



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Burnout e Políticas de Gestão de Recursos Humanos

Análise de uma PME do setor industrial

Trabalho Final na modalidade de Dissertação
apresentado à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Gestão

por

Bárbara Andreia Frederico Carneiro

sob orientação de
Professor Doutor Gonçalo Marcelo

Católica Porto Business School
março de 2016

Agradecimentos

À minha família, em especial aos meus pais, à minha irmã e aos meus avós, pelo amor incondicional e pelos valores que me transmitiram ao longo da vida.

Ao meu orientador, Professor Doutor Gonçalo Marcelo, pelas palavras de incentivo, pela disponibilidade e apoio, pelo rigor e competências científicas que sempre estimularam o meu desejo de querer, sempre, fazer melhor. Foi um privilégio ter desenvolvido este projeto consigo.

Aos meus amigos, Vânia, Rúben, José, Diogo, Bruno e Rui. Convosco superei-me a mim mesma e evoluí. Obrigada por me apoiarem em todos os momentos, tanto na minha vida académica, como na minha vida pessoal.

À empresa alvo desta investigação e a todos os trabalhadores da mesma, que participaram neste estudo, o meu mais sincero obrigada. Sem a vossa participação, este projeto não teria sido possível de realizar.

A todos os Professores do Mestrado em Gestão, da Católica Porto Business School, pela transmissão de valiosos conhecimentos e de ferramentas necessárias para o meu futuro.

Às minhas amigas, pelos 19 anos de partilhas e de profunda amizade. Obrigada por fazerem parte da minha vida.

Ao David, por ter acreditado sempre em mim, por ter despertado o meu melhor e por me incentivar a nunca desistir dos meus sonhos.

Resumo

A síndrome de *burnout* caracteriza-se por ser um estado de exaustão física, emocional e mental, causado por um grande período de envolvimento em situações emocionalmente exigentes. Esta investigação propôs-se averiguar, numa amostra (n = 64) composta pelos operadores de produção de uma PME portuguesa do setor industrial, setor sobre o qual não existem estudos significativos sobre o impacto do *burnout*, a presença desta síndrome e procurar evidências da sua relação significativa com variáveis sociodemográficas, laborais e com perceções das políticas de Gestão de Recursos Humanos (GRH).

Foi aplicado à amostra um questionário de autopreenchimento, dividido em três partes: dados sociodemográficos e laborais, a adaptação à população portuguesa do *Copenhagen Burnout Inventory* e, por último, um questionário sobre a perceção das políticas de GRH.

Com esta investigação conclui-se que os operadores de produção da empresa em estudo revelam indícios moderados de *burnout*, tendo-se também verificado uma associação negativa entre o *burnout* e a perceção das políticas de GRH.

Por outro lado, nem todos os resultados encontrados estão em consonância com os obtidos nas profissões de serviços humanos. Não foram encontradas diferenças no *burnout* em função das variáveis sociodemográficas, nem das variáveis horas de trabalho semanal e horas extraordinárias. Ainda assim, ficou demonstrada uma associação entre o *burnout* e as restantes variáveis laborais analisadas. Estas conclusões indicam a importância do delineamento de estratégias de RH consistentes e adaptadas aos trabalhadores na minimização do impacto de sintomas de *burnout*.

Palavras-chave: *Burnout*, políticas de GRH, setor industrial

Abstract

The burnout syndrome is characterized as being a state of physical, emotional and mental effort, caused by a long period of exposure to emotionally demanding situations. This research aimed to investigate, in a sample (n=64) of manufacturing operators working in a Portuguese SME (Small and Medium Enterprise) in the industrial sector – a sector for which there are no significant studies on the impact of burnout – the presence of symptoms of this syndrome and to look for evidence of a significant link between burnout and socio-demographic and labor variables, as well as with perceptions of Human Resource Management (HRM) policies.

A self-fulfilled questionnaire was administered to the sample, divided into three parts: socio-demographic and labor data, adaptation to the Portuguese population of the *Copenhagen Burnout Inventory* and, lastly, a questionnaire concerning the perception of the HRM policies.

This research concluded that the company's manufacturing operators show moderate signs of burnout. It also found a negative association between burnout and the perception of HRM policies.

On the other hand, not all the results of this study are consistent with those found for the health care professions. The study found no differences in burnout according to the sociodemographic variables weekly working hours and overtime. However, it demonstrated an association between burnout and all the other labor variables examined. These conclusions show the importance of designing consistent HR strategies tailored to employees in order to minimize the impact of *burnout* symptoms.

Keywords: Burnout, HRM policies, industrial sector

Índice

Agradecimentos	iii
Resumo.....	v
Abstract	vii
Índice	ix
Índice de Figuras.....	xi
Índice de Tabelas	xiii
Lista de Abreviaturas e Siglas.....	xv
Introdução.....	17
Capítulo 1.....	23
Revisão de Literatura	23
1.1 Síndrome de <i>burnout</i>	23
1.1.1 Conceptualização.....	24
1.1.2 Modelos explicativos de <i>burnout</i>	30
1.1.3 Fatores associados ao desenvolvimento de <i>burnout</i>	33
1.1.4 Instrumentos de mensuração de <i>burnout</i>	39
1.1.4.1 <i>Copenhagen Burnout Inventory</i> (CBI): modelo utilizado	42
.....	49
1.2 Políticas de Gestão de Recursos Humanos	50
1.2.1 Conceptualização.....	50
1.2.2 Impacto das Políticas de Gestão de Recursos Humanos	56
1.3 O trabalho no setor industrial: riscos psicossociais	59
Capítulo 2.....	63
Metodologia de Investigação	63
2.1 Desenho da investigação	63
2.1.1 Objetivos e Tipo de estudo	63
2.1.2 Hipóteses de investigação	65
2.1.3 Variáveis	66
2.1.4 População e Amostra	67
2.1.5 Métodos e Técnicas de Recolha de Dados	70
2.1.5.1 Inquérito por Questionário.....	71
2.1.5.2 Pré-teste	77
2.1.6 Procedimentos de Recolha de Dados.....	78
2.1.7 Procedimentos de Análise de Dados	80
Capítulo 3.....	83

Resultados.....	83
3.1 Análise dos Resultados.....	83
3.1.1. Caracterização da Amostra	83
3.1.2. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e a idade.....	87
3.1.3. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e o género	87
3.1.4. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e a existência de filhos ...	88
3.1.5. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e o estado civil	89
3.1.6. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e as habilitações académicas.....	90
3.1.7. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e o tempo de serviço na empresa	91
3.1.8. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e o número de horas de trabalho semanais	92
3.1.9. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e as horas extraordinárias	93
3.1.10. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e a situação contratual .	94
3.1.11. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e o turno de trabalho ...	95
3.1.12. Análise da associação entre o <i>burnout</i> e a perceção das políticas de GRH.....	96
3.1.13. Análise da associação entre as subdimensões do <i>burnout</i> e as dimensões das políticas de GRH.....	97
3.1.14. Análise da prevalência de <i>burnout</i> na amostra.....	98
3.2 Discussão dos resultados.....	99
Capítulo 4.....	111
Conclusões.....	111
4.1 Limitações e recomendações para investigações futuras	117
Bibliografia.....	121
Apêndices	133
Apêndice I – Pedido de colaboração à empresa	133
Apêndice II – Questionário de auto preenchimento.....	135
Apêndice III – Cronograma de trabalho.....	139
Apêndice IV – Permissão para utilizar o <i>Copenhagen Burnout Inventory</i> (CBI)	141

Índice de Figuras

Figura 1: Esquema de análise com inserção das variáveis da GRH ao modelo inicial (CBI)	49
Figura 2: Os quatro papéis fundamentais da GRH.....	55

Índice de Tabelas

Tabela 1: Fatores antecedentes da síndrome de <i>burnout</i>	36
Tabela 2: Escalas de mensuração de <i>burnout</i>	41
Tabela 3: Quadro síntese de percepções das políticas de GRH analisadas no questionário aplicado à amostra do estudo	76
Tabela 4: Frequência e percentagem dos participantes por género	84
Tabela 5: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão da idade por género ...	84
Tabela 6: Frequência e percentagem dos dados sociodemográficos.....	85
Tabela 7: Frequência e percentagem dos dados laborais.....	86
Tabela 8: Coeficiente de Correlação de Pearson entre a idade e o <i>burnout</i> e as três subdimensões do <i>burnout</i>	87
Tabela 9: Teste T Student das variáveis em estudo por género.....	87
Tabela 10: Teste T Student das variáveis em estudo por grupo com/sem filhos	88
Tabela 11: Teste ANOVA das variáveis em estudo por estado civil	89
Tabela 12: Teste ANOVA das variáveis em estudo por habilitações académicas.....	90
Tabela 13: Teste ANOVA das variáveis em estudo por tempo de serviço na empresa	91
Tabela 14: Teste ANOVA das variáveis em estudo por número de horas de trabalho semanais	92
Tabela 15: Teste T Student das variáveis em estudo por grupo que faz/não faz horas extraordinárias	93
Tabela 16: Teste ANOVA das variáveis em estudo por situação contratual.	94
Tabela 17: Teste ANOVA das variáveis em estudo por turno de trabalho ...	95

Tabela 18: Coeficiente de Correlação de Pearson entre o <i>burnout</i> (total), as subdimensões do <i>burnout</i> e a percepção das políticas de GRH	96
Tabela 19: Coeficiente de Correlação de Spearman entre as subdimensões do <i>burnout</i> e as dimensões das políticas de GRH	97
Tabela 20: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão do <i>burnout</i> e das subdimensões do <i>burnout</i> dos participantes.....	98

Lista de Abreviaturas e Siglas

BM	Burnout Measure
CBB	Cuestionário Breve de Burnout
CBP	Cuestionário de Burnout Del Profesorado
CBI	Copenhagen Burnout Inventory
CBI – PT	Copenhagen Burnout Inventory (versão portuguesa)
CBI – SS	Copenhagen Burnout Inventory – Student Survey
EPPGP	Escala de Perceção de Políticas de Gestão de Pessoas
EUA	Estados Unidos da América
GP	Gestão de Pessoas
GRH	Gestão de Recursos Humanos
HRM	Human Research Management
MBI	Maslach Burnout Inventory
MBI – GS	Maslach Burnout Inventory - General Survey
MBI – HSS	Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey
MBI – SS	Maslach Burnout Inventory - Student Survey
OSHA	Agência Europeia para a Segurança e

	Saúde no Trabalho
PUMA	Project on Burnout, Motivation and Job Satisfaction
RH	Recursos Humanos
\leq	Menor ou igual
\geq	Maior ou igual
$<$	Menor
$>$	Maior
α	Alfa
r	Correlação de Spearman
N	Universo
n	Amostra
p	Valor de Significância
DP	Desvio Padrão

Introdução

A sociedade atual encontra-se em constante mudança e os desafios impostos às organizações, ora pela globalização dos negócios, ora pelo desenvolvimento tecnológico, levam a que os seus trabalhadores se deparem com situações de elevada exigência emocional, as quais podem suscitar a emergência de psicopatologias, disfunções e desenvolvimento de síndromes, como o *burnout*.

A síndrome de *burnout* é um estado de exaustão física, emocional e mental, causado por um longo período de envolvimento em situações emocionais exigentes. As consequências desta desadaptação são abrangentes e afetam cada pessoa, na sua qualidade de vida, nas relações interpessoais e no trabalho.

No seio das organizações, são as pessoas que possibilitam o diferencial competitivo e o fortalecimento de qualquer negócio. Contudo, a maneira como cada um se comporta, decide, trabalha e desempenha as suas funções é diferente de pessoa para pessoa. Por esse motivo, a GRH é uma das áreas que mais tem sofrido transformações nos últimos anos, sendo primordial que se aposte na melhoria contínua das suas políticas e no ajustamento dessas práticas aos objetivos organizacionais, possibilitando aos trabalhadores um desempenho laboral eficaz e produtivo, um maior compromisso com a organização e uma maior qualidade de vida no trabalho.

Segundo Sanches (2016), um estudo realizado em 2014 sobre a prevalência e evolução de fatores de riscos psicossociais nas organizações revelou que a percentagem de trabalhadores num estado de *burnout* nas empresas

portuguesas sofreu um aumento de 9% para 15%, entre 2008 e 2013; por conseguinte, segundo a mesma autora, numa investigação mais recente, o número de trabalhadores que apresentam sinais de *burnout*, subiu em 2014/2015 para 17,3%. Para além disso, a autora refere que cerca de 48% da amostra inquirida revela elevado potencial de desenvolver *burnout*. Como possíveis causas desta evolução negativa, o presidente da Associação Portuguesa de Psicologia da Saúde Ocupacional (APPSO) aponta fatores tais como a remuneração, os prémios de produtividade e o reconhecimento do desempenho por parte das chefias, colegas e outros que sejam importantes na vida do trabalhador (Sanches, 2016). Mais uma vez, reflete-se aqui a relevância de um estudo que verifique a associação existente entre o *burnout* e as políticas de GRH.

Os estudos realizados sobre as consequências de *burnout*, particularmente em organizações, revelam evidências de que esta síndrome afeta a produtividade dos trabalhadores, pelo que a presente investigação propôs-se averiguar, numa população composta pelos operadores de produção de uma PME portuguesa do setor industrial, setor sobre o qual não existem estudos significativos sobre o impacto do *burnout*, a presença desta síndrome e procurar evidências da sua relação significativa com variáveis sociodemográficas, laborais e com perceções das políticas de Gestão de Recursos Humanos (GRH).

Grande parte das investigações existentes no âmbito do *burnout* têm sido realizadas junto das profissões de prestação de serviços humanos, ou seja, médicos, enfermeiros, professores, bancários e ainda psicólogos (Loureiro *et al.*, 2008). Deste modo, a presente investigação visa suprir uma lacuna na literatura existente, prestando assim um contributo para o aumento de informação acerca do *burnout* em outro tipo de profissões, e, neste caso específico, nos trabalhadores de indústrias que trabalhem como operadores de produção. Este tipo de profissão pode ser considerado válido para um estudo deste género,

dada a exposição dos trabalhadores a inúmeros riscos psicossociais que podem desencadear sinais de *burnout*, tais como turnos de trabalho, horas extraordinárias e processos de trabalho maioritariamente repetitivos. Averiguando a presença de sinais de *burnout*, os objetivos desta investigação são procurar evidências da sua relação significativa com variáveis sociodemográficas, laborais e da perceção das políticas de GRH.

Partindo das premissas dos modelos organizacionais de Maslach e Leiter (1997) que caracterizam o *burnout* como sendo um problema não exclusivamente intrínseco ao indivíduo, mas resultado das características do ambiente social da organização em que o mesmo assume as suas funções profissionais, as questões de partida que orientaram a definição do problema, hipóteses e variáveis em estudo, centram-se no papel da GRH na emergência de sintomas de *burnout* e, posteriormente, sobre a sua prevenção, através da definição de estratégias de GRH que possam minimizar o seu impacto.

Nesta vertente de atuação e sendo, até à data, praticamente inexistentes a realização de estudos no âmbito do setor industrial, nomeadamente na categoria profissional de operadores de produção, colocaram-se as seguintes questões de partida que suscitaram curiosidade e interesse em realizar a presente investigação:

Q1: Será a profissão analisada (operadores de produção) especialmente propensa à ocorrência da síndrome de *burnout*?

Q2: Haverá, como a literatura o indica, uma correlação clara entre o *burnout* e a perceção das políticas de GRH?

O delineamento desta investigação empírica, baseada num estudo do tipo descritivo-correlacional, com uma abordagem quantitativa, assume como variável dependente o *burnout*, e independentes as variáveis sociodemográficas (género, idade, estado civil, existência de filhos e habilitações académicas), as laborais (tempo de serviço na empresa, horas de trabalho semanais, turno de

trabalho, horas extraordinárias, situação contratual e tipologia do trabalho) e as percepções das políticas de GRH.

Sustentada na revisão de literatura e nos objetivos desta investigação, definimos as seguintes hipóteses:

H1: Existem diferenças no *burnout* em função da idade.

H2: Existem diferenças no *burnout* em função do género.

H3: Existem diferenças no *burnout* em função da existência (ou não) de filhos.

H4: Existem diferenças no *burnout* em função do estado civil.

H5: Existem diferenças no *burnout* em função das habilitações académicas.

H6: Existem diferenças no *burnout* em função do tempo de serviço na empresa.

H7: Existem diferenças no *burnout* em função do número de horas de trabalho semanais.

H8: Existem diferenças no *burnout* em função dos trabalhadores fazerem (ou não) horas extraordinárias.

H9: Existem diferenças no *burnout* em função da situação contratual.

H10: Existem diferenças no *burnout* em função do turno de trabalho.

H11: Existem diferenças no *burnout* em função da tipologia do trabalho.

H12: Existe uma associação negativa entre o *burnout* e a percepção das políticas de GRH.

H13: As dimensões das políticas de GRH estão associadas negativamente com as três subdimensões do *burnout*.

H14: Existem indícios de *burnout* nos trabalhadores.

