótese - Não existem diferenças no *Burnout*, percebido pelos agentes da PSP, em função da variável trabalho por turnos - encontrou-se significância estatística em relação à exaustão, a eficácia profissional e o *Burnout* geral.

Os resultados da investigação demonstraram que os agentes que apresentam mais índice de *burnout* geral, cinismo e exaustão são os que não trabalham por turnos, já na eficácia são os que trabalham por turnos, contudo, apenas se observam diferenças entre o trabalho por turnos e a eficácia profissional, a exaustão e o *Burnout* dos agentes da PSP.

Estes resultados vão ao encontro com as investigações que têm sido realizadas acerca do trabalho por turnos nos polícias e o *burnout*, as quais apontam para que este seja, efectivamente, influenciado pelo facto de os sujeitos trabalharem por turnos. Vários autores, como Beneveses-Pereira (2002^a) Gil-Monte (2002a) Tamayo e Troccoli, (2002) evidenciam que o trabalho por turnos ou nocturno se revelam associados ao *burnout*.

No entanto, apesar da associação ser confirmada pelos autores estudados, os resultados são contraditórios, uma vez que a revisão bibliográfica indica que trabalhar em turnos variados promove uma inversão ou falta de regularidade no ciclo do sono, o que traz determinadas consequências que têm relação com transtornos do sono e resultam em fadiga muitas vezes crónica (Metzner; Fischer, 2001 cit. por Mallman, 2009). Além disso, dificultam a saudável conciliação entre o trabalho, a vida social e familiar, actuando como ocorrências *stressantes* e, portanto, associando-se a níveis mais elevados de exaustão emocional. Este facto aplica-se ao trabalho aos fins-de-semana, pois dificulta as interacções familiares e sociais, que são elementos importantes no processo de recuperação pós-laboral, tolerância ao regime de trabalho e melhoria da qualidade de vida, como afirma Moreno, Fischer e Rotemberg (2003 cit. por Mallman, 2009).

Também Mallman (2009) afirma que trabalhadores do turno da noite, em turno integral ou em turnos variados apresentaram maiores índices em relação aos que trabalham só pela manhã ou à tarde. Além disso, aqueles que trabalham aos fins-de-semana e não se deslocam com regularidade apresentaram maior exaustão emocional, o que vai ao encontro aos resultados apresentados na presente investigação.

Uma explicação possível para o facto de se terem obtido algumas correlações não significativas, poderá relacionar-se com a pequena dimensão da amostra, que pode não abranger, por isso, todas as características deste tipo de população e a qual pode ter condicionado o vislumbrar de diferenças significativas.

De qualquer forma, é importante referir que este estudo tem limitações. Uma delas relaciona-se com o facto de que, apesar de ter sido possível estudar a relação entre as diversas variáveis, há outras condições a ter em causa e que não foram possíveis de quantificar, como acontecimentos psicológicos e de vida individuais, uma vez que, como defende Delbrouck (2006), existem determinados factores psíquicos que podem ser decisivos e que dizem respeito, essencialmente, à “concepção de trabalho”, à “tentativa de conservação de uma certa imagem de si” e uma “procura exagerada de êxito social ou de poder pessoal” (p.42).

Apesar de se terem elaborado hipóteses será importante referir que, embora os resultados se apliquem apenas à amostra em questão, os mesmos não se pretendem generalizar, uma vez que, para tal, seria importante abranger um número maior de agentes da PSP. Sendo assim, é importante referir que este estudo apenas pretendeu traçar o perfil dos profissionais da amostra, de maneira a verificar as significâncias e se constatar se é importante alargar a população e estudar os mesmos factores numa mais abrangente.

Deixam-se então em aberto propostas de investigações nesta área com um maior número de agentes da PSP e com um grupo de controlo, de forma a se poderem verificar, tanto as variáveis estudadas, assim como outras que não foram possíveis de controlar neste estudo e que possam parecer pertinentes numa futura investigação.

Conclusão

O conceito de síndrome de *Burnout* “chega-nos do outro lado do Atlântico e nasce da constatação do sofrimento dos prestadores de cuidados e da observação de determinados comportamentos profissionais não harmoniosos” (Delbrouck, 2006, p.48).

Actualmente, o *burnout* é encarado como uma síndrome de cansaço físico e emocional que leva a uma falta de motivação para o trabalho, conduzindo a um progressivo sentimento de inadequação e fracasso. É definido pelos factores associados à exaustão, despersonalização e eficácia profissional e deve-se, essencialmente, ao *stress* crónico, associado à falta de condições de trabalho, surgindo mais frequentemente nos profissionais de ajuda, entre os quais os polícias. Objectivamente é, portanto, considerado como uma resposta inadequada a um *stress* emocional crónico (Maslach *et al.*, 1996).