Ao nível estrutural, o presente trabalho encontra-se dividido em quatro capítulos:

No capítulo 1 faremos uma revisão de literatura acerca dos modelos teóricos e conceptuais do *burnout*, dos fatores associados ao desenvolvimento dessa síndrome e dos instrumentos de mensuração do *burnout*, nomeadamente o *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI), que adotámos enquanto modelo e quadro teórico desta investigação e que nos permitirá estruturar e explorar a informação existente de forma a desenhar a resposta à questão de investigação. Ainda na revisão de literatura, faremos uma conceptualização das políticas de GRH existentes, bem como descreveremos o impacto das mesmas no mercado de trabalho e nos trabalhadores. O capítulo termina com explanação dos riscos psicossociais associados aos trabalhadores a desempenhar funções no setor industrial.

O capítulo 2 diz respeito à metodologia de investigação, pelo que faremos o desenho do estudo, e nele constarão os objetivos e tipo de estudo, as hipóteses de investigação, as variáveis em estudo (dependente e independentes), a amostra, os métodos e técnicas de recolha de dados, bem como os procedimentos de recolha e análise desses mesmos dados.

Posteriormente, no capítulo 3, serão apresentados e discutidos os resultados encontrados nesta investigação, nomeadamente a caracterização da amostra e as análises e discussões das associações encontradas entre as variáveis em estudo. Ao longo do capítulo, à medida que forem apresentados e discutidos os resultados, iremos confirmar ou refutar as hipóteses de investigação delineadas, de forma a ser possível responder à questão de investigação.

O estudo terminará com a apresentação das conclusões retiradas dos resultados obtidos, e aí também serão feitas recomendações gerais (para a globalidade das empresas do setor industrial) e específicas (para a empresa em estudo) relativamente a estratégias de GRH que poderão ser adotadas, com o intuito de diminuir a probabilidade de prevalência de sintomatologia de *burnout*. Ainda nas conclusões, constarão as principais limitações que surgiram

ao longo da realização do Trabalho Final de Mestrado, bem como serão feitas recomendações para futuras investigações.

São várias as razões pelas quais acreditamos que a presente investigação dará um contributo importante para o campo de estudos do *burnout*, das políticas de GRH e da gestão. Faremos um esforço para tentar conciliar, de certo modo, as linguagens da Psicologia e da Gestão que, infelizmente, em Portugal, ainda se encontram em polos muito afastados.

Atualmente encontramos ambientes de trabalho hostis e muito exigentes, tanto a nível económico como psicológico, levando a que as pessoas não se sintam bem no trabalho. E esta é uma questão que é do interesse da Gestão e que não pode ser, em momento algum, descurada.

Ora, se por um lado o indivíduo não pretende apenas um trabalho que garanta a sobrevivência, mas espera, igualmente, satisfazer as suas expectativas de felicidade e sentir-se bem no exercício das suas funções; por outro lado, deparamo-nos com o maior desafio da GRH, que é, precisamente, a humanização do trabalho, aliado à necessidade de satisfação crescente das expectativas dos trabalhadores, que vão desde a relação trabalho-família, à flexibilidade e ao próprio enriquecimento do posto de trabalho.

Portanto, quando a GRH não é capaz de estar suficientemente atenta a estes aspetos e valorizá-los, pode incorrer no risco de aumentar a probabilidade de desencadear nos trabalhadores da organização uma sintomatologia de *burnout*.

Uma vez que grande parte das investigações sobre este tema se têm centrado nas profissões de serviços humanos (médicos, enfermeiros, professores, entre outros), o presente estudo visa alargar o campo das investigações a outras categorias profissionais e compreender se a realidade de elevada prevalência de *burnout* se mantém para outras realidades profissionais, bem como perceber de que forma a perceção das políticas de GRH implementadas pela empresa podem estar associadas negativamente à prevalência de *burnout*.

Capítulo 1

Revisão de Literatura

1.1 Síndrome de *burnout*

Em 2010, no seu “*European Risk Observatory Report*” a European Agency for Safety and Health at Work, demonstrou a sua preocupação com os riscos psicossociais emergentes no trabalho, nomeadamente a violência, assédio e *stress*. Mais recentemente, em janeiro de 2014 definiu nas suas prioridades para a segurança e saúde ocupacional 2013-2020, entre outros temas, os riscos psicossociais e o *stress* relacionado com o trabalho, incluindo neste o *burnout* como resposta a *stressores* crónicos. (Neto *et al.*, 2014, p. 173)

Assim, neste capítulo, começamos por apresentar as diferentes conceptualizações do *burnout*, bem como a origem e a história do uso deste conceito. De seguida, expomos os principais modelos teóricos explicativos desta síndrome, com base na definição conceptual feita anteriormente pelos autores que mais se têm debruçado sobre este tema. Descrevemos, posteriormente, algumas investigações realizadas sobre a correlação do *burnout* com fatores demográficos, sociais, organizacionais e relacionados com o trabalho, tendo como ponto de partida e base científica o estudo de Benevides-Pereira (2002), acerca dos fatores antecedentes da síndrome de *burnout*. Por último, enumeramos os principais instrumentos de mensuração de *burnout*, de acordo com a respetiva conceptualização e modelo teórico desenvolvido, tendo como referencial teórico o trabalho desenvolvido por Tamayo e Troccóli (2009), dando destaque ao *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI), que se constituiu o modelo e

quadro teórico desta investigação que nos permitirá estruturar e explorar a informação existente de forma a desenhar a resposta à questão de investigação.

1.1.1 Conceptualização

A interação entre o indivíduo e o contexto laboral, bem como a manifestação de dificuldades provenientes dessa interação, têm sido descritas como um fenómeno característico da sociedade moderna (Maslach *et al.*, 2001). Na verdade, Kulkarni (2006), citado por Schaufeli *et al.* (2009, p. 210), menciona que o próprio panorama de globalização, privatização e liberalização propicia mudanças no contexto laboral, podendo levar à síndrome de *burnout*. Isto acontece pelo aumento da necessidade de aprender novas competências e formas de trabalho ou pelo aumento das exigências de efetividade e produtividade.

A origem deste conceito é relativamente recente e o seu significado é objeto de discussão. Apresentamos nesta secção uma breve história do mesmo. O conceito foi introduzido nos EUA na década de 70 e na década de 80 na Europa Ocidental, mas foi só a partir dos anos 90 que constituiu um fenómeno de interesse mundial, começando a surgir estudos em outros países e continentes (Kulkarni, 2006, citado por Schaufeli *et al.*, 2009) e que têm consequências práticas. Por exemplo, na Suécia e na Holanda, o diagnóstico de *burnout* possibilita ao indivíduo obter um regime de compensação financeira, aconselhamento e reabilitação; no entanto, estes países são uma exceção, uma vez que a mesma realidade não se verifica em qualquer outro país, não sendo o diagnóstico apreciado na regulamentação das patologias de foro profissional (Schaufeli *et al.*, 2009).

Assim, é no início da década de 1970, que Freudenberger, médico psiquiatra de uma representação comunitária que tratava do abuso de drogas ilícitas dos voluntários na Clínica São Marcos em East Village, Nova Iorque, utilizou o

termo *burnout* para se referir ao efeito devastador deste abuso (Freudenberger, 1974; Schaufeli *et al.*, 2009).

Em 1974, Freudenberger descreveu pela primeira vez esta síndrome, num artigo intitulado “*Staff Burnout*” para a Revista de Psicologia, como um “incêndio interno” resultante da tensão produzida pela vida moderna, afetando negativamente a relação subjetiva com o trabalho (Vieira *et al.*, 2006). Deste modo, o psiquiatra definiu *burnout* como um estado de exaustão física e emocional causada pela vida profissional (Freudenberger, 1974).

Burnout é um termo inglês que deriva da composição de *burn*, que quer dizer “queimar” e *out*, que significa “fora”, ou seja, “perder a energia”, indicando que a pessoa com síndrome de *burnout* se desgasta a nível físico e psicológico (Miranda, 2011).

Num artigo precursor, Pines e Aronson (1988) definem *burnout* como sendo um estado de exaustão física, emocional e mental provocado por um longo envolvimento em situações que são emocionalmente exigentes. Esta síndrome é originada a partir de um processo crónico de exposição ao *stress*, não sendo consequência de um único episódio de mal-estar e pressão, devendo, assim, ser percebido como um processo que se desenvolve ao longo do tempo (Miranda, 2011).

Maslach, professora universitária de Psicologia na Califórnia, é considerada uma das pessoas que mais contributos dá para a pesquisa e divulgação da síndrome de *burnout* no mundo, tendo criado o primeiro instrumento de pesquisa de *burnout*, o MBI (Maslach e Leiter, 1997). No seu livro *The Truth About Burnout*, avança a definição seguinte: “*Burnout* é o índice do deslocamento entre o que as pessoas são e o que elas têm de fazer. Isto representa uma erosão em valores, dignidade, espírito e força de vontade. Uma «erosão da alma humana»”¹ (Maslach e Leiter, 1997, p. 17).

¹ Todas as citações diretas de fontes escritas em línguas que não o português são objeto de tradução da

No mesmo livro, os autores mencionam que existe uma relação muito acentuada entre o clima da organização e o *burnout*, pelo que esta síndrome não é tanto um problema intrínseco à pessoa quanto é, acima de tudo, resultante das características do círculo social da organização em que o trabalhador desempenha as suas funções (Maslach e Leiter, 1997).

Um elemento relevante que importa assinalar é que a evolução do conceito de *burnout* tem sido pouco consistente, não unívoca, dando origens a diferentes definições e interpretações consoante os autores (Maslach *et al.*, 2001). Com o contributo de vários autores, o conceito foi evoluindo e foi Maslach, juntamente com os seus trabalhadores, que propuseram a definição mais reconhecida e comumente aceite de *burnout*, e segundo a qual esta síndrome consiste num processo de resposta a agentes de *stress* crónicos, emocionais e interpessoais que decorrem da atividade profissional, sendo constituída por três dimensões interligadas: a exaustão emocional, a despersonalização ou cinismo e a redução da realização pessoal (Maslach, *et al.*, 2001).

Este modelo multidimensional teorizado por Maslach e Jackson (1981) pretende compreender a relação entre as causas e as dimensões do *burnout*, estando estas dimensões associadas a antecedentes que devem ser considerados na sua conceção e compreensão. A exaustão emocional refere-se ao sentimento de se estar emocionalmente sobrecarregado, sendo as principais causas a sobrecarga de trabalho e os conflitos pessoais em contexto laboral associados ao sentimento de não se ser recompensado. A despersonalização ou cinismo traduz um distanciamento ou indiferença emocional em relação aos outros, e desenvolve-se como resposta a uma sobrecarga provocada pela exaustão emocional, a qual, no início, surge como uma forma de escape emocional que está ligado ao desprendimento. A baixa realização pessoal é demonstrada por um declínio dos sentimentos de competência, de prazer e produtividade na esfera laboral, associado à incapacidade de fazer frente às exigências impostas

pelo trabalho, e que pode ser maximizado devido a falhas de suporte social e de desenvolvimento profissional.

A síndrome de *burnout* pode dar origem a sintomas de desgaste físico e psíquico do trabalhador pela fadiga crónica, cefaleias, alterações frequentes dos padrões de sono e peso, distúrbios gastrointestinais e agravamento de doenças crónicas já existentes. Contudo, a ocorrência destes sintomas não é necessariamente cumulativa. Para além disso, pessoas com sinais desta síndrome revelam-se indiferentes ao ambiente envolvente, apresentando atitudes negativas e de afastamento em relação ao trabalho, a colegas, a supervisores e à própria organização. Quanto ao nível emocional, os indivíduos manifestam sentimentos de fracasso e desilusão, falta de significado no trabalho, a par do surgimento de sentimentos depressivos (Sá, 2004, citado por Loureiro *et al.*, 2008).

Segundo a literatura, embora a prevalência do *burnout* varie e dependa da categoria profissional e do país, estima-se que seja entre 3 a 16% (Schaufeli e Enzmann, 1998) ou de 3 a 29% segundo dados mais recentes (Carod-Artal e Vázquez-Cabrera, 2013, citado por Neto *et al.*, 2014, p. 174). Por conseguinte, a European Agency for Safety and Health at Work (2010), Maslach (2011) e Queirós e Marques (2013), citados por Neto *et al.* (2014, p. 174), afirmam que, “com a aceitação do *burnout* como fenómeno psicológico de resposta a *stressores* crónicos no trabalho, o seu estudo alargou-se a outras profissões”.

Já em 1998 Schaufeli e Enzmann alertavam que fatores como a competitividade e individualização no mercado de trabalho, a exigência mental de determinadas tarefas, a par da introdução de novas tecnologias e a tendência crescente de se colocar o trabalho como o centro da esfera da vida, tendencialmente fariam aumentar o *stress* no trabalho e o *burnout* (citados por Neto *et al.*, 2014, p. 177). Passados 2 anos, em 2000, Weber e Jaekel-Reinhard, citados por Neto *et al.* (2014, p. 177), referiam o *burnout* “como a doença da

sociedade moderna relacionada com o *stress* no trabalho². Por conseguinte, em 2007, a European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions estimou que cerca de 20% dos profissionais da União Europeia consideravam que a sua saúde era afetada pelo *stress* no trabalho, e dados mais recentes da European Agency for Safety and Health at Work (2013) revelaram que 51% dos mesmos reconhece a existência de *stress* no desempenho das suas funções, considerando a sobrecarga horária como um fator crítico para 66% destes indivíduos (citado por Neto *et al.*, 2014, p. 177).

Maslach e Goldberg (1998) referem que o *burnout* é consequência da exposição continuada a situações de *stress* de origem laboral, sendo percecionado com mais frequência em profissionais que mantêm uma relação constante e direta com outras pessoas como, por exemplo, enfermeiros, médicos, professores, psicólogos, entre outros. No entanto, tem-se assistido a uma crescente expansão das profissões estudadas, desde a gestão, ao desporto e mesmo a domínios não profissionais, como é o caso do voluntariado (Maslach e Schaufeli, 1993). Por vezes, esta expansão tem implicado modificações na abordagem ao *burnout*, existindo estudos que utilizam o MBI, modificando o termo “cliente” (próprio para profissionais de saúde) para “colegas de trabalho”, mais adequado em contextos organizacionais (Golembiewski e Muzenrider, 1988).

As primeiras investigações realizadas sobre o *burnout* incidiram nas profissões de serviços humanos, acreditando-se que seriam os mais afetados pela síndrome. O *burnout* surge, então, como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal, que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com pessoas que carecem de ajuda (Maslach *et al.*, 1996, citados por Schaufeli *et al.*, 2009).

² Enquanto o *stress* se remete para a ideia de “demasiado” (demasiadas exigências e pressões, por exemplo) e é de caráter temporário, o *burnout* remete-se para a ideia de “insuficiente” (insuficientes recursos) e é de caráter duradouro (Benevides-Pereira, 2002; Pines e Keiman, 2005; citados por Neto *et al.*, 2014, p. 177).

Contudo, Maslach e Leiter (1997), pioneiros no estudo do *burnout*, redefiniram o conceito, orientando-o para as relações laborais além das profissões de serviços humanos, relacionando o conceito com a crise nas relações de trabalho e não como crise com as pessoas no trabalho.

Os mesmos autores (1997) identificam a interação entre as características pessoais dos trabalhadores, o contexto situacional de trabalho, a dinâmica organizacional e fatores socioculturais, como sendo suscetíveis de potencializar condições para a emergência de *burnout*. Assim, torna-se relevante ter em conta diversos fatores da organização, como os seus valores, objetivos, políticas e missão, mas também o volume e diversidade de tarefas, dinâmica e condições de trabalho, eficácia e desempenho dos seus trabalhadores.

A síndrome de *burnout* é muitas vezes definida como um processo e não um estado (Maslach e Leiter, 1997) e que, de acordo com as exigências de trabalho, se desenvolve por fases. Lautert (1995), considera que numa primeira fase as exigências de trabalho são maiores do que os recursos materiais e humanos, expondo o trabalhador ao *stress* laboral. Numa segunda fase, o esforço que o trabalhador emprega para se conseguir adaptar psicologicamente e responder ao desajuste percebido, leva à emergência de sinais de tensão, ansiedade e fadiga. Numa última fase, o trabalhador sente necessidade de reagir às tensões e o *burnout* instala-se como uma resposta à situação intolerável no contexto laboral.

Em suma, Maslach *et al.* (2001) mencionam que as várias definições e conceptualizações do *burnout*, embora com algumas questões divergentes, todas contêm no mínimo cinco elementos convergentes. Neste processo verifica-se: predominância de sintomas relacionados com a exaustão mental e emocional, fadiga e depressão; ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos sintomas físicos; os sintomas do *burnout* estão relacionados com o trabalho; os

sintomas manifestam-se em indivíduos que não sofriam de distúrbios psicopatológicos antes do surgimento da síndrome; e a diminuição do desempenho em contexto laboral ocorre por causa de atitudes e comportamentos negativos.

Já Kristensen *et al.* (2005), como abordaremos com maior destaque mais à frente, conceptualizam o *burnout* salientando que o *burnout* não se traduz apenas em cansaço ou exaustão, considerando como a característica adicional mais importante a fadiga e a exaustão para domínios específicos ou para as esferas da vida pessoal.

1.1.2 Modelos explicativos de *burnout*

Como já mencionámos no capítulo anterior, Freudenberger e Maslach estudaram o fenómeno de *burnout*, e deram numerosos e inestimáveis contributos para a compreensão desta síndrome. No entanto, cada um desenvolveu a sua própria perspetiva. Freudenberger debruçou-se sobre a perspetiva clínica, enquanto Maslach se dedicou à perspetiva social (Schaufeli, 1999, citado por Oliveira, 2008, p. 19). Desde então, começaram a surgir inúmeros estudos e modelos explicativos sobre o *burnout* que, de certo modo, se considerados no seu conjunto, se podem complementar (Schaufeli e Enzmann, 1998; Pinto e Chambel, 2008).

Segundo Carlotto (2001) e Pinto e Chambel (2008), os modelos teóricos explicativos do processo da síndrome de *burnout* classificam-se consoante a sua conceção clínica, psicossocial, organizacional e sócio-histórica.

Na primeira classificação, clínica, Freudenberger defende que o *burnout* é um estado e não um processo, que decorre da atividade profissional, mas que também depende de características individuais. Apresenta inúmeros sintomas, desde fadiga e falta de entusiasmo pelo trabalho a baixa autoestima, que podem

levar à depressão, e em casos extremos ao suicídio (Freudenberger, 1974; Carlotto, 2001; Benevides-Pereira, 2002).

A concepção psicossocial é representada, principalmente, por Maslach e Jackson (1981). Esta perspectiva considera a síndrome de *burnout* como uma reação à tensão emocional crônica, e diz respeito a aspetos individuais e a variáveis psicossociais, tais como condições e relações no trabalho, e que propiciam o aparecimento de fatores multidimensionais que se encontram interligados, sendo eles a exaustão emocional, a despersonalização e a reduzida satisfação pessoal no trabalho (Queirós, 2005).

No que concerne à concepção organizacional, muitos autores, nomeadamente Cherniss, Golembiewski e seus colaboradores e Winnbust, desenvolveram modelos explicativos de *burnout*, encarando-o como uma resposta ao *stress* laboral e relacionando-o com o ambiente organizacional. Com ênfase nos fatores de *stress* do contexto organizacional e nas estratégias de *coping*, as variáveis clima organizacional, estrutura organizacional, disfunções de papel e apoio social, e promoção de estratégias de *coping* eficazes para lidar com os fatores de *stress*, assumiram um papel essencial na emergência e desenvolvimento do *burnout*.

Cherniss (1980, citado por Richardsen e Burke, 1995, p. 32) considera o *burnout* como um processo de adaptação psicológica, sendo constituído por diferentes estados que ocorrem ao longo do tempo e que representam uma forma de *coping* para com as fontes específicas de *stress*. Descreve três fases na evolução da síndrome: o desequilíbrio entre a procura e os recursos com o *stress* psicossocial; o estado de tensão psicológica e as mudanças comportamentais (ora defensivo, ora evasivo) com tendência para um tratamento rotineiro e mecânico dos pacientes (Cherniss, 1980). Este modelo baseia-se num estudo de dois anos, que caracterizou profissionais de quatro áreas predispostas à síndrome (saúde mental, enfermagem, ensino e direito), no qual Cherniss

propõe a identificação de uma série de características do trabalho que interagem com as expectativas do trabalhador, provocando diversos graus de *stress* e que o indivíduo experiencia a diversos níveis. Alguns empregam estratégias ativas de resolução de problemas, enquanto outros exibem mudanças de atitudes negativas (Richardson e Burke, 1995, pp. 32-34).

Por conseguinte, Golembiewski *et al.* (1983, citados por Richardson e Burke, 1995, p. 34) afirmam que a etiologia do *burnout* resulta de um processo que envolve a noção de fases dentro do próprio conceito de *burnout*. Estes autores desenvolveram o seu modelo a partir dos resultados do MBI, construído por Maslach e Jackson (1981), tendo o modelo sido constituído com base nas pontuações das três subescalas do MBI (despersonalização, exaustão emocional e realização pessoal).

Golembiewski *et al.* (1983, citados por Richardson e Burke, 1995, p. 35) construíram, então, o modelo supracitado com base em oito fases evolutivas, mostrando o aumento progressivo dos três fatores de *burnout* numa sequência lógica, sendo os indivíduos classificados com valores altos ou baixos nas três subescalas. Perante sobrecarga laboral ou desajustamento e desmotivação de papel, os indivíduos percecionam perda de autonomia e controlo, com sinais de fadiga. Em resposta a esta perceção, utilizam estratégias de resolução que, podendo ser através de enfrentamento ou distanciamento do problema, desencadeando-se de forma negativa, podem resultar em indiferença e cinismo com atitudes de despersonalização. Consideram, então, como primeira etapa da instalação do *burnout* a despersonalização, que é classificada como a menos grave. Consequentemente, níveis altos de despersonalização podem ter efeitos negativos na realização pessoal e o aumento de sintomas anteriores pode desencadear níveis altos de exaustão emocional, considerada a etapa mais grave.

Distanciando-se de outros modelos também enquadrados nas teorias organizacionais, Winnbust (1993, citado por Gil-Monte *et al.*, 1998) considera que o *burnout* afeta todo o tipo de profissionais e não só as profissões de serviços humanos, e centra-se em variáveis organizacionais como antecedentes da síndrome de *burnout*, nomeadamente a estrutura organizacional, apoio social e cultura e clima organizacional. Salienta, ainda, que todas as estruturas organizacionais têm um sistema de apoio social que se ajusta a esse tipo de estrutura; os sistemas de apoio social surgem em interdependência com o clima organizacional, pelo que podem ser mantidos e melhorados, otimizando-o; tanto a estrutura organizacional como a cultura e o apoio social são regidos por critérios éticos derivados dos valores sociais e culturais da organização; estes critérios éticos tornam possível prever em que medida as organizações induzirão nos indivíduos tensão e *burnout*.

Posto isto, faz sentido, de seguida, compreender, à luz da literatura, quais os fatores que se encontram associados ao desenvolvimento da síndrome.

1.1.3 Fatores associados ao desenvolvimento de *burnout*

Como mencionámos anteriormente, o *burnout* surgiu como um conceito importante na década de 70, tendo promovido discussões e análises empíricas que levaram a conclusões muito críticas sobre a experiência das pessoas no trabalho, e continua a fazê-lo na atualidade (Schaufeli *et al.*, 2009).

As primeiras investigações realizadas sobre o *burnout* incidiram em profissões de serviços humanos, tais como cuidados de saúde, serviço social, psicoterapia, serviços jurídicos e serviço policial, acreditando-se que seriam os mais afetados por esta síndrome (Maslach *et al.*, 1996, citados por Schaufeli *et al.*, 2009).

No sentido de compreender os efeitos do *burnout* nestes profissionais, foram realizados vários estudos. As investigações iniciais, de natureza qualitativa,

foram dominadas pela descrição dos sintomas e do contexto situacional, recorrendo às técnicas seguintes: entrevista, estudos de caso e observações *in loco* (Maslach e Schaufeli, 1993; Maslach *et al.*, 2001).

A maioria das pesquisas científicas, bem como a conceção de modelos explicativos do *burnout*, têm utilizado a descrição tridimensional desta síndrome, onde são avaliadas a exaustão emocional, a despersonalização e a reduzida realização pessoal no trabalho (Maslach *et al.*, 1996; Schaufeli *et al.*, 2009; Maslach e Jackson, 1981). A partir do final da década de 1990, começou a reconhecer-se o *burnout* para além dos serviços humanos, tendo o MBI sido utilizado em 93% dos artigos científicos e dissertações (Schaufeli e Enzmann, 1998); e em Portugal tem sido muito utilizado em estudos com profissionais de saúde (Queirós, 2005; Oliveira, 2008; Cumbe, 2010).

Nesta fase, Maslach e Leiter (1997) assumiram um papel de destaque com as suas investigações, particularmente com o enfoque nas consequências a nível organizacional da emergência de sintomas de *burnout*. Constataram que a perceção do ambiente laboral como sendo hostil e excessivamente exigente, promove a emergência de sinais de exaustão emocional e física, pela consequente falta de energia e entusiasmo inerente às exigências diárias e ao ambiente envolvente.

Com o decréscimo da dedicação e entrega às funções laborais, surgem sentimentos de distanciamento e cinismo na relação com os outros, na tentativa de reduzir o envolvimento com o contexto laboral percecionado como sendo desmotivador e não compensador das aspirações e conquistas pessoais. Como consequências, há que referir que o indivíduo pode decidir afastar-se do trabalho, devido ao declínio na produtividade e eficácia, bem como as possibilidades de absentismo, *turnover*, reforma e despedimento voluntário (Loureiro *et al.*, 2008).

Maslach e Leiter (1997) constataram que a motivação dos trabalhadores para desempenharem as suas funções com satisfação é um aspeto desvalorizado, prevalecendo os aspetos económicos na organização. Assim, a probabilidade de desenvolver sintomas de *burnout* aumenta quando se percebe uma discordância entre a natureza da função e as expectativas de quem a desempenha.

De acordo com os autores (1997), as consequências do *burnout* manifestam-se a três níveis: individual (caracterizado por um desgaste emocional excessivo, com conseqüente desinteresse e falta de satisfação profissional); organizacional (caracterizado pelo absentismo e frequente *turnover* ou mudança de serviço); e social (caracterizado por fracas relações familiares, sociais e recreativas).

Para além de fatores de ordem organizacional, diversos estudos associaram o *burnout* a características demográficas, como a idade, género e estado civil (Maslach e Jackson, 1981; Borges *et al.*, 2002).

Segundo Guevara *et al.* (2004, citados por Oliveira, 2008):

A literatura tem descrito factores de risco para o desenvolvimento de burnout entre os quais se encontram indivíduos jovens, mulheres, solteiros ou sem companheiro estável, trabalhadores de turnos laborais de maior duração, assim como factores de personalidade como pessoas idealistas, optimistas, com expectativas altruístas elevadas, desejo de prestígio e maiores ganhos económicos. (p. 37)

Eaddy (1997, citado por Oliveira, 2008, p. 38) “salienta diferenças consistentes na incidência do burnout relativamente ao sexo e a idade, sendo mais vulneráveis os trabalhadores mais jovens, solteiros e indivíduos sem filhos, em relação a indivíduos mais velhos, casados e com filhos”.

Posto isto, apresenta-se em seguida a Tabela 1, relativamente aos fatores antecedentes da síndrome de *burnout*, propostos por Benevides-Pereira (2002), à

qual se segue uma breve explicação. Assim, a autora agrupa os fatores em sociodemográficos, característicos do trabalho, organizacionais e sociais:

Fatores sociodemográficos	Fatores caraterísticos do trabalho
Idade Género Nível educacional Estado Civil Número de filhos Personalidade Sentido de coerência Idealismo	Tipo de ocupação Tempo de profissão/instituição Trabalho por turnos Sobrecarga Relacionamento com os colegas de trabalho e com os superiores Pressões na atividade ocupacional Expectativas Possibilidade de progressão Ambiguidade de papéis Satisfação na atividade ocupacional Falta de feedback Sentimento de injustiça/inequidade nas relações laborais
Fatores organizacionais	Fatores sociais
Ambiente físico Mudanças organizacionais Normas institucionais Segurança Comunicação Autonomia Recompensas Clima	Apoio social Apoio familiar Cultura Prestígio social

Tabela 1: Fatores antecedentes da síndrome de *burnout*

Fonte: Adaptado de Benevides-Pereira, 2002; Tabela de elaboração própria.

No que concerne aos fatores sociodemográficos, a idade é aquela que surge com maior associação à síndrome, sendo superior nos indivíduos mais jovens, do que entre aqueles com mais de 30 ou 40 anos de idade (Maslach *et al.*, 2001; Benevides-Pereira, 2002; Queirós, 2005).

Quanto ao gênero, importa dizer que os dados não são inteiramente conclusivos. Alguns estudos mostram maior desgaste nas mulheres, outros apresentam valores mais elevados para os homens e noutros não se encontram diferenças. Maslach e Jackson (1981) referem que as mulheres propendem a manifestar *scores* mais altos na subescala de exaustão emocional, justificando-se esses resultados com a emotividade associada às mulheres; os homens, por seu lado, tendem a apresentar maiores níveis de despersonalização. Quanto à satisfação profissional, são os homens quem sente maior insatisfação, devido a estes estarem mais vulgarmente vinculados a sentimentos de êxito, competição e progresso (Maslach e Jackson, 1985).

No que diz respeito ao nível educacional, alguns estudos apontam para diferenças, sendo os indivíduos com maior nível de escolaridade os que apresentam maiores níveis de *burnout* (Maslach *et al.*, 2001; Benevides-Pereira, 2002). Parece ser pacífico que as pessoas com grau acadêmico superior tendem a ter profissões que exigem níveis de responsabilidade também superiores e têm expectativas mais elevadas relativamente à profissão, tornando-as mais suscetíveis à síndrome (Schaufeli e Enzmann, 1998; Maslach *et al.*, 2001).

Quanto ao estado civil, Maslach e Jackson (1981), Guevara *et al.* (2004) e Bauer (2006), citados por Oliveira (2008, p. 39), verificaram que profissionais solteiros e divorciados experienciavam maiores níveis de *burnout* do que os casados. Segundo Maslach (1982), Numerof e Seltzer (1988), citados por Pinteus (2001), as evidências empíricas revelam que os trabalhadores casados possuem níveis de *burnout* mais baixos comparativamente aos trabalhadores solteiros.

Quanto às características laborais, Benevides-Pereira (2002) menciona que em profissões de serviços humanos (médicos, enfermeiros, professores, assistentes sociais, psicólogos, bombeiros) a incidência do *burnout* é superior; contudo, todas as profissões com sobrecarga de trabalho e exigências quantitativas tais como trabalhos pesados, pressão do tempo e número de horas de trabalho estão

associadas à síndrome (Maslach *et al.*, 2001; Queirós, 2005). Ressalta-se, uma vez mais, a importância de alargar a base de estudo das profissões afetadas pelo *burnout*, bem como perceber até que ponto as variáveis sociodemográficas e laborais podem influenciar a prevalência da síndrome em outras categorias profissionais, nomeadamente nos operadores de produção. O estudo desta profissão justifica-se pelo facto dos trabalhadores estarem sujeitos a trabalhos pesados, pressão de tempo e elevado número de horas de trabalho.

Relativamente ao tempo de profissão, vários estudos apontam uma maior incidência nos mais jovens, devido à pouca experiência profissional e ao pouco tempo de trabalho na organização (Benevides-Pereira, 2002). Freudenberger (1974), nos seus primeiros estudos, menciona que a síndrome de *burnout* começa a manifestar-se após o primeiro ano do indivíduo na organização.

Outro tipo de fator importante é o horário de trabalho, sendo um dos grupos em risco o de trabalhadores cujo horário de trabalho é organizado por turnos. O trabalho por turnos envolve uma sucessão de equipas de trabalho que executem o trabalho numa instituição durante 24 horas diárias, 365 dias por ano, podendo tais equipas funcionar num regime permanente ou alternado. O trabalho por turnos, em particular o noturno, pode chegar a afetar cerca de 20% dos trabalhadores, levando a problemas físicos e psicológicos, principalmente naqueles que têm que fazer alternância de turnos em curtos períodos de tempo (Gil-Monte e Peiró, 1999; Benevides-Pereira, 2002).

Nas relações que se estabelecem entre os colegas e os superiores, a percepção de um ambiente de respeito, sentimento de união e consideração pelo trabalho realizado, poderão contribuir para uma menor probabilidade de incidência da síndrome (Maslach *et al.*, 2001).

Quando o trabalho desenvolvido não vai de encontro às expectativas do indivíduo gera-se um conflito que, por sua vez, aumenta a probabilidade de desenvolvimento de *burnout* (Maslach *et al.*, 2001; Benevides-Pereira, 2002). Para

além disso, a ambiguidade de papéis pode gerar um ambiente de conflito e conduzir à síndrome (Maslach *et al.*, 2001).

A presença de um sentimento de injustiça e de desigualdade no trabalho, tais como direitos e deveres distintos na mesma atividade, salários diferenciados no mesmo cargo e ascensão profissional diferenciada, são fatores relevantes para o desenvolvimento da síndrome (Maslach *et al.*, 2001; Maslach, 2003).

Segundo Carlotto (2001), quanto maior o nível de participação dos trabalhadores nas decisões, maior a satisfação no trabalho e, em consequência disso, menor a probabilidade de surgimento de *burnout*.

Após explorarmos os fatores que podem anteceder o desenvolvimento da síndrome, faz sentido, de seguida, atendermos a uma descrição e análise dos instrumentos de mensuração de *burnout*.