Verificou-se que o *stress* excessivo provoca impacto sobre a saúde das pessoas (Idalberto, 2005). No entanto, é importante referir que, enquanto o *stress* se refere a um processo de adaptação temporário, sendo acompanhado por sintomas físicos e mentais, o *burnout* reporta-se a uma quebra na adaptação, acompanhada de um mau funcionamento crónico Brill (citado por Maslach & Shaufeli, 1993).

Pretendeu-se, neste estudo estudar o *burnout* em agentes da Polícia de Segurança Pública (PSP). No geral, realizou-se uma avaliação acerca da relação existente entre os níveis de exaustão profissional e determinadas variáveis sócio-demográficas, a fim de obter um perfil de agentes da PSP que exercem funções profissionais no concelho de Viseu.

Ao longo do trabalho, foi possível observar que esta actividade favorece o desenvolvimento da síndrome de *burnout* e é considerada por vários autores como uma profissão que tem inerente factores de risco associados, que implica que os profissionais se encontrem susceptíveis ao *stress* e ao “*burnout*” (Aguiar 2007; Monn & Maxwell, 2004).

O *burnout* conceptualizado neste trabalho como um conceito multidimensional permitiu-nos verificar que existe uma relação entre as três dimensões do *burnout* (exaustão, cinismo e reduzida eficácia profissional). A relação obtida tem em conta os constructos de Maslach.

De uma forma geral, pode-se concluir que, relativamente aos resultados que se encontraram com significância estatística nesta investigação, que existe uma relação positiva e significativa entre as três dimensões do *burnout* (exaustão, cinismo e eficácia profissional) e a escala total, ou seja, qualquer das três dimensões está correlacionada com o *Burnout* nos agentes da PSP.

A nível das diversas variáveis sociodemográficas avaliadas, a nível dos factores individuais, constatou-se significância relativamente ao género, concluindo-se que os agentes da PSP homens apresentam maior eficácia profissional em relação às mulheres; observando-se também que os polícias mais jovens evidenciam maior cinismo, uma vez que esta dimensão foi encontrada em agentes com idades inferiores a 30 anos.

Em termos organizacionais, foram encontrados diversos factores com significância estatística, como a carga horária, as funções de chefia e o trabalho por turnos. Observou-se, portanto, que os agentes que têm 40 horas por semana são os que apresentam mais cinismo e menor eficácia profissional, por outro lado, os agentes que não têm funções de chefia apresentam maior eficácia, exaustão e índice de burnout. E, relativamente ao trabalho por turnos, os polícias que apresentam níveis mais elevados de burnout geral e exaustão são os que não trabalham por turnos, contudo, os que trabalham assim demonstram maior eficácia profissional, ao contrário do analisado em alguns estudos encontrados ao longo da revisão bibliográfica.

É importante referir que os dados empíricos obtidos não podem ser generalizados a outras amostras, o que, *a priori*, implicaria uma amostra mais representativa dos polícias do Concelho de Viseu, sendo esta uma proposta futura.

As informações retiradas dos estudos que têm sido realizados juntamente com aquelas que puderam ser encontradas nesta investigação, contribuem para que se levantem questões acerca da necessidade de um acompanhamento/triagem para promover saúde ocupacional, já que esta é “uma área de intervenção prioritária que valoriza o local de trabalho como espaço privilegiado para a prevenção primária dos riscos ocupacionais, a protecção e promoção da saúde e o acesso aos serviços de saúde dos trabalhadores” (DGS, 2011, p.1). Recomenda-se, portanto, a prevenção e o tratamento do *stress* e burnout em agentes da PSP. Tal como afirma Anshel (2000), a cultura policial reforça a negação das emoções, mesmo na presença da morte e do sofrimento, havendo, assim, muitos profissionais em sofrimento que não procuram ajuda com receio de serem rotulados de fracos ou incapazes para lidar com a actividade profissional. Como o anteriormente referido, muitos admitem até que a manifestação de sintomas associados ao *stress* é contraditória com a identidade e cultura policial (Gersons, 1989).

Considera-se que com a realização desta investigação se alcançaram os objectivos delineados no início do trabalho. Desta forma, pretendeu-se contribuir para a compreensão das possíveis associações das variáveis sócio-demográficas à exaustão profissional de 88 agentes da PSP do Concelho de Viseu, chamando a atenção para a importância de se entender este profissional como um indivíduo sujeito a fortes adversidades que põem em risco a sua saúde mental.

De uma forma geral, pretende-se que este estudo, apesar das limitações que lhe estão subjacentes, contribua para despertar o interesse de outros autores nesta matéria, a fim de darem continuidade à investigação científica. Isto, porque se torna importante analisar mais pormenorizadamente esta síndrome, nesta profissão, considerada de risco para o desenvolvimento da problemática analisada, para assim ser possível prevenir e intervir da melhor forma possível, melhorando a saúde dos trabalhadores e, conseqüentemente, a qualidade do trabalho, bem como da PSP em geral, com benefício para a sociedade.

Conclui-se, assim, uma necessidade de se intervir ao nível da prevenção do desgaste profissional, sugerindo estratégias de *coping*, que se centrem na resolução dos problemas e

não no seu evitamento e negação, sendo esta uma forma de ajudar os agentes da PSP a atingir a realização profissional.

Bibliografia

- Abreu, K.; Stoll, I; Ramos, L; Baumgardt, R.; Kristensen, C. (2002). Estresse ocupacional e síndrome de burnout no exercício profissional da psicologia. *Artigo de Psicologia: ciência e profissão de Brasília*, 22 (2). 1-10.
- AESST (2002). Avaliação económica da prevenção dos acidentes de trabalho ao nível das empresas. Bélgica: ISSN.
- AESST (2003). *Ideias chave para um ambiente de trabalho mais seguro e produtivo na Europa*. Bélgica: ISBN.
- AESST (2004). *Responsabilidade social das empresas e segurança e saúde no trabalho*. Bélgica: ISSN.
- Afonso, A., Amado, J. e Jesus, S. (1999) *Sentido da Escolaridade, Indisciplina e Stress no Professores*. Lisboa: Edições Asa.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2001). *Uma gestão bem sucedida para prevenir acidentes*. Bélgica: ISSN 1681-2123.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (AESST) (2001). *Custos socioeconómicos resultantes de acidentes de trabalho*. Bélgica: ISSN 1681-2166.
- Albuquerque, T. (2009). *Trabalho e adoecimento: o estresse na actividade policial*. Brasília: Academia de Polícia Civil do Distrito Federal - Faculdades Fortium.
- Almeida, L., & Freire, T. (1997). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Coimbra: APPORT.
- Alvarez, C. et al. (1993). *Hevisión teórica del burnout - o desgaste profesional en trabajadores de la docencia*.Caesure.
- Alves, J. (1998). *Professores, Stress e Indisciplina*. Porto: Porto Editora.
- Anshel, M. H. (2000). A conceptual model and implications for coping with stressful events in police work. *Criminal Justice and Behavior*, 27 (3), 375, 400.

- Aparício, M. F. (1994). *Stress nos enfermeiros especialistas do Hospital Júlio de Matos em função do sexo*. Dissertação de Mestrado do Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa.
- Balanço Social da Direcção Nacional da P.S.P., 2006. Departamento dos Recursos Humanos, Direcção Nacional da P.S.P., 2007.
- Barata, O. (1994). *Introdução às ciências Sociais* (8ª ed.). Venda Nova: Bertrand Editora.
- Benevides-Pereira, A.M.T. (2003). O Estado da Arte do Burnout no Brasil. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1 (1) 4-11.
- Benevides-Pereira, A. M. T.(2002a). *Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Benevides-Pereira, A. M. T.(2002b). *O adoecer dos que se dedicam à cura das doenças. O burnout em um grupo de médicos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bennett, P. & Murphy, S. (1999). *Psicologia e promoção da saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bertolomeu, V. M. (2000). El fenómeno del “Burnout” en las profesiones de ayuda: Estudio experimental de la situación en centros sociales municipales de la ciudad de Alicante. *Revista de Treball Social*, 159 (9). 65-98.
- Birkenbihl, V. (1998). *Stress e felicidade - guia prático para conviver com o stress na vida moderna*. Cascais: Editora Pergaminho.
- Caetano, A.; Vala, J. (2002). *GRH: Contextos, Processos e Técnicas*. Lisboa: RH Editora.
- Câmara, P.B.; Guerra, P. B.; Rodrigues, J.V. (2007). *Humanator, Recursos Humanos e Sucesso Empresarial*. Lisboa: Edições Dom Quixote.
- Candappa, R., (2002). *O pequeno livro do stress*. Dom Quixote. Lisboa.
- Cardoso, R., Ramos, M., Araújo, A., Rijo, D., e Freitas, J. (1999). *O Stress na Profissão Docente*. Porto: Porto Editora.
- Cardoso, R., Araújo, A., Ramos, R., Gonçalves, G., Ramos, M., (2000). O stress nos professores portugueses - Estudo IPSSO 2000. Porto: Porto Editora.