1.1.4 Instrumentos de mensuração de *burnout*

“Nos anos 80, o trabalho sobre o burnout mudou para uma investigação empírica mais sistemática, de natureza mais quantitativa, usando questionários e inquéritos e recorrendo a amostras mais alargadas” (Maslach *et al.*, 2001, citados por Oliveira, 2008, p. 20). Neste período surge o MBI, de Maslach e Jackson (1981) como instrumento de medida do *burnout*, utilizado exclusivamente para avaliação da síndrome, não tendo em consideração os elementos antecedentes e as consequências do seu processo.

Pelas propriedades e características psicométricas bastante fortes, o MBI continua atualmente a ser um dos instrumentos mais utilizados a nível mundial (Zamora *et al.*, 2004). Pela sua alta confiabilidade e validade, o MBI foi aplicado em mais de 90% de todos os estudos empíricos sobre *burnout* realizados a nível mundial (Schaufeli e Enzmann, 1998, citados por Kristensen *et al.*, 2005, p. 193), conferindo-lhe uma posição dominante no campo de estudo sobre o *burnout*. A

versão original deste instrumento surgiu em 1981, com 22 itens para aplicar aos profissionais da área da saúde, e denominava-se MBI – HSS. Posteriormente, em 1986, foi desenvolvida uma segunda versão do MBI, com igual número de itens, designando-se MBI – ES, configurada para profissionais em contextos educativos. Mais recentemente, e dado o crescente interesse por esta síndrome foi desenvolvida uma terceira versão do MBI, mais genérica e com apenas 16 itens, o MBI – GS, supostamente adaptada a qualquer atividade profissional (Maslach, 2003). Este instrumento já foi traduzido em diversos idiomas e em Portugal, existem também adaptações de vários autores, como Melo, Gomes e Cruz (1999) e Marôco e Tecedeiro (2009).

Contudo, desde a década de 1980 com a criação da escala MBI e o estatuto de quase monopólio por parte deste instrumento no campo do *burnout*, ele começou a ser contestado por alguns investigadores que, baseados em modelos teóricos e dados empíricos, propuseram novas definições e formas de mensuração do *burnout*.

Na Tabela 2, Tamayo e Tróccoli (2009) fazem referência a algumas delas:

Escala	Autor	Foco
<i>MBI – Human Services Survey (MBI – HSS)</i>	Maslach <i>et al.</i> (2001)	Serviços Humanos
<i>MBI – Educators Survey (MBI – ES)</i>		Professores
<i>MBI – Student Survey (MBI – SS)</i>		Estudantes
<i>MBI – General Survey (MBI – GS)</i>		População Geral
<i>SBS – HP</i>	Jones (1980)	População Geral
<i>Burnout Measure (BM)</i>	Pines e Aronson (1988)	População Geral
<i>Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)</i>	Demerouti <i>et al.</i> (2001)	População Geral
<i>Cuestionário de Burnout Del Profesorado (CBP)</i>	Moreno-Jimenez <i>et al.</i> (1997)	Professores
<i>Cuestionário Breve de Burnout (CBB)</i>		População Geral
<i>Copenhagen Burnout Inventory (CBI)</i>	Kristensen <i>et al.</i> (2005)	População Geral
<i>Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)</i>	Shirom e Melamed (2006)	População Geral
Escala de Caracterização do <i>Burnout</i>	Tamayo e Tróccoli (2009)	População Geral

Tabela 2: Escalas de mensuração de *burnout*

Fonte: Tamayo e Tróccoli, 2009; Tabela de elaboração própria.

Para Pines e Aronson (1988, citados por Oliveira, 2008, p. 20), o “burnout pode ser então definido como um estado de exaustão física, emocional e mental, causado pelo envolvimento duradouro em situações de elevada exigência emocional no local de trabalho”. Desenvolveram o instrumento BM, sendo apontado como o segundo mais utilizado, até 1998, após o MBI.

Shirom e Melamed (2006) consideram o *burnout* como sendo um estado afetivo singular que se caracteriza pela sensação de perda de energia física, mental e cognitiva, que ocorre como reação ao *stress* crônico. Desenvolveram o instrumento SMBM.

Como já referimos, apesar do MBI ser um dos instrumentos atualmente mais utilizados e conhecidos a nível mundial, este instrumento tem sido alvo de várias críticas, levando alguns autores a proporem ferramentas alternativas

(Demerouti *et al.*, 2003; Kristensen *et al.*, 2005). Demerouti *et al.* (2001), Demerouti *et al.* (2003) e Halbesleben e Demerouti (2005) criticam o MBI do ponto de vista psicométrico, pelo facto das dimensões exaustão e cinismo terem uma formulação positiva, em contraste com a dimensão eficácia profissional que tem uma formulação negativa, o que coloca em questão a validade desta escala. A fim de evitar enviesamentos nas respostas, as variáveis de *burnout* devem incluir itens formulados tanto positiva quanto negativamente (Demerouti *et al.*, 2003). Um outro aspeto realçado pelos autores é que o MBI apenas considera os aspetos emocionais/afetivos da dimensão exaustão, excluindo os aspetos físicos e cognitivos (Campos *et al.*, 2012).

Deste modo, e em parte para colmatar esta lacuna, Demerouti *et al.* (2001) desenvolveram o OLBI, que inclui apenas duas dimensões: a exaustão e a falta de compromisso com o trabalho. Abrange não só os aspetos afetivos da exaustão, mas também os aspetos físicos e cognitivos (contrariamente ao MBI, que compreende apenas o aspeto afetivo da exaustão). Deste modo, é facilitada a aplicação do instrumento aos trabalhadores que realizam trabalho físico, bem como àqueles cujo trabalho incide principalmente sobre processamento de informações (Demerouti *et al.*, 2003).

1.1.4.1 *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI): modelo utilizado

Kristensen *et al.* (2005) começaram a delinear em 1997 o projeto PUMA. Este projeto foi desenhado como um estudo de intervenção longitudinal e desenvolvido ao longo de cinco anos, visando estudar a prevalência e a distribuição do *burnout*, bem como as causas e consequências da síndrome e as possíveis intervenções para reduzir o desgaste, se necessário (Borritz e Kristensen, 2004).

Na concretização do projeto, a escolha natural recaiu na tradução do MBI para a língua dinamarquesa, com o objetivo de testar o questionário, em

conjunto com o questionário BM (Kristensen, *et al.* 2005), num estudo piloto. Durante o período de realização dos testes piloto, também aprofundaram uma revisão de literatura sobre as teorias do *burnout* e resultados de investigações empíricas até então realizadas e chegaram à conclusão que não podiam usar nem o MBI, de Maslach *et al.* (2001), nem o BM, de Pines e Aronson (1988).

Kristensen *et al.* (2005) apontam que a perspectiva de Maslach e a definição de *burnout* tornaram-se dois lados da mesma moeda: “o *burnout* é o que o MBI mede e o MBI mede o que é o *burnout*” (p. 193), o que significa que o argumento é circular, isto é, de certa forma, tende a já pressupor aquilo que quer provar. Deste modo, os autores apontam as seguintes críticas:

- O argumento não é só circular, também é redutor: de acordo com a definição clássica de Maslach e Jackson (1986, p. 1) “o *burnout* é uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal que pode ocorrer entre indivíduos que fazem «*people work*» de algum tipo”. A definição de *burnout* apresenta-se, então, restrita aos trabalhadores do setor dos serviços humanos. Kristensen *et al.* (2005) mencionam que, para corrigirem essa assunção demasiado restritiva, Maslach e seus colaboradores desenvolveram um questionário similar (MBI – GS), que pode ser aplicado a todos os trabalhadores, independentemente do setor onde trabalham;

- A relação entre o MBI e o conceito de *burnout* é pouco clara: de acordo com a definição, o *burnout* é caracterizado pela simultânea ocorrência das três dimensões (exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal) mas, de acordo com o manual do MBI, as três dimensões devem ser analisadas independentemente umas das outras, assim como confirmadas por análise fatorial como três dimensões distintas e diferentes. Ou seja, os *scores* para cada subescala são considerados separadamente e não são combinados

num *score* total. Para além disso, estudos recentes têm sugerido que a dimensão realização pessoal não deveria fazer parte do conceito total de *burnout*, pelo seu carácter bastante independente em relação às outras duas dimensões (Schutte, Toppinen, Kalimo e Schaufeli, 2000, citados por Kristensen *et al.*, 2005, p. 194);

- O MBI promove uma mistura pouco clara entre um estado individual, uma estratégia de *coping* (a despersonalização) e uma consequência (a reduzida realização): os autores acreditam que a despersonalização, sendo uma estratégia de *coping* numa situação específica, deveria ser analisada juntamente com outras estratégias de *coping*. A ser assim, dever-se-ia aplicar a mesma lógica em relação ao sentimento de reduzida realização pessoal, ou seja, esta dimensão deveria ser vista como uma das várias consequências do *stress* a longo prazo (Kristensen *et al.*, 2005);

- Algumas questões podem ser consideradas inaceitáveis em contextos diferentes do contexto ao qual o MBI se destinava na sua origem: durante um estudo piloto foram testadas as questões do MBI e do BM, onde se pediu aos participantes que anotassem as questões que tinham achado difíceis de responder e os comentários que tivessem a fazer em relação a elas (por exemplo, em relação à sua pertinência). Praticamente todos os comentários negativos recaíram sobre o MBI: as questões da subescala despersonalização causaram muitas reações negativas, inclusive sentimentos de raiva; as questões da subescala realização pessoal foram apontadas como sendo “muito americanas” (Kristensen *et al.*, 2005, p. 195);

- A medição do MBI – GS é pouco clara: os autores mencionam criticamente o facto de esta versão do MBI pouco acrescentar de novo, tendo sido apenas construída, segundo estes autores, dado o exponencial aumento da procura por uma escala que fosse adaptada para todo o tipo de profissões, e não só de serviços humanos (Kristensen *et al.*, 2005);

- O facto de o MBI não ser do domínio público: os três questionários do MBI não são de domínio público e, portanto, não existem em livre acesso mas sim distribuídos por uma companhia comercial, e só são obtidos pelos interessados mediante pagamento (Kristensen *et al.*, 2005).

Atendendo às críticas supracitadas, Kristensen *et al.* (2005) sentiram a necessidade de criar o seu próprio instrumento de medida do *burnout*, o CBI.

Kristensen *et al.* (2005) conceptualizam o *burnout* para além das definições propostas por outros autores, nomeadamente Maslach, salientando que o *burnout* não se traduz apenas em cansaço ou exaustão, e considerando como a característica adicional mais importante a fadiga e a exaustão para domínios específicos ou para as esferas da vida pessoal.

Deste modo, o CBI é conceptualizado com base nesse modelo teórico proposto por Kristensen *et al.* (2005, p. 196) e comporta três subdimensões:

- O *burnout* pessoal (“*personal burnout*”): representa o quanto o indivíduo se sente cansado ou exausto, de forma genérica;
- O *burnout* relacionado com o trabalho (“*work-related burnout*”): representa o grau de exaustão física ou psicológica que é percebida pelo sujeito como estando relacionada com o trabalho;
- O *burnout* relacionado com o cliente (“*client-related burnout*”): representa o grau de exaustão da pessoa atribuído à relação com outras pessoas do seu trabalho; o termo “clientes” pode ser substituído por “pacientes”, “colegas de trabalho”, entre outros, dependendo do contexto.

Foi desenvolvida a versão CBI – SS, uma adaptação do CBI para aplicar a estudantes universitários, onde o CBI foi traduzido para português e adaptado para uma população de estudantes universitários brasileiros.

Segundo Campos *et al.*, 2011 (citados por Fonte, 2011):

(...) neste processo a escala original do *burnout* relacionado com o cliente foi aumentada e inclui duas novas subescalas: o *burnout relacionado com os colegas* e o *burnout relacionado com os professores*. A escala *burnout* relacionada com o trabalho foi igualmente adaptada para *burnout relacionado com o curso*. (p. 28)

No Japão, Odagiri encontrou uma forte correlação entre a mensuração do *burnout* com o CBI e a existência de esforço excessivo e sobrecarga no trabalho (*overcommitment*) (Odagiri, *et al.*, 2004, citados por Kristensen *et al.*, 2005).

Num estudo Australiano sobre o *burnout* em dentistas, Winwood e Winefield (2004, citados por Kristensen *et al.*, 2005), compararam o CBI com o MBI e concluíram que o CBI possui excelentes propriedades psicométricas e parece ser um instrumento de medida de *burnout* apropriado para profissionais de saúde. O CBI foi objeto de traduções e adaptações para oito línguas diferentes, sendo atualmente utilizado em vários países (Kristensen *et al.*, 2005).

Segundo Fonte (2011, p. 30), o CBI tem apresentado “resultados muito encorajadores”. Por exemplo, as propriedades psicométricas numa amostra representativa da população adulta dinamarquesa, em que o exercício da profissão se faz em serviços humanos, obtiveram resultados que apresentaram uma boa fidelidade interna, sendo o alfa de Cronbach de 0,87 para o *burnout* pessoal, 0,87 para *burnout* relacionado com o trabalho e 0,85 para o *burnout* relacionado com o cliente (Kristensen *et al.*, 2005).

Tendo em conta tudo o que é afirmado acima, apesar das nossas questões de partida para esta investigação terem sido sustentadas na inspiração parcial do

modelo de Maslach e Leiter (1997) que caracterizam o *burnout* como sendo um problema não exclusivamente intrínseco ao indivíduo, mas resultado das características do ambiente social da organização em que o mesmo assume as suas funções profissionais, a nossa escolha do instrumento de medida do *burnout*, e conseqüentemente, o nosso modelo teórico para esta investigação recaiu sobre o CBI. Poder-se-ia esperar, dada a prevalência do MBI na maior parte das investigações sobre o *burnout*, que tivesse sido esse o modelo escolhido. Todavia, considerando as críticas apontadas ao MBI, sobretudo as de Kristensen *et al.* (2005), com as quais tendemos a concordar, bem como as características e propriedades psicométricas do CBI, com alto nível de fiabilidade, considerámos ser o CBI o modelo adequado para levar a cabo esta investigação.

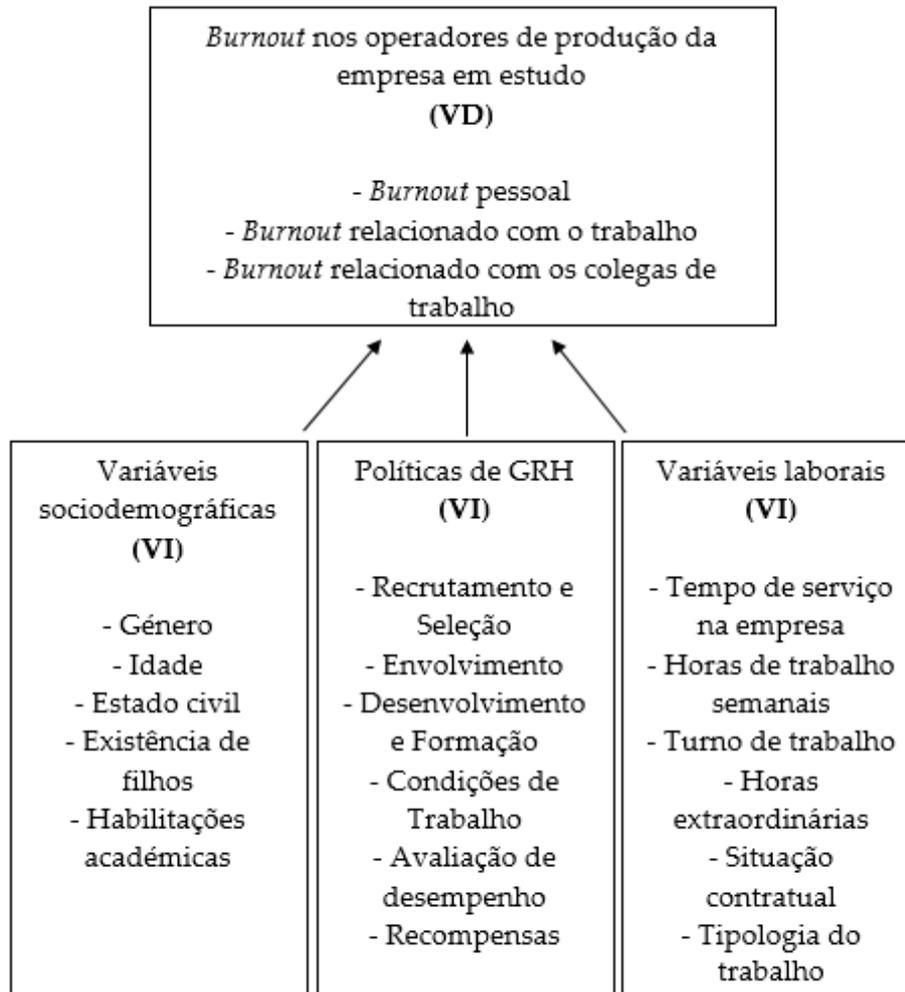
Com ela, aplica-se uma adaptação da versão traduzida para a população portuguesa de Fonte (2011), o CBI – PT dada a sua pertinência para este estudo. Somos particularmente sensíveis ao facto de o CBI se revelar especificamente bem adaptado a profissões não tradicionalmente associadas ao fenómeno do *burnout*, bem como ao facto de ele se encontrar disponível em acesso livre, o que obviamente facilita o uso, adaptação e transmissão do saber que caracterizam a difusão da investigação e do saber científico.