- Cardoso, R., (2002). *O stress nos professores portugueses* (1.ª ed.). Porto: Porto Editora.
- Cardoso, R. M.; Araújo, A.; Ramos, R. C.; Gonçalves, G.; Ramos, M. (2002). *O stress nos professores portugueses - Estudo IPSSO 2000*. Porto: Porto Editora.
- Castanho, A. (2009). *Stress e sintomas de stress pós-traumático a PSP nas missões internacionais*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde do Instituto Piaget em Viseu.
- Ceitol, M. (2007). *Gestão e Desenvolvimento de Competências*. (1ª Ed.) Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Chaplin J. (1981). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Chiavenato, I. (1997). *Recursos Humanos - Edição Compacta* (4ª ed). São Paulo: Atlas Editora.
- Chiavenato, I. (1991). *Recursos Humanos na empresa - Pessoas, Organizações e Sistemas* (Voll). São Paulo: Editora Atlas.
- Chiavenato, I. (1991). *Recursos Humanos na empresa - Descrição e Análise de Cargos; Avaliação do Desempenho Humano* (Vol. III). São Paulo: Editora Atlas.
- Chiavenato, I. (2000). *Recursos Humanos*. São Paulo: Atlas.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 10ª revisão*. CID-10.
- Conferência Internacional del Trabajo (CIT) (1959). *La organización de los servicios de medicina del trabajo en los lugares de empleo*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- Cordes, C. e Dougherty, T. W. (1993). *A review and integration of research on job burnout*. In *Academy of Management Review* (Vol. XVIII, pp. 621-656).
- Costa, M. E. (1991). *Contextos sociais de vida e desenvolvimento da identidade*. Porto: INIC, Centro de Psicologia da Universidade do Porto.

- Costa, M.; Júnior, H.; Oliveira, J.; Maia E. (2007). *Estresse: diagnostico dos policiais mitares em uma cidade brasileira*. Revista Panam Salud Publica/Pan Am Public Health 21(4).
- Cruz, A. J. (2000). Stress em enfermeiros do bloco operatório. *Sinais Vitais*, 33 (11). 38-40.
- Cruz, A. (2003). *Trabalho por turnos - Factores predictivos de intolerância*. Coimbra: Quarteto.
- Cunha, M. P. & Rego, A. (2003). *Comportamento Organizacional e Gestão*. Lisboa: Escolar Editora.
- Cunha, M. P.; Rego, A.; Cunha, R. C.; Cardoso, C. C. (2007). *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Lisboa: Editora RH Lda.
- Davidoff, L. (1983). *Introdução à Psicologia*. São Paulo: McGraw-Hill.
- Delbrouck, M. (2006). *Síndrome de Exaustão (Burnout)*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Direcção Geral da Saúde (DGS) (2011). *Saúde Ocupacional*. Página consultada a 7 de Outubro em <http://www.dgs.pt/ms/10/default.aspx?id=5523>.
- Dowler, K. & Arai, B. (2008). *Stress, gender and policing: the impacto f perceived gender discrimination n symptoms of stress*. International Journal of Police Science & Management Volume 10 number 2.
- Doron, R. & Parot, F. (2001). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Edwards, H. (2003). *Stress no local de trabalho e como provocá-lo*. Lisboa: Editorial Estampa.
- Fachada, M. O. (s/d). *Psicologia das Relações Interpessoais* (1ª ed). Lisboa: Edições Rumo).
- Fernandez, A. (2001). *Introduccion a la psichology del trabajo y de las organizaciones*. Madrid: Ediciones Piramide.
- Ferreira, M. (1995). *Stress e doença cardíaca*. In *Sinais Vitais*. (Vol. V).
- Ferreira, C. M., e Ferreira, M. M. (1998). *O stress em enfermagem*. In *Sinais Vitais*. (Vol. 21, pp.19 21).

- Ferreira, J. M. C., Neves, J., & Caetano, A. (2001). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Lisboa: Editora McGraw - Hill.
- Ferreira, N., (2006). *Stress, burnout e coping*. Instituto Piaget, Viseu.
- Forte, A. (2009), *Burnout, inteligência emocional e auto-actualização em enfermeiros psiquiátricos*. Dissertação de Mestrado em Temas de Psicologia. Não publicada. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação Universidade do Porto.
- Fortin, Marie-Fabienne (1999). *O Processo de Investigação: da Concepção à Realização*, Lisboa: Lusociência.
- French, J.; Caplan, R. & Harrison, R. (1984). *The mechanisms of job stress and strain*. New York: Wiley.
- Garcia, M. (1997). *Burnout Profesional en Organizaciones*. In *Boletim de Psicologia*. (Vol. 19, pp. 7 27).
- Garcia, G. M. (2003). *El síndrome de burnout*. In *Rol de Enfermería*. (Vol. 26, pp. 783-786).
- Gil-Monte, P. R. & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P. R. (2002). *Proceso de quemar-se no trabalho* (p. 30-31). In: I. Seminário Internacional de Stress e *Burnout*, Curitiba. Anais, Curitiba: Pontifícia Universidade Católica.
- Gomes, J. et al (2006). *Comportamento Organizacional e Gestão - 21 Temas e Debates para o Século XXI*. Lisboa. RH Editora.
- Gonçalves, M., Almeida, L., Machado, C. (2003). *Avaliação Psicológica - Instrumentos validados para a população portuguesa* (Vol I). Coimbra: Quarteto Editora.
- Guerreiro, A. C. M. (1990). *Stress Ocupacional*. In *Psiquiatria na Prática Médica*. (Vol.3, pp.114-120).
- Hart, P. M.; Cooper, C. L. (2001). *Occupational stress: toward a more integrated framework*. Trowbridge: Sage Publications.

- Hespanhol, A. (2006). *Burnout e stress ocupacional*. Página consultada a 13 de Outubro de 1006 em <http://66.102.9.104/search?q=cache:48IyiM2PX8UJ:stress+ocupacional,+saude+fi+sica+e+absentismo&hj=pt-PT&gl=pt8ct=clnk&cd=z>
- Heus P, Diekstra RFW (1999). *Do teachers burn out more easily? A comparison of teachers with other social professions on work stress and burnout symptoms*. Cambridge UK: University Press Cambridge UK.
- Idalberto, C. (2005). *Comportamento organizacional - a dinâmica do sucesso das organizações*. Brasil: Editora Campus.
- Jesus, S. N. (2000). *Motivação e formação de professores*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Keinan, G. & Malach-Pines, A. (2007). Stress and Burnout among Personnel: Sources, Outcomes, and Intervention Strategies. *Criminal Justice and Behavior*, 34 (3). 380-398.
- Lautert, L. (1995). *O desgaste profissional do enfermeiro*. Espanha: Universidade Pontifícia de Salamanca.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and coping*. Nova Iorque: Springer Publications.
- Loff, A. M. (2003). *Avaliação de níveis de stress em enfermagem*. In *Sinais Vitais*. (Vol. 46, pp.13-15).
- Lopez-Coira, M. M. (1992). *Reclusos y guardianes: La prision como contexto*. Porto: APPORT.
- Mallman, C. (2009). *Fatores associados à síndrome de burnout em funcionários públicos municipais*. Canoas: Universidade Luterana do Brasil.
- Markham, U. (1997). *Como controlar o stress - guia de sobrevivência* (J.C. Mendes, Trad.). Lisboa: Publicações Europa-América (obra original publicada em 1996).
- Marques, C.; Cunha, M.P. (1996). *Comportamento Organizacional e Gestão de Empresas*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

- Martins, J. (2008). *Burnout na profissão docente*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Marsol, F. (2004, Setembro/Outubro). Emoções, Sentimentos e Organizações. *Recursos Humanos Magazine*, (pp. 64 - 65).
- Marx, M. e Hillix, W. (1973). *Sistemas e teorias em psicologia*. São Paulo: Gultrix.
- Maslach, C. e Jackson, S. (1985). *The role of sex and family variables in burnout*. In *Sex Roles*. (Vol. 12, pp. 837-851).
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. (1993). *Burnout: A Perspective From Social Comparison Theory*. In *Schaufeli, W. B., Maslach, C. - Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Washington: Taylor e Francis, (pp.1-16).
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). *Historical and conceptual development of burnout. Professional burnout: Recent developments in theory and research*. New York: Taylor & Francis.
- Maslach, C. (1993). *Burnout: A Perspective From Social Comparison Theory*. In *Schaufeli, W. B., Maslach, C. - Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Washington: Taylor e Francis, (pp.19-32).
- Maslach, C., Jackson, S. e Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. California: Consulting Psychologist, Palo Alto.
- Maslach, C. e Leiter, M. (1997). *The truth about burnout - how organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Maslach, C. e Leiter, M. (1999). *Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o stress na empresa*. Campinas, SP: Papyrus.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). *Job Burnout*. *Annual Review of Psychology*, 52, 1, 397-422.
- Matos, H. S., Veja, E. D. e Urdániz, A. P. (1999). *Estudo do Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde dum hospital geral*. In *Psiquiatria Clínica*. (Vol. 20, pp. 125-138).