Assim, com base no modelo e quadro teórico escolhido para este estudo, o *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI) de Kristensen *et al.* (2005), adaptado para a população portuguesa por Fonte (2011), construámos um esquema que melhor ilustra as nossas alterações propostas ao modelo inicial, e que consistem na inserção das variáveis da GRH e, conseqüentemente, de uma escala adaptada de Demo *et al.* (2011) para avaliar a percepção que os trabalhadores têm relativamente às políticas de GRH.

O esquema tem no topo a variável dependente que é o *burnout* nos operadores de produção da empresa em estudo, contendo as três subdimensões que o constituem: *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com os colegas de trabalho. Assim, a direção de causalidade que é esperada obter com a inserção destas novas variáveis da GRH é a de correlação inversa, ou seja, quanto maior (e positiva) for a percepção das políticas de GRH, menores serão os indícios de *burnout* nos trabalhadores.

Como variáveis independentes temos as variáveis sociodemográficas, sendo elas: o género, a idade, o estado civil, a existência de filhos e as habilitações académicas; as variáveis laborais, que são: o tempo de serviço na empresa, as horas de trabalho semanais, o turno de trabalho, as horas extraordinárias, a situação contratual e a tipologia do trabalho; e as variáveis da percepção das políticas de GRH: recrutamento e seleção, envolvimento, desenvolvimento e formação, condições de trabalho, avaliação de desempenho e recompensas.

O esquema que se segue, na Figura 1, representa a relação entre as variáveis que constituem as hipóteses de trabalho:



VD = Variável Dependente; VI = Variáveis Independentes.

Figura 1: Esquema de análise com inserção das variáveis da GRH ao modelo inicial (CBI)

Fonte: Esquema de elaboração própria.

Terminada a nossa breve revisão sobre a conceptualização, fatores relevantes e modelos de estudo e mensuração do *burnout*, particularmente o CBI de Kristensen *et al.* (2005), adaptado para a população portuguesa por Fonte (2011), que é o modelo utilizado nesta investigação, importa fazer um breve excuro pelas políticas de gestão de recursos humanos (GRH), nomeadamente a sua conceptualização e impacto que atualmente têm no mercado de trabalho e nos trabalhadores, para, em seguida, se mostrar, por um lado, de que forma o

burnout é um dos problemas sérios a ter em conta na gestão e, por outro, em que medida ele pode estar precisamente relacionado com estas políticas.

1.2 Políticas de Gestão de Recursos Humanos

1.2.1 Conceptualização

A GRH, doravante também designada por GP, surge em resposta à necessidade das organizações encontrarem vias de maximizar o fator que constitui a sua fonte potencial de vantagem competitiva, ou seja, o capital humano existente.

O conceito de capital humano diz respeito ao facto de as pessoas possuírem um conjunto de capacidades, competências, conhecimentos e experiência que têm valor económico para as organizações (Huselid *et al.*, 1997). Assim, faz sentido que quanto maior for o investimento no capital humano, maior será o seu retorno em valor e, conseqüentemente, maior o seu contributo para o desempenho e produtividade (Snell e Dean, 1992).

Para Cunha *et al.* (2012), as pessoas são um fator-chave para o sucesso das organizações, sendo este impacto demonstrado em vários estudos empíricos. Assim, a GRH refere-se às políticas, práticas e sistemas que influenciam o comportamento, as atitudes e o desempenho dos indivíduos da organização, com o intuito de aumentar a competitividade e o *know-how* da mesma.

Estas políticas, segundo Cunha *et al.* (2012) incluem: o planeamento de RH (determinação das necessidades de RH), recrutamento (atração de potenciais novos trabalhadores), seleção (escolha e contratação de novos trabalhadores), formação, desenvolvimento e gestão de carreira (formação relativamente aos procedimentos de trabalho e desenvolvimento das competências que poderão desempenhar no futuro), avaliação de desempenho (na atuação das suas

funções), compensação (retribuição e motivação) e a criação de um clima organizacional positivo, relações laborais construtivas, saúde ocupacional, estética e higiene no trabalho.

Os mesmos autores (2012) entendem que estas práticas devem ser estruturadas de forma a atrair, desenvolver e reter o capital humano essencial ao alcance dos objetivos organizacionais. Neste sentido, uma GRH eficaz não só contribui para a estratégia organizacional, como também participa na sua implementação e reforça-a, construindo pessoas e equipas que sejam difíceis de imitar pela concorrência.

Na realidade, o bem-estar do colaborador reflete-se nas experiências positivas que o mesmo vivencia no exercício das suas funções, fator que é essencial para o funcionamento adequado e competitivo da organização. Deste modo, torna-se relevante conhecer quais as políticas de GRH que, nas organizações, podem influenciar positiva ou negativamente o bem-estar dos trabalhadores, e que podem ou não constituir fatores potenciadores da síndrome de *burnout*.

Segundo Paschoal *et al.* (2010) e Warr (2007) o suporte organizacional diz respeito às características e condições laborais que podem influenciar diretamente emoções negativas no colaborador, tais como irritação, raiva e ansiedade. Por conseguinte, num contexto de maior instabilidade e competição entre os trabalhadores, as perceções sobre a qualidade desse suporte para progressão na carreira e salários podem influenciar, igualmente, a avaliação do colaborador relativamente à sua realização pessoal.

A distância ou o desajuste entre o indivíduo e o seu trabalho, ou seja, quando deixa de haver uma harmonia entre a natureza do trabalho e a natureza das pessoas, incrementam a probabilidade de desenvolvimento de *burnout* (Maslach e Leiter, 1997; Maslach *et al.*, 2001; Tamayo, 2008).

Com o objetivo de apontar para a importância da adoção de estratégias preventivas centradas nos aspetos organizacionais, Maslach e Leiter (1999) desenvolveram um modelo de intervenção, focando a sua atenção nos seguintes tipos de antecedentes ambientais/organizacionais: processos e estruturas de administração (supervisão, avaliação de desempenho, saúde e segurança); seis áreas do ambiente laboral (carga de trabalho, controlo, remuneração, união, equidade e valores); e o compromisso com o trabalho (energia, envolvimento e eficiência).

No que concerne às seis áreas da vida organizacional (Maslach e Leiter, 1997):

- A sobrecarga apresenta-se quando a procura no trabalho e as atividades a realizar, tendo em conta o tempo para realizá-las, é superior aos limites humanos, não havendo forma de recuperar a energia despendida;
- A falta de controlo acontece quando as pessoas têm pouco controlo sobre o trabalho que executam;
- As recompensas insuficientes dizem respeito à falta de incentivos, quer sejam externos (salário), quer sejam internos (reconhecimento e valorização);
- A ausência de união entre os colegas no trabalho surge quando as pessoas deixam de ver sentido em criar e manter relacionamentos positivos;
- A falta de equidade entre os trabalhadores verifica-se quando os procedimentos adotados no local de trabalho não são percebidos como justos;
- Os conflitos de valores ocorrem quando existe discrepância entre os valores declarados pela organização e as práticas que a mesma adota, ou, noutros casos, entre os requisitos impostos pelo trabalho e os princípios pessoais dos trabalhadores.

Deste modo, podemos compreender que a GRH envolve inúmeros desafios e, sobretudo, o de assegurar um eficaz ajustamento entre as pessoas e a organização. A organização deve ser um espaço de contínua aprendizagem e desenvolvimento, permitindo a aquisição e o desenvolvimento de competências que se ajustem às suas necessidades estratégicas (Cunha *et al.*, 2012).

Os mesmos autores (2012) mencionam que a GRH deve, ainda, assumir um papel fundamental na obtenção de resultados organizacionais, sendo importante ter em atenção os benefícios que proporciona, bem como os custos em que incorre ou faz incorrer. Entre os processos que contribuem para essa finalidade contam-se a motivação através da implementação de sistemas de medição de desempenho e transmissão de *feedback*, assim como os sistemas de compensação que garantam a equidade externa, interna e individual, como veremos em maior detalhe abaixo. Contudo, as pessoas, por razões diversas, podem abandonar (ou ser forçadas por algum motivo a abandonar) as organizações, sendo, pois, fundamental assegurar, igualmente, uma eficiente política de desvinculações.

Para Cunha *et al.* (2012), muito do conhecimento acumulado sobre a GRH é sobretudo dirigido para grandes organizações, nas quais os departamentos de RH assumem uma dimensão considerável. Pelo contrário, nas PME's, como é o caso da organização sobre a qual o nosso estudo incide, o papel do gestor de RH não está geralmente atribuído a nenhum quadro em particular, nem sequer a um órgão específico; em muitas PME's não existem mecanismos estruturados e padronizados de GRH, como a análise de funções, a gestão do desempenho, ou os processos de recrutamento e seleção; as atividades de formação e desenvolvimento são frequentemente focalizadas no curto prazo, descurando frequentemente a análise de necessidades de formação, bem como as motivações pessoais; as capacidades das pessoas são geralmente consideradas

no âmbito das suas funções atuais, havendo pouco conhecimento daquilo que o indivíduo é capaz de fazer fora do seu departamento e/ou função (limitando a progressão na carreira), o que pode acabar por causar alguma desmotivação.

Obviamente, nem sempre é esse o quadro de ação de muitas PME's portuguesas, contudo ainda se assiste a um enorme desperdício de potencial humano em muitas empresas portuguesas – não porque não haja um departamento e um diretor de RH, mas porque a valorização do desenvolvimento do potencial e das forças contidas nas pessoas não é transversal a toda a organização (Cunha *et al.*, 2012).

Independentemente da dimensão da organização, seja ela portuguesa ou não, um dos maiores desafios da GRH é, precisamente, a humanização do trabalho. Por outras palavras, os indivíduos não pretendem apenas um trabalho que garanta a sobrevivência, mas esperam, igualmente, satisfazer as suas expectativas de felicidade. Esperam desfrutar do seu trabalho, bem como sentir-se bem no exercício das suas funções, e constantemente desafiados. Esta expectativa coloca novos e importantes desafios à GRH, abrangendo a relação trabalho-família, a flexibilidade, o enriquecimento do posto de trabalho e a empregabilidade. Quando a GRH não é capaz de estar suficientemente atenta a estes aspetos e valorizá-los, pode incorrer no risco de aumentar a probabilidade de desencadear nos trabalhadores da organização sentimentos de irritação, fadiga e exaustão.

Ulrich (citado por Cunha *et al.*, 2012) apresenta-nos quatro papéis da GRH, segundo dois eixos: foco estratégico *vs* foco operacional; atividades orientadas para as pessoas *vs* atividades orientadas para os processos. Deste modo, a GRH pode assumir um papel de Parceiro Estratégico, Agente de Mudança, Campeão dos Colaboradores ou de Especialista Administrativo. Estes papéis podem ser combinados de muitas formas nas empresas, de acordo com os modelos de gestão (Ulrich, citado por Cunha *et al.*, 2012).

Na Figura 2, apresenta-se a tipologia dos papéis da GRH:

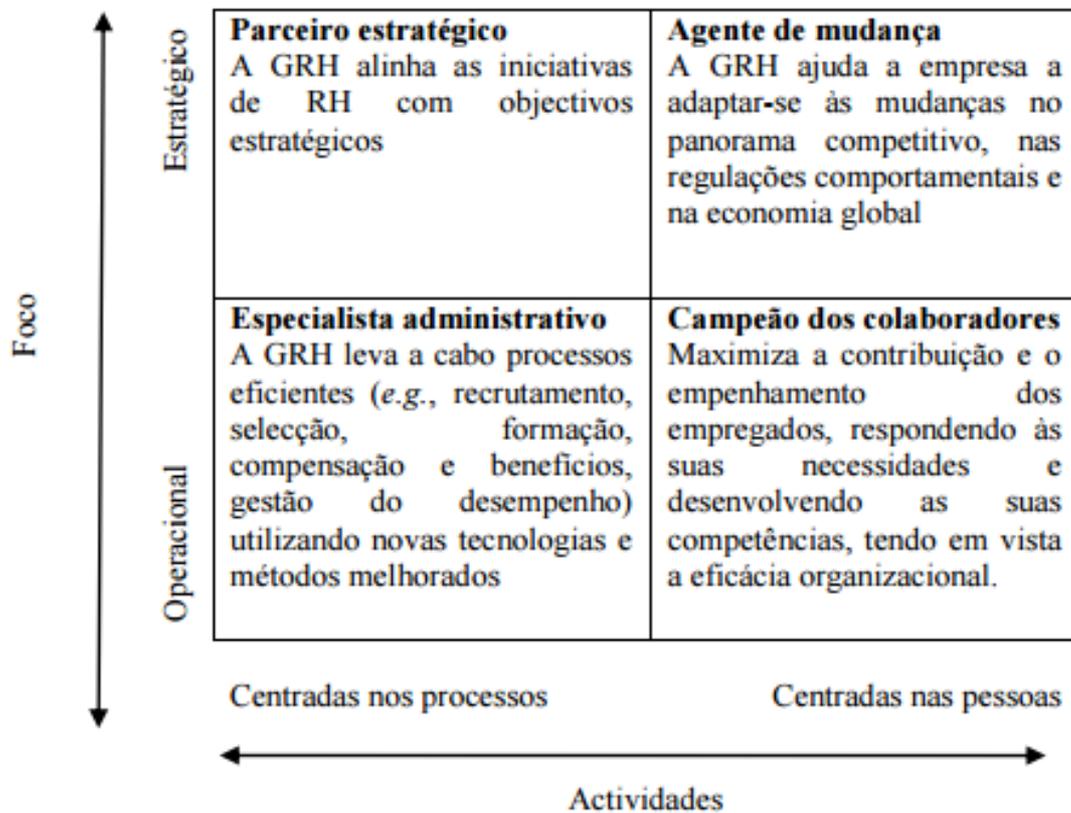


Figura 2: Os quatro papéis fundamentais da GRH

Fonte: Cunha *et al.*, 2012

Tendo em conta os objetivos do presente estudo, fará sentido especificar em maior detalhe o papel “Campeão dos colaboradores”. Assim, segundo Cunha *et al.* (2012), neste papel, a GRH maximiza a contribuição e o empenhamento dos empregados de duas formas: primeiro, atenta e responde às necessidades dos trabalhadores, tratando de assuntos do quotidiano (conflitos entre colegas, relação entre chefes e chefiados, questões disciplinares), de questões de longo prazo (desenvolvimento de carreiras) e de aspetos legais (alegações de discriminação); segundo, aumenta os conhecimentos, competências e capacidades dos trabalhadores, através do planeamento de carreiras, da formação e desenvolvimento, dos processos de *mentoring* e *coaching*,

contribuindo, desta forma, para a eficácia da organização. Ressalta-se que é importante que haja uma parceria entre os profissionais de GRH e os outros gestores de linha, objetivando a maximização das competências dos trabalhadores.

Assim, podemos compreender que a simples existência de um departamento de GRH não dita, isoladamente, o sucesso da gestão. Atualmente é realmente importante que todos os responsáveis organizacionais criem condições para que o capital humano talentoso e empenhado se possa desenvolver continuamente no seio da organização (Cunha *et al.*, 2012).

Por exemplo, quando a organização precisa de reter os trabalhadores, pode fazê-lo através das recompensas que a empresa distribui, especialmente as promoções. Isto porque, se os trabalhadores estiverem insatisfeitos e perceberem oportunidades de ascensão na carreira fora da organização, aliando a esta percepção a falta de oportunidades de progressão dentro da empresa atual, haverá um provável aumento nas intenções do colaborador desvincular-se da empresa (Stahl *et al.*, 2009).

Weng *et al.* (2010) percebem quatro fatores para evitar esse desfecho de desvinculação: a relevância do trabalho que o colaborador desempenha para atingir os objetivos de progressão na carreira; o desenvolvimento dos conhecimentos e competências profissionais; a percepção que o colaborador tem da probabilidade de ser promovido; e a percepção que o colaborador tem da probabilidade (e quantidade monetária) da subida das remunerações.

1.2.2 Impacto das Políticas de Gestão de Recursos Humanos

Para Araújo e Oliveira (2008), o vínculo criado na relação colaborador-organização é estabelecido por processos que visam proporcionar qualidade de vida aos trabalhadores, experiências prazerosas e saudáveis. Para isso, faz

sentido que as organizações usem sabiamente as políticas de GRH vigentes, no sentido de fortalecer esse vínculo, bem como os resultados organizacionais.

Em relação aos estudos das políticas de GRH, encontra-se o trabalho realizado por Demo (2008) que destaca a importância dessas políticas contribuírem para um maior bem-estar dos trabalhadores, considerando que este aspecto deveria ser o objetivo primordial da organização.