- McIntyre, T. M. (1994). *Stress e os Profissionais de Saúde: os que tratam Também Sofrem*. In *Análise Psicológica*. (Vol. 2-3 (12), pp.193-200).
- McIntyre, t. M.; McIntyre, S. E.; Silvério, J. (1999). Respostas de stress e recursos de coping nos enfermeiros. *Análise psicológica*, 3 (9). 513 - 527.
- Melo, B.; Gomes, A. e Cruz, A. (1997). *Stress ocupacional em profissionais da saúde e do ensino*. Universidade do Minho: Centro de Estudos em Educação e Psicologia.
- Monteiro, M. E Santos, M. (1995). *Manual de Psicologia* (Vol. I e II). Porto: Porto Editora.
- Monteiro, E. (2002). *Burnout e satisfação profissional dos enfermeiros*. Projecto Sócio-Profissional e Memória Final II, Instituto Piaget - Viseu.
- Morgan, R, Van Haveren, R.,& Pearson, C.(2002). *FCorreccional officer burnout:further analyses*.Criminal Justice and Behavior, 29(2),144-160.
- Morgan, R.D., Van Haveren, R.A. & Pearson, C.A. (2002). *Correctional Officer Burnout: Further Analyses*. Criminal Justice and Behavior, 29, 2, 144-160.
- Murray, E. J. (1973). *Motivação e emoção*. Rio de Janeiro: Morata.
- Nogueira, D. P. (1972). *Odontologia e saúde ocupacional*. São Paulo: Revista Saúde Pública vol. 6 no. 2.
- Nogueira, D. P. (1984). *Incorporação da saúde ocupacional à rede primária de saúde*. São Paulo: Revista Saúde Pública vol.18 no.6.
- Organización Internacional del Trabajo (1959). *Recomendación sobre servidos de medicina del trabajo*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- Parreira, P. M. (1998). *Contacto com a morte e com síndrome de burnout: estudo comparativo com três grupos de enfermeiros de Oncologia*, Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Dissertação de mestrado em comportamento Organizacional.
- Parreira, P. D. e Sousa, F. C. (2000). *Contacto com a morte e com síndrome de burnout: estudo comparativo com três grupos de enfermeiros de Oncologia*. In *Investigação em Enfermagem*. (Vol. 1, pp.17-23).
- Parreira, A. (2006). *Gestão do stress e da qualidade de vida - um guia para a acção*. Lisboa: Monitor - Projectos e Edições, Lda.

- Peltzer, K.; Shisana, O.; Zuma, K.; Wyk, B. e Zungu-Dirwayi, N. (2009). *Job stress, Job satisfaction and stress-related illnesses among south african educators*. Página Publicada a 9 de Dezembro na Wiley InterScience em www.interscience.wiley.com.
- Pereira, A. M. T. Benevides (org.) (2002) *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, A. E Jimenz, B. (2003). *Burnout e o profissional de Psicologia*. In *Interação Psy*. (Vol. 1, pp. 68-75).
- Peretti, J.M. (2001). *Recursos Humanos*. Lisboa: Sílabo.
- Pestana, M. H. e Gageiro, J. A. - *Análise de dados para ciências sociais - A complementaridade do SPSS*. (2ª. Edição). Lisboa: Edições Sílabo, 2002.
- Pestana, M. e Gageiro, J. - *Análise de Dados para Ciências Sociais. A Complementaridade do SPSS*, 3ª Ed., Edições Sílabo, Lisboa, 2003.
- Pines, A. (1993). *Burnout: An existential perspective. Professional burnout: Recent developments in theory and research*. New York: Taylor & Francis.
- Pines, A. M. (1993). *Burnout: A Perspective From Social Comparison Theory*. In Schaufeli, W. B., Maslach, C. - *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research* (pp.33 51). Washington: Taylor e Francis.
- Pinto, A. M. & Silva, A. L. (2005). *Stress e bem-estar, modelos e domínios de aplicação*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Praag, H., Kloet, E., Os, J. (2005). *Stress, o cérebro e a depressão*. (Almeida J. Trad.). Lisboa. CLIMEPSI. (obra original publicada em 2004).
- Queirós, P.J.P. (2005). *Burnout no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses*. (1ª ed.). Lousã: Formasau - Formação e Saúde, Lda.
- Ramos, M., (2001). *Desafiar o desafio: prevenção do stress no trabalho*. Lisboa. RH Editora.
- Rego, A. (2002). *Comportamentos de Cidadania nas Organizações*. Lisboa: McGraw-Hill.

- Rego, A. & Cunha, R.C., Cardoso, C. C. & Cunha, M.P. (2003). *Comportamento organizacional e gestão: Casos portugueses e exercicios*. Lisboa: RH Editora
- Rego, A. & Cunha, R.C., Cardoso, C. C. & Cunha, M.P. (2006). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. Lisboa: RH Editora.
- Ribeiro, L. P. (2005). *Introdução à psicologia da saúde*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Robbins, S. (1991). *Organizational behavior concepts, controversies and applications*. New Jersey: Prentice Hall.
- Rogers, C. R. (1970). *Tornar-se pessoa*. Lisboa: Moraes Editores.
- Rogers, C. R. (1974). *Psicoterapia e consulta psicológica*. Lisboa: Moraes.
- Rogers, C. R. (1983). *Um jeito de ser*. São Paulo: EPU.
- Rocha, J. A. O. (1997). *Gestão de Recursos Humanos*. Lisboa: Editorial Presença.
- Rocha, J. (2005) *O stress e o desgaste profissional dos professores do ensino básico, secundário e universitário*. Instituto Piaget, Viseu.
- Rodrigo, M. L. (1995). *Estrés de los profesionales de enfermería: sobre qué o quien repercute?*. In *Revista Rol de Enfermería*. (Vol. 20 (11), pp.65-68).
- Santos, I. T. (2000). *Como vencer o stress, a ansiedade e a depressão*. Lisboa: Editorial Estampa.
- Santos, M. (2004). *Adolescência: Principais factores de stress*. Projecto Sócio profissional e memória final da Licenciatura em Enfermagem. Não publicada. Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Viseu.
- Sarnadas, L. (2002). *Factores desencadeantes de ansiedade e stress durante o ensino clínico*. Dissertação de mestrado. Não publicada. Universidade Católica Portuguesa.
- Sá, L. (2004). *Do stress ao burnout em enfermagem*. *Enfermagem oncológica*. (Vol. 1, pp. 14-37).

- Schufeli, W.B. & Peeters, M.C.W. (2000). *Job stress and burnout among correctional officers: a literature review. International Journal of Stress Management*, 7,1,19-48.
- Schultz, D. & Schultz, S. (1998). *Psychology and work today - na introduction to industrial and organizacional psychology*. New Jersey: Prentice Hall.
- Seabra, A. (2008). *Síndrome de Burnout e a Depressão no Contexto da Saúde Ocupacional*. Dissertação de Doutoramento em Ciências de Saúde Mental. Não Publicada. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto.
- Sequeira, A. F. (2009). *Stress vivenciado pelos alunos de enfermagem em contexto clínico*. Projecto Sócio-profissional e Memória final I. Não Publicada. Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Viseu.
- Serra, A. V. (1989). *Estados de tensão emocional, solidão e sentidos depressivos na população em Geral* (pp. 121-127). In *Psiquiatria clínica*.
- Serra, A. V. (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica Editora.
- Shiro, A. (1989). *Burnout in work organizations*. In *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp.25-48). New York: John Willey e Sons.
- Silva, M. & Gomes, S. (2009). *Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses*. *Revista de Estudos de Psicologia* 14(3), Setembro - Dezembro/2009, 239-248 Universidade do Minho.
- Silva, S. T. & Gonçalves, R. A. (1999). *Sobrelotação prisional e perturbances da adaptação*. Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Stephen, P. R. (1998). *Comportamento organizacional*. (8ª ed.). San Diego University. Revisto por Becallar, C. (1999). *Organizational Behavior*. Rio de Janeiro: LTC - Livros Técnicos e Científicos Editora, S.A.
- Stocker, Michael e Hegeman, Elizabeth (2002). *O valor das emoções*. São Paulo: Palas Atenas, 2002.
- Stroebe, W. & Stroebe, M. S. (1999). *Psicologia social e saúde* (C. Nogueira, Trad.). Lisboa: Edições Piaget (obra original publicada em 1995).

- Sutherland, V. E Cooper, C. L. (1990). *Occupational Stress: Issues and Developments*. In *Research*. Taylor e Francis.
- Tamayo, M. R. & Tróccoli, B. T. (2002) *Burnout no trabalho*. In: A. M. Mendes, L. O.
- Takala, J. (2002). *Introductory Report: Decent Work - Safe Work*. Vienna: XVIth World Congress on Safety and Health at Work.
- Tecedeiro, M. (2010). *Estudo exploratório sobre burnout numa amostra portuguesa: o narcisismo como variável preditora da síndrome de burnout*. *Análise Psicológica*, 2 (XXVIII): 311-320.
- Teixeira, S. (1998). *Gestão das Organizações* (2ª ed). Lisboa: Editora McGraw - Hill.
- Teixeira, S. (2005). *Gestão das Organizações*. (2ª Ed.) Lisboa: McGraw- Hill.
- Vala, J., Monteiro, M., Lima, L., & Caetano, A. (1994). *Psicologia social das organizações: Estudos em empresas portuguesas*. Oeiras: Celta Editora.
- Wallot, H. (1985). *Burn-out: malaise personnel ou organisationel*. In *Annales Médico psychologiques*. (Vol. 143 (7), pp. 607-608).
- Winslow (1920). *The untilled fields of public health*. *Science*, 51 (1306): 23-33.
- Wittig, A. (1981). *Psicologia Geral*. São Paulo: McGraw - Hill.

ANEXOS

ANEXOS I

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia e Educação

A/C
Subintendente
2º Comandante
Joaquim José de Almeida Campos

Assunto: Solicitação de autorização para aplicação de Questionários nos serviços da Polícia de Segurança Pública

Exmo. Sr. 2º Comandante Distrital da Polícia de Segurança Pública

No âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade da Beira Interior, vimos por este meio solicitar a Vossa Ex.^a o favor de nos facultar especial colaboração no domínio de um estudo de investigação, designado por “*Exaustão Profissional nos Polícias de Segurança Pública da região de Viseu*”, a realizar pela aluna Cátia Solange Araújo Machado. Nesse sentido, solicitamos a autorização para a aplicação de questionários aos colaboradores da região de Viseu e Lamego.

Agradecemos que as respostas aos questionários sejam concluídas até ao próximo dia 26 de Abril de 2011. Após esta data, os mesmos serão recolhidos pela aluna junto da Instituição, mediante a sua disponibilidade.