Demo (2010) afirma que pesquisas evidenciaram relações positivas entre políticas de GP e variáveis como produtividade, lucro, qualidade, entre outras. Contudo, a autora considera essencial que essas políticas contribuam para um maior bem-estar dos trabalhadores, gerando competitividade organizacional, bem como condições para maior realização pessoal e profissional.

Para a autora (2010), a GP foca-se no colaborador como um elemento fundamental para a efetividade e competitividade organizacionais, todavia, é também responsável por promover nos trabalhadores satisfação e realização pessoal e profissional.

Considerando a vasta literatura sobre esta temática, Demo (2008) sintetiza as políticas de GP em quatro dimensões: envolvimento; formação, desenvolvimento e educação; condições de trabalho; e recompensas. Esta estrutura de pensamento resultou no desenvolvimento e validação de uma escala, a EPPGP, para aferir a percepção dos trabalhadores relativamente às políticas de GP implementadas pelas organizações. Num trabalho mais recente de validação fatorial exploratória, Demo *et al.* (2011) ampliaram a escala supracitada (EPPGP) acrescentando as políticas de recrutamento e seleção, e avaliação de desempenho e competências. Assim, nesta escala, para efeitos de análise dos resultados, consideram-se as percepções das políticas de GRH como positivas e avaliadas como adequadas pelos trabalhadores, para resultados mais altos na escala.

Baptiste (2008) desenvolveu outro estudo, a nível internacional, onde procurou analisar os efeitos de políticas de GRH no bem-estar dos trabalhadores (um sentido geral de felicidade, saúde física e mental da forma de trabalho) e no desempenho dos mesmos no exercício das suas funções. Deste modo, desenvolveu uma pesquisa quantitativa em 100 trabalhadores do governo local no norte de Inglaterra. Nesse estudo, considerou as políticas de RH seguintes: recrutamento e seleção de pessoal, formação e desenvolvimento, participação dos trabalhadores, remuneração e recompensas, flexibilidade, participação na tomada de decisões e comunicação. Os resultados desse estudo sugerem que: o bem-estar no trabalho pode contribuir para o sentimento de felicidade das pessoas, manifestado através de atitudes e comportamentos; proporcionar uma compreensão do compromisso e envolvimento do colaborador com a organização, bem como o equilíbrio da satisfação do trabalho com a vida em geral. Se implementadas corretamente estas medidas, atinge-se o bem-estar no trabalho e as suas consequências positivas.

Noutros estudos, Combs *et al.* (2006) constataram que as relações entre as políticas de GP e os resultados organizacionais são mais fortes em indústrias do que em empresas de prestação de serviços. Com estas conclusões em pano de fundo, e tendo em conta a referida importância de uma boa GRH para gerar bem-estar nos trabalhadores e daí obter as consequências positivas a nível organizacional, sobretudo em empresas do setor industrial, importa em seguida analisar a possibilidade contrária, a saber, a dos riscos psicossociais em que incorrem os trabalhadores nesse setor. Analisadas essas duas possibilidades poderemos, em seguida, entrar no detalhe da metodologia do estudo que desenvolvemos e apresentar os seus resultados.

1.3 O trabalho no setor industrial: riscos psicossociais

Segundo a OSHA (2007), o mundo do trabalho encontra-se a sofrer transformações que implicam novos desafios relativamente à segurança e saúde dos trabalhadores, levando ao surgimento dos riscos psicossociais. Estes riscos, segundo a mesma fonte, estão relacionados não só com o contexto socioeconómico, mas também com a forma como a atividade profissional é concebida, organizada e gerida. Deste modo, os riscos psicossociais têm um impacto negativo na saúde física e mental dos trabalhadores (OSHA, 2014).

Assim, no decurso da atividade laboral, os trabalhadores podem estar expostos a diversos riscos. Segundo Freitas (2005) os fatores de riscos para a saúde são: físicos (ruído, iluminação, temperatura, humidade, entre outros), químicos (contato com substâncias perigosas e agentes cancerígenos), biológicos (vírus e bactérias), ergonómicos (movimentação manual de cargas, posturas incorretas de trabalho e movimentos repetitivos) e psicossociais (autonomia, qualidade e tipo de comunicação, estilos de liderança, entre outros).

De acordo com Arezes (2002), a exposição ao ruído pode ter repercussões para o trabalhador ao nível do sono e ao nível psíquico, podendo fazer aumentar os sentimentos de irritabilidade e de fadiga.

Uma iluminação desajustada também pode prejudicar a saúde do trabalhador, provocando desde fadiga ocular, a irritação, cefaleias, insónias, perda da perceção de menor velocidade de reação, acidentes de trabalho e posturas corporais incorretas (Freitas, 2005).

A exposição a ambientes térmicos desajustados (muito quentes ou muito frios, com elevada humidade) também pode provocar consequências negativas para a saúde do trabalhador (Freitas, 2005). Para além dos efeitos fisiológicos como náuseas, dores de cabeça, aumento ou diminuição da tensão arterial,

tonturas, desmaios e problemas circulatórios, pode originar desconforto psicológico e aumentar a frequência de acidentes de trabalho (Sousa *et al.*, 2005).

A exposição a agentes químicos pode ocorrer através da via respiratória, dérmica, digestiva, parenteral e ocular, causando problemas, tais como: anemias, queimaduras, problemas cutâneos e problemas respiratórios (Sousa *et al.*, 2005).

Relativamente aos fatores de risco ergonómico, segundo Freitas (2005), o posto de trabalho deve ser confortável e adequado ao trabalhador, de forma a assegurar maior produtividade e evitar doenças profissionais (devidas a esforços repetitivos), sendo as mais comuns: lesões músculo-esqueléticas³, musculares, tendinites, dores físicas, fadiga, paralisias e diversas patologias dos membros superiores e inferiores.

Os dez principais riscos psicossociais, referidos pela OSHA (2007), são agrupados nas cinco áreas seguintes:

- 1) Novas formas de contratos de trabalho e insegurança no trabalho;
- 2) Mão-de-obra em envelhecimento;
- 3) Intensificação do trabalho;
- 4) Exigências emocionais elevadas no trabalho;
- 5) Difícil conciliação entre a vida profissional e pessoal.

O trabalho repetitivo e as inúmeras interrupções a que o trabalhador está sujeito, bem como os constrangimentos de tempo, levam a um aumento intenso da carga de trabalho, levando a que esta intensificação afete o indivíduo de

³ A designação "lesão músculo-esquelética" (LME) refere-se ao conjunto de doenças inflamatórias e degenerativas que afetam o sistema locomotor, desde músculos, tendões, ossos, cartilagens, ligamentos ou nervos (Luttmann *et al.*, 2003, citado por Neto *et al.*, 2014, p. 153). As LME no trabalho podem surgir devido a elevada repetitividade de um padrão de movimentos, manutenção prolongada de posturas inadequadas, trabalho com exposição a vibrações, entre outros fatores (Neto *et al.*, 2014, pp. 155-156).

variadas formas (Boisard *et al.*, 2003). A mesma fonte ressalta que os trabalhadores do género feminino, especialmente as jovens trabalhadoras nas indústrias de produção, estão particularmente expostas a trabalhar a altas velocidades ou com prazos muito apertados.

Para além disso, quando os trabalhadores ficam sujeitos a grandes volumes de trabalho e a alguns constrangimentos de tempo, tais como horários de trabalho variáveis e imprevisíveis, pode surgir um conflito entre as exigências profissionais e a vida privada (OSHA, 2007). Por conseguinte, o facto do trabalhador, com longos dias de trabalho, não ter tempo para estar ativo e presente na sua vida familiar, constitui um grave risco psicossocial no trabalho (Camelo e Angerami, 2008).

Olhando para a prevalência de riscos específicos, a OSHA (2014) relata que os tipos de risco mais prevalentes nas indústrias são os relacionados com o tipo de tarefas (maioritariamente monótonas e repetitivas) e a intensidade do trabalho (trabalhar com prazos apertados e em alta velocidade).

De acordo com a OSHA (2014), uma exposição prolongada a estes riscos pode desencadear, a longo prazo, a presença de *burnout*, bem como problemas músculoesqueléticos e pressão arterial elevada (Molinier e Flottes, 2010, citados por OSHA, 2014).

Podemos, então, concluir que se o objetivo pretendido é transformar e humanizar o trabalho, é, para isso, necessário compreendê-lo, observando-o onde ele acontece e interagir com os trabalhadores. Uma das formas de o fazer é, precisamente, a investigação com recurso a inquéritos cujos resultados possam ser objetivamente mensuráveis e tentar aferir, da forma mais exata possível, as causas de fenómenos como o *burnout* para, num segundo momento, discernir possíveis formas de intervenção.

Capítulo 2

Metodologia de Investigação

Feita a descrição da fase conceptual, vamos, neste capítulo, descrever os meios utilizados na presente investigação, objetivando as respostas à questão de investigação definida.

2.1 Desenho da investigação

Segundo Fortin (1999, p. 132), o desenho de investigação consiste no “plano lógico criado pelo investigador com vista a obter respostas válidas às questões de investigação”.

Descrevem-se, de seguida, os objetivos e o tipo de estudo e respetivas hipóteses de investigação, assim como a população e a amostra, as variáveis, os métodos e técnicas de recolha de dados e por último, os procedimentos de análise e de recolha desses mesmos dados.

2.1.1 Objetivos e Tipo de estudo

No âmbito da elaboração deste trabalho de investigação, o objetivo global consistiu em verificar a existência de uma associação entre o *burnout* e as políticas de GRH numa PME portuguesa, do setor industrial, em operadores de produção. Pretendeu-se ainda verificar a associação do *burnout* com variáveis sociodemográficas e de carácter laboral. Esta investigação, pretendeu, assim, atingir os seguintes objetivos específicos:

- 1) Caracterizar a amostra que se pretende estudar de acordo com as variáveis sociodemográficas e de carácter laboral;
- 2) Avaliar a associação entre o *burnout* e as variáveis sociodemográficas;
- 3) Avaliar a associação entre o *burnout* e as variáveis de carácter laboral;
- 4) Avaliar a associação entre o *burnout* e a perceção que a amostra tem das políticas de GRH;
- 5) Avaliar a associação entre as três subdimensões do *burnout* as dimensões das políticas de GRH;
- 6) Identificar e medir a presença de sinais de *burnout* na amostra, recorrendo à adaptação para português do modelo CBI.

Tendo em conta os objetivos e as características do estudo, o tempo e recursos disponíveis para a investigação, trata-se, portanto, de um estudo descritivo-correlacional com uma abordagem quantitativa. Este tipo de estudo “descreve a estrutura utilizada segundo a questão de investigação vise descrever variáveis ou grupos de sujeitos, explorar ou examinar relações entre variáveis ou ainda verificar hipóteses de causalidade” (Fortin, 1999, p. 133).

Segundo Fortin (1999, p. 174), “no estudo descritivo-correlacional, o investigador tenta explorar e determinar a existência de relações entre variáveis, com vista a descrever essas relações”. É, também, de cariz transversal, devido ao facto de a colheita de dados e o posterior processamento da informação terem sido realizadas num espaço de tempo bem definido.

Optámos por um estudo integrado no paradigma quantitativo, caracterizado por Fortin (1999, p. 22), como um “processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de factos objetivos, de acontecimentos e fenómenos que existem independentemente do investigador”. Ao contrário de uma investigação do tipo qualitativa, a investigação quantitativa “é uma investigação cuja finalidade é descrever, verificar relações

entre variáveis e examinar as mudanças operadas na variável dependente após a manipulação da variável independente” (Fortin, 1999, p. 371).

Por conseguinte, ressalta-se que em investigações anteriores⁴ sobre o *burnout* que servem de orientação ao presente estudo, o método utilizado pelos investigadores foi a abordagem quantitativa, e dado o seu sucesso no processo de investigação e posteriores resultados encontrados, com base em correlações entre variáveis, este constitui-se como um argumento adicional à nossa escolha do método quantitativo, em detrimento de qualquer outro método.

O modelo que escolhemos para analisar o *burnout* é o de Kristensen *et al.* (2005), que se baseia em três subdimensões: *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com os colegas de trabalho. A fundamentação teórica escolhida para analisar as variáveis independentes (género, idade, estado civil, existência de filhos, habilitações académicas, tempo de serviço na empresa, horas de trabalho semanais, turno de trabalho, horas extraordinárias, situação contratual e tipologia do trabalho) encontra-se em vários estudos, por exemplo, no estudo de Benevides-Pereira (2002), variáveis essas, já estudadas no contexto português, nomeadamente para as profissões de serviços humanos (enfermeiros, médicos, dentistas, psicólogos, professores, entre outros).

2.1.2 Hipóteses de investigação

Com base na revisão de literatura e nos objetivos desta investigação, definimos as seguintes hipóteses, relativas ao *burnout* medido na amostra, em função de diversas variáveis:

⁴ União, 2014; Costa, 2012; Silva, 2012; Barradas, 2011; Miranda, 2011; Sousa, 2011; Cumbe, 2010; Loureiro, 2008.

- H1: Existem diferenças no *burnout* em função da idade.
- H2: Existem diferenças no *burnout* em função do género.
- H3: Existem diferenças no *burnout* em função da existência (ou não) de filhos.
- H4: Existem diferenças no *burnout* em função do estado civil.
- H5: Existem diferenças no *burnout* em função das habilitações académicas.
- H6: Existem diferenças no *burnout* em função do tempo de serviço na empresa.
- H7: Existem diferenças no *burnout* em função do número de horas de trabalho semanais.
- H8: Existem diferenças no *burnout* em função dos trabalhadores fazerem (ou não) horas extraordinárias.
- H9: Existem diferenças no *burnout* em função da situação contratual.
- H10: Existem diferenças no *burnout* em função do turno de trabalho.
- H11: Existem diferenças no *burnout* em função da tipologia do trabalho.
- H12: Existe uma associação negativa entre o *burnout* e a perceção das políticas de GRH.
- H13: As dimensões das políticas de GRH estão associadas negativamente com as três subdimensões do *burnout*.
- H14: Existem indícios de *burnout* nos trabalhadores.

2.1.3 Variáveis

De acordo com Fortin (1999), quando falamos de variáveis referimo-nos às características e qualidades dos objetos, pessoas ou situações como alvos numa investigação, podendo ser de dois tipos: independente ou dependente.

A variável dependente “é a que sofre o efeito esperado da variável independente: é o comportamento, a resposta ou resultado observado que é devido à presença da variável independente” (Fortin, 1999, p. 37). Assim, e

tendo em conta a natureza do nosso trabalho, a variável dependente é a síndrome de *burnout*.

A variável independente é a “variável manipulada pelo investigador com a finalidade de estudar os seus efeitos na variável dependente” (Fortin, 1999, p. 377). Subdividimos as variáveis independentes em três grupos: as variáveis sociodemográficas, as laborais e as perceções das políticas de GRH. Estas variáveis não servem só para caracterizar a amostra, mas também para avaliar a sua interferência na variável dependente.

Consideramos como variáveis sociodemográficas: o género, a idade, o estado civil, a existência de filhos e as habilitações académicas. Já no que concerne às variáveis laborais, estipulamos o uso das seguintes categorias: tempo de serviço na empresa, horas de trabalho semanais, turno de trabalho, horas extraordinárias, situação contratual e tipologia do trabalho. Quanto às variáveis das políticas de GRH, concentrámo-nos em seis dimensões: recrutamento e seleção, envolvimento, desenvolvimento e formação, condições de trabalho, avaliação de desempenho e recompensas.

2.1.4 População e Amostra

“Uma população é uma coleção de elementos ou sujeitos que partilham características comuns, definida por um conjunto de critérios”, pelo que uma população que é submetida a um estudo é chamada de população alvo (Fortin, 1999, p. 102).

Deste modo, a população escolhida para a realização deste estudo é constituída pelos trabalhadores a exercer funções na unidade fabril da empresa em estudo, na categoria profissional de operadores de produção, à qual foi realizado um pedido formal de colaboração, que teve um aval positivo⁵.

⁵ Consultar Apêndice I – Pedido de colaboração à empresa.

“A amostra deve ser representativa da população visada, isto é, as características da população devem estar presentes na amostra selecionada (...)” (Fortin, 1999, p. 202).

A amostra deve ser rigorosamente selecionada, para que os resultados se aproximem o mais possível daqueles que seriam obtidos se o estudo fosse realizado com todos os elementos do universo. Na presente investigação, o universo (N = 75) são todos os trabalhadores a exercer funções na unidade fabril de uma organização especializada em cartonagem, enquanto operadores de produção.

Esta empresa, mantida sob anonimato, constitui-se como uma entidade privada e é uma sociedade anónima. Assume o seu papel competitivo no setor industrial de cartonagem, e é reconhecida, com prestígio, no seu setor de atividade, quer pelos seus concorrentes, quer pelos seus clientes. Por conseguinte, adota políticas de GRH congruentes com o disposto no Código de Trabalho e com as leis vigentes em Portugal.