Garantimos, desde já, rigorosa confidencialidade nos dados e informações obtidos, que se destinarão, exclusivamente, a fins académicos e de investigação, bem como manifestamos total disponibilidade para a devolução e apresentação dos resultados.

Agradecemos antecipadamente a vossa colaboração, disponibilizando-nos, desde já, para quaisquer esclarecimentos adicionais através do contacto telefónico 963967776 ou por email: catia.s.a.machado@gmail.com.

Viseu, 18 de Abril de 2011

A Aluna

ANEXOS II



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia e Educação

Questionário Sócio-Demográfico

Instruções:

As respostas são ANÓNIMAS e CONFIDENCIAIS e os dados recolhidos serão única e exclusivamente utilizados para recolha de dados no âmbito da Dissertação do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade da Beira Interior.

Agradecemos por isso que responda de forma VERDADEIRA às perguntas.
Por favor, assinale com uma (x), a resposta de acordo com a sua condição.

Questionário nº ____

1. Género:

Masculino Feminino

2. Idade:

<30 Anos De 30 a 40 Anos >40 Anos

3. Estado Civil:

Solteiro Casado Divorciado

União de Facto Viúvo Outro

4. Habilitações Literárias:

4ª Classe 6º Ano 9º Ano 12º Ano

Curso Técnico Profissional Bacharelato

Licenciatura Mestrado Pós-Graduação

5. Situação Laboral em que se encontra:

Superintendente Subintendente Comissário

Subcomissário Chefe Principal Chefe

Agentes P. Agentes

6. Antiguidade de Serviço:

Menos de 1 Ano De 1 a 3 Anos

De 4 a 5 Anos Mais de 5 Anos

7. Tempo na unidade actual:

Menos de 1 Ano De 1 a 3 Anos

De 4 a 5 Anos Mais de 5 Anos

8. No seu trabalho exerce funções de chefia?

Sim Não

9. Quantas horas trabalha habitualmente por semana?

40 horas Mais de 40 horas

10. Trabalha por turnos?

Sim Não

Muito obrigada pela sua colaboração .

ANEXOS III



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia e Educação

MBI - C. Maslach; M. Leiter; Scaufeli, W. e al. 1996; Nunes, R. 2003

O presente questionário destina-se à recolha de dados no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade da Beira Interior. Este estudo tem como objectivo fundamental verificar qual a relação entre as variáveis sócio-demográficas e Exaustão Profissional nos Polícias de Segurança Pública de Viseu.

Agradeço que seja sincero(a) nas respostas para que este estudo corresponda o mais possível à realidade profissional.

A análise dos dados é confidencial, os quais serão tratados estatisticamente de forma global.

Formule as suas respostas em função do que tem sentido acerca do seu trabalho. Por favor, assinale com um círculo (O) a opção que melhor corresponde ao seu caso pessoal.

Caso se engane coloque, por favor, uma cruz na resposta errada.

Para cada pergunta utilize a seguinte escala:

0	1	2	3	4	5
Nunca	Algumas vezes por ano ou menos	Uma vez por mês	Várias vezes por mês	Várias vezes por semana	Todos os dias

Os enunciados abordam sentimentos relacionadas com o trabalho. Por favor, leia, cuidadosamente, cada enunciado e verifique se alguma vez, sentiu deste modo, relativamente ao seu trabalho. Se nunca teve essa sensação, seleccione 0 (zero). Se já teve essa sensação, indique quantas vezes a sentiu, escrevendo o número (de 1 a 5) que melhor descreve a frequência dessa sensação.

- | | |
|--|-------------|
| 1. Sinto-me emocionalmente desgastado(a) pelo meu trabalho..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 2. Chego ao fim do meu dia de trabalho completamente exausto(a)..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho que ir trabalhar..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 4. Trabalhar todos os dias causa-me stress..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 5. Eu lido eficazmente com os problemas que surgem no meu emprego..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 6. O meu trabalho está a esgotar-me..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 7. Sinto que dou uma contribuição efectiva para os objectivos da minha empresa..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 8. Tornei-me menos interessado(a) no meu trabalho desde que iniciei as minhas funções..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 9. Passei a entusiasmar-me menos com o meu trabalho..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 10. Na minha opinião, sou bom(a) naquilo que faço..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 11. Sinto-me animado(a) quando consigo algo no meu emprego..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 12. Consegui realizar muitas coisas boas no meu emprego..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 13. Só quero fazer o meu trabalho e não quero ser incomodado(a)..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 14. Tornei-me mais cínico(a) sobre para que é que serve o meu trabalho..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 15. Tenho dúvidas sobre o significado do meu trabalho..... | 0 1 2 3 4 5 |
| 16. No meu trabalho, tenho confiança na minha capacidade em “fazer as coisas acontecer”..... | 0 1 2 3 4 5 |

Por favor, verifique se respondeu a todas as questões.

Muito obrigada pela sua colaboração.