A opção por esta organização, na qual se encontra o universo do qual retiramos a nossa amostra que é representativa porque, na prática, é quase coincidente com a totalidade do próprio universo, justifica-se por seis razões:

- O nosso conhecimento do funcionamento da mesma, uma vez que, no passado, já se tinha desenvolvido uma colaboração no âmbito de um trabalho académico realizado por nós para uma unidade curricular do Mestrado em Gestão da Católica Porto Business School, na Universidade Católica Portuguesa do Porto;
- Pela colaboração passada e pela discussão com o Diretor Financeiro da organização sobre a possibilidade e interesse em colaborar novamente, mas no

âmbito do Trabalho Final de Mestrado, antevíamos à partida, quer a autorização dos seus dirigentes, quer a colaboração dos trabalhadores;

- Pelo facto de ser uma PME, que, juntamente com as micro empresas, em Portugal constituíram, em 2010, 99,9% do tecido empresarial português e representavam 77,6% do emprego nacional (INE, 2012), o que torna o seu estudo especialmente importante enquanto organização representativa de uma grande parte do universo empresarial português;

- Pelo facto do trabalho maioritariamente repetitivo e/ou por turnos (característico dos trabalhadores que operam numa unidade fabril) constituírem fatores psicossociais de *burnout*;

- Pela escassez de investigações sobre a prevalência de sinais de *burnout* no setor industrial;

- Pela proximidade do local onde a organização está baseada (distrito de Aveiro), o que facilitou o nosso acesso à mesma, pelo que também se pode argumentar que a escolha da organização teve em conta, para além das razões mais substantivas, um critério pragmático de conveniência.

Com o objetivo de obter uma amostra representativa, a técnica de amostragem usada foi não probabilística por conveniência, selecionada de forma intencional em função dos objetivos da investigação. Pretendeu-se encontrar uma amostra significativa de operadores de produção e averiguar a presença de sinais de *burnout* nos mesmos, considerando, para além das variáveis sociodemográficas e laborais, as suas perceções sobre as políticas de GRH, no setor industrial. Deste modo, foram definidos os seguintes critérios de inclusão:

- Ser trabalhador na unidade fabril da empresa em estudo, a desempenhar a função de operador de produção;
- Ter disponibilidade em participar no estudo.

De acordo com M. Hill e A. Hill (2002, p. 42), “uma amostra ideal deve ser um microcosmo do Universo”, ou seja, para que uma amostra seja representativa, a sua composição tem de ser muito semelhante à do universo, em termos de características relevantes ao estudo. Ora, como referimos, esse objetivo foi atingido neste estudo.

A amostra (n) é constituída por 64 participantes, com idades compreendidas entre os 20 e os 66 anos de idade, trabalhadores na unidade fabril da empresa em estudo, no distrito de Aveiro e a desempenharem funções enquanto operadores de produção. Com uma adesão de, aproximadamente, 85,3%, a amostra está bastante aproximada do universo (N = 75), pelo que os fatores que ditam a devolução de 11 questionários não preenchidos são a eventual falta de comparecimento na instituição (por motivo de doença) ou a decisão de não participação na investigação (uma vez que é voluntária).

Os dados relativos à caracterização da amostra são representados em tabelas, precedidas da respetiva análise, e contêm os seguintes elementos:

- O número de sujeitos (frequência absoluta) em cada uma das escolhas de respostas;
- A percentagem correspondente (frequência relativa).

2.1.5 Métodos e Técnicas de Recolha de Dados

Para se concretizarem os objetivos propostos, o método que melhor serve os propósitos deste trabalho é o descritivo-correlacional, com uma abordagem quantitativa, que implica a aplicação de métodos de recolha de dados. Os

diferentes métodos utilizados vão depender das variáveis estudadas e da sua operacionalização. No presente estudo, a técnica utilizada foi o inquérito por questionário, com vista a determinar tendências e identificar associações significativas entre a variável dependente (*burnout*) e as variáveis independentes.

Recorremos, igualmente, à pesquisa bibliográfica e à análise de dados considerados secundários para caracterizar e conceptualizar o *burnout* e as suas subdimensões no contexto do trabalho, bem como os riscos psicossociais associados ao trabalho no setor industrial.

2.1.5.1 Inquérito por Questionário

O questionário é um “instrumento de medida que traduz os objetivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Ajuda a organizar, a normalizar e a controlar os dados, de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira rigorosa” (Fortin, 1999, p. 249).

Este tipo de técnica é muito útil quando o investigador tenciona recolher dados sobre um tema, bem como transmite maior facilidade quando se interroga um elevado número de pessoas, num curto espaço de tempo.

Atendendo ao facto de uma pequena percentagem da amostra não ter acesso a computador com ligação à internet, bem como a alguma dificuldade em saber utilizar corretamente os meios informáticos, foi criado um questionário de autopreenchimento⁶, a ser entregue aos participantes em formato de papel.

O inquérito por questionário aplicado à amostra está dividido em três partes. Na primeira parte são recolhidos dados sociodemográficos; na segunda parte é aplicado o CBI – PT; e na terceira parte é aplicado um questionário realizado por nós, tendo como referencial teórico o trabalho desenvolvido por Demo *et al.* (2011), para compreender a perceção dos trabalhadores relativamente às

⁶ Consultar Apêndice II – Questionário de autopreenchimento.

políticas de GRH. Uma vez que a natureza das variáveis é sobejamente conhecida, objetivando-se obter informação quantitativa sobre elas, faz sentido que sejam utilizadas, no questionário, apenas perguntas de resposta fechada, excepto a questão relativamente à função/cargo atual, que é de resposta aberta (por aconselhamento da Responsável dos RH, pelo facto de, formulada desta maneira, ela ser mais acessível para os trabalhadores). O facto de o questionário ser maioritariamente constituído por perguntas de resposta fechada é vantajoso, no sentido em que é mais fácil de analisar estatisticamente (M. Hill e A. Hill, 2002).

O questionário sociodemográfico e de características laborais foi elaborado por nós e visa caracterizar a amostra, considerando as variáveis independentes em estudo. Este questionário constitui a primeira parte do instrumento de colheita de dados (inquérito por questionário), sendo composto maioritariamente por questões de resposta fechada (excepto a função/cargo atual, como já referido acima).

Segundo Kristensen *et al.* (2005) e Fonte (2011), o CBI é um questionário constituído por dezanove (19) questões que avaliam o *burnout*, segundo três subdimensões:

- O *burnout* pessoal: diz respeito “aos sintomas gerais de exaustão física ou mental, que nem sempre estão relacionados com uma determinada situação em particular no ambiente de trabalho e aplica-se a todos os trabalhadores.” (Fonte, 2011, p. 25). Esta dimensão é constituída por seis (6) questões;
- O *burnout* relacionado com o trabalho: refere-se “aos sintomas de exaustão que estão relacionados com o trabalho da pessoa e aplica-se a todos os trabalhadores.” (Fonte, 2011, p. 26). Esta dimensão é constituída por sete (7) questões;

- O *burnout* relacionado com o cliente (nesta investigação não se usará a designação de “cliente”, mas sim “colegas de trabalho”): diz respeito aos sintomas de exaustão relacionados com o trabalho em interação com qualquer tipo de colegas, quer integrem diretamente equipa de trabalho do respondente ou não. Esta dimensão é constituída por seis (6) questões.

A frequência com que cada sentimento ocorre no *burnout* pessoal é avaliada numa escala com seis (6) opções (as primeiras seis questões do questionário) que varia entre zero (0) “nunca/quase nunca” e cem (100) “Sempre”.

A frequência com que cada sentimento ocorre no *burnout* relacionado com o trabalho é avaliada numa escala com sete (7) opções que varia da seguinte forma: nas primeiras quatro questões (questões 7, 8, 9 e 10 do questionário) entre zero (0) “Nunca / quase nunca” e cem (100) “Sempre”, sendo que na última questão (questão 10 do questionário) os *scores* são invertidos; nas últimas três questões (questões 13, 14 e 15 do questionário) entre zero (0) “Muito pouco” e cem (100) “Muito”.

A frequência com que cada sentimento ocorre no *burnout* relacionado com os colegas de trabalho é avaliada numa escala com seis (6) opções que varia da seguinte forma: nas primeiras duas questões (questões 11 e 12 do questionário) entre zero (0) “Nunca / quase nunca” e cem (100) “Sempre”; e nas últimas quatro questões (questões 16, 17, 18 e 19 do questionário) entre zero (0) “Muito pouco” e cem (100) “Muito”.

A pontuação total de cada uma das três escalas é a média dos *scores* dos itens. Se forem respondidas menos de três questões em cada escala, o questionário é classificado como não respondido. Considera-se como um elevado nível de *burnout*, para cada escala, aos valores iguais ou superiores a 50 pontos.

No que concerne à fidelidade do instrumento, o CBI – PT (Fonte, 2011), versão traduzida do instrumento para a população portuguesa, e que foi

utilizado por nós no questionário desta investigação, o alfa de *Cronbach* é de 0,85 para o *burnout* pessoal, 0,87 para o *burnout* relacionado com o trabalho e 0,84 para o *burnout* relacionado com o cliente/colegas. Ou seja, estes valores revelam uma boa consistência interna do instrumento.

Segundo Marôco e Garcia-Marques (2006), a fiabilidade apropriada de um instrumento ou teste é igual ou superior a 0,70, mas em alguns cenários de investigações das ciências sociais pode ser aceitável um alfa de 0,60 (desde que os resultados seja analisados com precaução). Neste estudo, consideramos assim que a fiabilidade deve ser superior a 0,60.

Foi realizado o teste de confiabilidade do instrumento para a nossa amostra ($n = 64$), pelo que obtivemos um alfa de *Cronbach* de 0,66 para o *burnout* pessoal, 0,81 para o *burnout* relacionado com o trabalho e 0,57 para o *burnout* relacionado com os colegas. Apesar dos valores de consistência interna serem mais baixos relativamente ao estudo de Fonte (2011), apenas o *burnout* relacionado com o trabalho se encontra ligeiramente abaixo de 0,60 ($\alpha = 0,57$).

Uma vez que a amostra desta investigação é composta por 64 indivíduos, o α de 0,57 pode ser considerado aceitável – este facto pode ser explicado pelo estudo desenvolvido por Davis (1964, p. 24, citado por Marôco e Garcia-Marques, 2006, p. 73), que refere que para grupos de 25-50 indivíduos (e a nossa amostra é pouco superior a 50 indivíduos), um α acima de 0,50 já é considerado aceitável.

Quanto à parte do questionário relativa às perceções que os trabalhadores têm das políticas de GRH, esta foi elaborada por nós, tendo como base e referencial científico o trabalho realizado por Demo *et al.* (2011), nomeadamente a construção e validação da Escala de Perceções das Políticas de Gestão de Pessoas (EPPGP). Contudo, o motivo pelo qual não foi utilizada a totalidade da referida escala, prendeu-se com os seguintes aspetos:

- A EPPGP (Demo *et al.*, 2011) é constituída por 40 itens, distribuídos em 6 fatores: recrutamento e seleção (fator 1), envolvimento (fator 2), treinamento, desenvolvimento e educação (fator 3), condições de trabalho (fator 4), avaliação de desempenho e competências (fator 5) e recompensas (fator 6). São várias as percepções analisadas em cada um dos fatores, o que torna a escala demasiado extensa (o facto da avaliação da percepção das políticas de GRH não ser a única escala a ser incorporada no questionário distribuído à nossa amostra tornaria então exagerada a dimensão total do nosso questionário);

- Alguns itens são demasiado específicos, e dada a empresa estudada pela nossa investigação ser uma PME, com um departamento de RH não tão desenvolvido e estruturado como numa Grande Empresa, consideramos que seria mais importante neste estudo adaptar uma escala simultaneamente mais geral relativamente às políticas e mais direcionada especificamente para alguns pontos fulcrais de cada uma delas e dos quais os trabalhadores têm mais facilmente conhecimento e, provavelmente, uma opinião formada;

- Em consequência dos dois pontos referidos acima, foi feito um balanço entre a carga fatorial de cada item da EPPGP (Demo *et al.*, 2011) e a relevância que achámos que cada um desses itens tinha para a nossa investigação (atendendo ao objetivo inicial de adaptar uma escala com menos itens e, sobretudo, mais geral).

Deste modo, chegámos à construção de uma escala com 21 itens, tendo sido analisadas as mesmas 6 políticas de GRH analisadas na EPPGP (Demo *et al.*, 2011).

Na Tabela 3 estão descritas as políticas de GRH que decidimos analisar com a ajuda do questionário, bem como a enumeração das principais percepções que quisemos avaliar (mais gerais que na EPPGP):

Políticas de GRH⁷	Principais percepções analisadas
Recrutamento e seleção	Imparcialidade e capacidade dos responsáveis pelo recrutamento e atração de candidatos competentes.
Envolvimento	Reconhecimento, relacionamento, cooperação, confiança, respeito, comunicação e vínculo afetivo.
Desenvolvimento e formação	Estímulo à aprendizagem e partilha de conhecimento, investimento em formação e levantamento contínuo de necessidades.
Condições de trabalho	Incentivo à saúde e qualidade de vida, oferta de benefícios básicos e complementares e segurança.
Avaliação de desempenho	Regularidade, decisões sobre promoções e aumento de salário com base no desempenho.
Recompensas	Remuneração compatível com formação, incentivos, plano de carreira/progressão e atender a expectativas e sugestões.

Tabela 3: Quadro síntese de percepções das políticas de GRH analisadas no questionário aplicado à amostra do estudo

Fonte: Adaptação de Demo *et al.*, 2011; Tabela de elaboração própria.

Para avaliar a percepção dos trabalhadores relativamente às políticas de GRH foi utilizada uma escala do tipo *Likert* (escala desenvolvida por Rensis Likert em 1932) de 5 níveis, em que metade das afirmações devem ser de natureza positiva, e a outra metade, de natureza negativa. Assim, esta escala apresenta cinco (5) opções que, para itens positivos (que é o caso), varia entre um (1) “Discordo totalmente” e cinco (5) “Concordo totalmente”. Assim, nesta parte do questionário, serão consideradas percepções positivas das políticas de GRH, ou seja, avaliadas como adequadas pelos trabalhadores, para resultados mais altos.

⁷ Correspondência das Políticas de GRH às perguntas do questionário (Parte C: Percepção das políticas de gestão de recursos humanos na empresa): Recrutamento e seleção (1); Envolvimento (2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8); Desenvolvimento e formação (9, 10 e 11); Condições de trabalho (12, 13, 14, 15 e 16); Avaliação de desempenho (17 e 18); Recompensas (19, 20 e 21).

Recorreu-se ao alfa de *Cronbach* para testar a fidelidade desta escala. Uma vez que a política de recrutamento e seleção só tem alocado um item (ou seja, uma pergunta), esta política não pode ser considerada como um fator para efeitos estatísticos. Posto isto, pelo teste da fidelidade, obtivemos um α de 0,80 para a política de envolvimento, um α de 0,67 para a política de desenvolvimento e formação, um α de 0,59 para a política de condições de trabalho, um α de 0,77 para a política de avaliação de desempenho, e um α de 0,79 para a política de recompensas. Apesar da política de condições de trabalho ter um α de 0,59, estando muito próximo de 0,60, podemos considerar que os 5 fatores apresentam uma boa consistência interna.

Este questionário constitui a terceira e última parte do instrumento de colheita de dados.

2.1.5.2 Pré-teste

No que concerne à aplicação de estudos preliminares, uma vez que o CBI constitui um instrumento pré-definido pelos autores que o construíram (Kristensen *et al.*, 2005), a sua aplicação não foi precedida de um pré-teste. Contudo, a aplicação da terceira parte do questionário foi realizada por nós, e segundo M. Hill e A. Hill (2002), são normalmente feitos estudos preliminares (pré-testes) para avaliar a adequação de um novo questionário. Isto porque, por vezes, é inevitável o uso de termos mais técnicos mas, sempre que possível, as perguntas devem ser escritas de forma adequada às habilitações literárias e ao vocabulário dos respondentes.

Assim sendo, foi realizado um pré-teste a 10 pessoas que exercem funções numa unidade fabril, muito semelhantes às que responderam ao questionário deste estudo, numa organização sediada no distrito de Coimbra. Este pré-teste foi realizado com o objetivo de aferir a clareza e compreensão de todos os itens do questionário, sobretudo aquelas perguntas relacionadas com aspetos

potencialmente mais sensíveis, ou aquelas que possam gerar diferentes interpretações ou que possam não ser compreendidas.

Após a aplicação do pré-teste, e dado o sucesso do mesmo no que diz respeito aos objetivos visados, não houve necessidade de reformular nem aferir nenhuma questão, tendo-se verificado que todas elas demonstravam um nível adequado de compreensibilidade.

2.1.6 Procedimentos de Recolha de Dados

Com o objetivo de organizarmos o nosso tempo, na realização desta investigação, da melhor forma possível, o nosso primeiro passo, antes de iniciarmos os procedimentos relativos ao estudo, foi construir um cronograma de trabalho⁸. Deste modo, ao longo do tempo, foi-nos possível perceber se os prazos limites temporais para cada atividade a desenvolver estavam, ou não, a ser cumpridos.

Construído o cronograma e feita alguma revisão de literatura, a primeira fase dos nossos procedimentos consistiu no envio de *e-mail* a Tage Kristensen, autor principal do CBI (Kristensen *et al.*, 2005). Apesar de este instrumento não ter direitos de autor (contrariamente ao MBI), foi realizado por nós um pedido formal de permissão para o uso do referido inventário⁹. Contudo, para os fins do nosso estudo, foi utilizada uma adaptação do CBI – PT, já traduzido para a população portuguesa, de Fonte (2011), ao qual também foi feito um pedido formal de permissão para utilizar o instrumento, contudo não obtivemos resposta (o que não constitui um entrave à sua utilização, dado o CBI ser do domínio público).

Para concretizar os objetivos do nosso estudo recorreremos a uma amostra por conveniência, de uma PME portuguesa do setor industrial, sediada no distrito de Aveiro, que nos permitiu o acesso para a aplicação do questionário aos

⁸ Consultar Apêndice III – Cronograma de trabalho.

⁹ Consultar Apêndice IV – Permissão para utilizar o *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI).

operadores de produção. Com efeito, foi enviado um *e-mail* a explicar os objetivos e propósitos da investigação, tendo sido, igualmente, explicada a pertinência e o interesse que teria para a empresa uma investigação desta natureza, com o compromisso de enviarmos um relatório com os resultados obtidos através da presente investigação. Foi ainda assinado um Acordo de Confidencialidade entre nós e a empresa, onde é garantido o total sigilo sobre a identidade dos respondentes e da identificação da empresa envolvida na investigação.

Foi agendada uma reunião com a Responsável de RH para procedemos à aplicação dos questionários. Ressalta-se que, por condição imposta pela empresa, não nos foi possível estar presente no momento de aplicação e preenchimento dos questionários, com a justificação de intervirmos o mínimo possível no normal funcionamento da fábrica, nomeadamente no setor da produção. Assim, essa tarefa ficou delegada à Responsável de RH, a quem passamos todas as instruções para a concretização da aplicação dos questionários, que posteriormente foi transmitida aos participantes.

Os trabalhadores foram informados sobre os objetivos do nosso trabalho, o carácter voluntário da participação, sendo solicitada aos participantes a concordância em participar de forma livre e esclarecida na investigação, salvaguardando o anonimato e a confidencialidade no tratamento dos dados recolhidos. Entendemos este requisito como um preceito legal, mas sobretudo como um direito moral de todas as pessoas, e portanto, o próprio questionário distribuído à amostra menciona a informação mais relevante no que concerne a estes aspetos.

A informação foi recolhida durante a segunda semana de fevereiro de 2016. Quando preenchidos os questionários, estes foram entregues, individualmente, à Responsável de RH e selados num envelope, à medida que foram entregues por cada operário, e que posteriormente foi-nos entregue em mãos.

A partir desta fase, procedemos ao tratamento dos dados, começando pela construção e preenchimento da base de dados, na terceira semana de fevereiro do presente ano, e posterior interpretação e discussão dos mesmos.

2.1.7 Procedimentos de Análise de Dados

Os dados obtidos pelos questionários foram recolhidos anonimamente, numerados e introduzidos em base de dados no programa estatístico IBM SPSS versão 23.0 (IBM Corporation, New York, USA). A análise dos dados obteve-se por estatística descritiva e inferencial.

Para a apresentação adequada dos dados obtidos, recorreu-se ao uso de tabelas, com os respetivos dados estatísticos, que serão antecidos da respetiva análise.

A estatística descritiva permite, de forma sucinta, descrever algumas características de uma ou mais variáveis fornecidas por uma amostra de dados (Marôco, 2014). Na estatística descritiva utilizaram-se as frequências absolutas, valores mínimos e máximos, a média (medida de tendência central) e o desvio padrão (medida de dispersão).

A estatística inferencial permite “inferir acerca dos valores dos parâmetros da população teórica de onde foram obtidas as amostras e ou de validar hipóteses” (Marôco, 2014, p. 35).

Tendo em consideração o cumprimento dos critérios necessários para a realização de testes de hipóteses paramétricos, conclui-se que a amostra segue uma distribuição normal nas variáveis em estudo. Desta forma, foram utilizados os testes paramétricos como o Coeficiente de Correlação de Pearson, o Teste T Student e o Teste ANOVA. Relativamente às variáveis Políticas de GRH, foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman dado que a amostra não segue uma distribuição normal para essas variáveis em estudo.

O Coeficiente de Correlação de Pearson “mede a intensidade e a direção da associação de tipo linear entre duas variáveis quantitativas” (Marôco, 2014, p. 23). Para medir a intensidade da associação entre as variáveis intervalo/rácio em estudo, considera-se que as correlações são: fracas quando o valor absoluto de r ($|r|$) é inferior a 0,25; são moderadas para $0,25 \leq |r| < 0,5$; são fortes para $0,5 \leq |r| < 0,75$ e são muito fortes se $|r| \geq 0,75$ (Marôco, 2014).

O Teste T Student é um teste paramétrico que, no caso de uma amostra, testa se uma média populacional é ou não igual a um determinado valor, a partir da estimativa obtida de uma amostra aleatória, ou serve também para testar se as médias de duas populações são ou não significativamente diferentes (Marôco, 2014).

O Teste ANOVA é utilizado para comparar a média de duas ou mais populações de onde foram extraídas amostras aleatórias e independentes. Este teste compara a variância dentro das amostras ou grupos (Marôco, 2014).

O Coeficiente de Correlação de Spearman “é uma medida de associação não paramétrica¹⁰ entre duas variáveis pelo menos ordinais”. Este coeficiente é obtido através da substituição dos valores das observações pelas respectivas ordens. As medidas de associação quantificam a intensidade e a direção da associação entre duas variáveis (Marôco, 2014, p. 25).

Para o teste de fiabilidade das escalas utilizadas na presente investigação, foi realizado o teste do Alfa de *Cronbach*. Este teste permite determinar o limite inferior da consistência interna de um grupo de variáveis ou itens (Marôco e Garcia-Marques, 2006).

¹⁰ “Os coeficientes não paramétricos não exigem à partida nenhum pressuposto sobre a forma da distribuição das variáveis” (Marôco, 2014, p. 25).

Capítulo 3

Resultados

3.1 Análise dos Resultados

Neste capítulo, passamos, primeiramente, à análise e descrição dos resultados obtidos com os dados observados através dos questionários. Posteriormente, faremos uma discussão desses resultados de acordo com a revisão da literatura e as hipóteses de investigação do presente estudo. Entendemos que a discussão dos resultados é uma etapa basilar em qualquer processo de investigação, pois permite destacar os dados mais significativos que foram encontrados e confrontá-los com teorias e modelos que dão suporte ao estudo em causa.

3.1.1. Caracterização da Amostra

Relembramos que recolhemos uma amostra por conveniência, constituída por 64 participantes.

Conforme apresentado na Tabela 4, a amostra total é constituída por 64 participantes, dos quais elementos do género masculino ($n = 47$; 73,4%) e do género feminino ($n = 17$; 26,6%).

Esta grande diferença entre géneros deve-se ao facto dos inquiridos serem da secção da produção, o que envolve, na sua grande maioria o trabalho com maquinaria.

Amostra (n = 64)		
	N	%
Masculino	47	73,4%
Feminino	17	26,6%

Tabela 4: Frequência e percentagem dos participantes por género

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

Os participantes apresentam uma idade mínima de 20 anos, máxima 66 anos, média 34,28 anos e desvio padrão 10,425.

Na Tabela 5, apresentam-se os dados de caracterização da amostra relativamente ao Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão da idade por género.

Os participantes do género masculino apresentam a idade mínima de 20, máxima 66, a média 33,15 e o desvio padrão 9,989; e o género feminino a idade mínima de 21, a máxima 58, a média 37,41 e o desvio padrão 11,264.

Amostra (n = 64)				
	Mínimo	Máximo	Média	DP
Masculino	20	66	33,15	9,989
Feminino	21	58	37,41	11,264

Tabela 5: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão da idade por género

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

Na Tabela 6 está apresentada a frequência e percentagem relativamente aos dados sociodemográficos dos participantes: existência de filhos, estado civil e habilitações académicas.

	n	%
Filhos		
Sim	30	46,9
Não	34	53,1
Estado Civil		
Solteiro	27	42,2
Casado	22	34,4
União facto	8	12,5
Divorciado	6	9,4
Viúvo	1	1,6
Habilitações Académicas		
1º - 4º ano	6	9,4
5º - 6º ano	8	12,5
7º - 9º ano	21	32,8
10º - 12º ano	18	28,1
Técnico Profissional	9	14,1
Ensino Superior	2	3,1

Tabela 6: Frequência e percentagem dos dados sociodemográficos

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

Na Tabela 7 está apresentada a frequência e percentagem relativamente aos dados laborais dos participantes (tempo de serviço na empresa, horas de trabalho semanais, horas extraordinárias, situação contratual, turno de trabalho e tipologia de trabalho).

	n	%
Tempo de serviço na empresa		
< 6 meses	6	9,4
6 meses - 3 anos	11	17,2
3 - 10 anos	24	37,5
> 10 anos	23	35,9
Horas de trab. semanais		
40 horas	34	53,1
40 - 42 horas	11	17,2
> 42 horas	19	29,7
Horas Extraordinárias		
Sim	53	82,8
Não	11	17,2
Situação Contratual		
Termo Certo	18	28,1
Termo Incerto	4	6,3
Indeterminado	42	65,6
Turno de Trabalho		
Fixo	51	79,7
Rotativo	3	4,7
Ambos	10	15,6
Tipologia de Trabalho¹¹		
Trabalho Individual	2	3,1
Trabalho em Equipa	62	96,9

Tabela 7: Frequência e percentagem dos dados laborais

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

¹¹ Ao contrário de todas as outras variáveis de carácter laboral, a tipologia do trabalho não constará na análise de associação com o *burnout*, uma vez que não foi possível realizar o teste de significância. Este facto é devido a 96,9% dos participantes trabalharem em equipa.

3.1.2. Análise da associação entre o *burnout* e a idade

Na Tabela 8 está apresentada a associação do Coeficiente de Correlação de Pearson entre a idade e o *burnout* (total) e as três subdimensões do *burnout* (pessoal, relacionado com o trabalho, relacionado com os colegas). Os resultados indicam a não existência de associações significativas.

	Idade
<i>Burnout</i> (total)	-,036
<i>Burnout</i> Pessoal	-,097
<i>Burnout</i> Trabalho	-,093
<i>Burnout</i> Colegas	,059

Tabela 8: Coeficiente de Correlação de Pearson entre a idade e o *burnout* e as três subdimensões do *burnout*

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.3. Análise da associação entre o *burnout* e o gênero

Recorreu-se ao Teste T Student para verificar a presença de diferenças entre o gênero relativamente ao *burnout* (total) e às suas subdimensões. Na Tabela 9 verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas.

	Feminino (n=17)		Masculino (n=47)		<i>p</i>
	Média	DP	Média	DP	
<i>Burnout</i> (total)	31,45	18,64	32,86	16,46	,771
<i>Burnout</i> Pessoal	37,25	16,89	35,82	14,50	,738
<i>Burnout</i> Trabalho	29,41	21,78	33,43	18,37	,464
<i>Burnout</i> Colegas	27,70	19,87	29,34	26,18	,814

Tabela 9: Teste T Student das variáveis em estudo por gênero

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.4. Análise da associação entre o *burnout* e a existência de filhos

Recorreu-se ao Teste T Student para verificar a presença de diferenças entre os grupos (com e sem filhos) relativamente ao *burnout* (total) e às suas subdimensões. Os resultados, apresentados na Tabela 10, indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

	Com Filhos		Sem Filhos		<i>p</i>
	(n=30)		(n=34)		
	Média	DP	Média	DP	
<i>Burnout</i> (total)	34,25	16,53	30,94	17,37	,440
<i>Burnout</i> Pessoal	37,36	15,61	35,17	14,69	,566
<i>Burnout</i> Trabalho	32,74	19,09	32,04	19,65	,886
<i>Burnout</i> Colegas	32,64	22,89	25,61	25,89	,256

Tabela 10: Teste T Student das variáveis em estudo por grupo com/sem filhos

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.5. Análise da associação entre o *burnout* e o estado civil

Através da significância do Teste ANOVA, conforme apresentado na Tabela 11, podemos verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as categorias de estado civil relativamente ao *burnout* (total) e às subdimensões do *burnout*.

		<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
Solteiro	Média	32,80	37,35	34,66	26,39
	DP	20,23	16,16	22,41	30,02
Casado	Média	30,14	33,90	27,92	28,60
	DP	15,31	15,71	17,52	19,43
União de facto	Média	37,80	37,50	38,39	37,50
	DP	12,10	13,91	15,71	14,94
Divorciado	Média	31,94	37,50	29,17	29,17
	DP	14,85	12,36	14,88	28,87
Viúvo	Média	36,71	37,50	39,29	33,33
	<i>p</i>	,872	,945	,633	,869

Tabela 11: Teste ANOVA das variáveis em estudo por estado civil

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.6. Análise da associação entre o *burnout* e as habilitações académicas

Recorreu-se ao Teste ANOVA para verificar a existência de diferenças entre os grupos no que concerne às habilitações académicas e, conforme disposto na Tabela 12, podemos verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas nas variáveis em estudo: *burnout* (total) e subdimensões do mesmo.

		<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
1º - 4º ano	Média	24,01	29,86	22,02	20,14
	DP	14,86	18,90	17,99	10,01
5º - 6º ano	Média	37,03	34,90	33,48	42,71
	DP	17,67	16,95	20,29	23,75
7º - 9º ano	Média	33,14	36,51	34,35	28,57
	DP	15,20	13,30	17,40	23,91
10º - 12º ano	Média	32,85	38,66	32,34	27,55
	DP	21,34	17,61	24,11	29,22
Técnico Prof.	Média	34,13	38,89	35,71	27,78
	DP	11,54	9,08	13,00	23,57
Ensino Superior	Média	22,32	22,92	23,21	20,83
	DP	22,31	14,73	22,73	29,46
	<i>P</i>	,726	,645	,759	,624

Tabela 12: Teste ANOVA das variáveis em estudo por habilitações académicas

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.7. Análise da associação entre o *burnout* e o tempo de serviço na empresa

A significância do Teste ANOVA, na Tabela 13, permite verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as categorias do tempo de serviço na empresa relativamente ao *burnout* (total) ($p = 0,019$) e à subdimensão *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,002$).

		Média	DP	P
<i>Burnout</i> (total)	< 6 meses	18,32	10,26	
	6 meses - 3 anos	25,18	14,90	
	3 - 10 anos	33,34	19,96	
	> 10 anos	38,79	12,48	,019
<i>Burnout</i> Pessoal	< 6 meses	29,86	13,54	
	6 meses - 3 anos	34,85	13,47	
	3 - 10 anos	35,07	18,22	
	> 10 anos	39,67	12,30	,482
<i>Burnout</i> Trabalho	< 6 meses	20,24	13,68	
	6 meses - 3 anos	26,30	17,30	
	3 - 10 anos	32,14	22,86	
	> 10 anos	38,66	15,33	,112
<i>Burnout</i> Colegas	< 6 meses	4,86	6,13	
	6 meses - 3 anos	14,39	22,54	
	3 - 10 anos	32,81	27,12	
	> 10 anos	38,04	18,60	,002

Tabela 13: Teste ANOVA das variáveis em estudo por tempo de serviço na empresa

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.8. Análise da associação entre o *burnout* e o número de horas de trabalho semanais

A significância do Teste ANOVA, conforme apresentando na Tabela 14, indica que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o número de horas de trabalho semanais nas variáveis em estudo.

		<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
40 horas	Média	31,76	37,01	32,04	26,23
	DP	16,02	13,79	18,24	22,37
40 - 42 horas	Média	35,46	36,36	36,69	33,33
	DP	22,40	19,64	25,21	31,40
> 42 horas	Média	32,08	34,65	30,45	31,14
	DP	15,72	15,03	17,79	24,66
<i>p</i>		,818	,864	,693	,638

Tabela 14: Teste ANOVA das variáveis em estudo por número de horas de trabalho semanais

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.9. Análise da associação entre o *burnout* e as horas extraordinárias

Recorreu-se ao Teste T Student para verificar a presença de diferenças entre os grupos (fazem/não fazem horas extraordinárias) relativamente ao *burnout* (total) e às subdimensões do *burnout*. Os resultados, na Tabela 15, indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

	Fazem horas extraordinárias (n = 30)		Não fazem horas extraordinárias (n = 34)		<i>p</i>
	Média	DP	Média	DP	
<i>Burnout</i> (total)	31,93	17,20	35,19	16,02	,565
<i>Burnout</i> Pessoal	34,91	14,92	42,42	14,77	,133
<i>Burnout</i> Trabalho	30,93	18,85	39,29	20,52	,192
<i>Burnout</i> Colegas	29,95	24,99	23,86	22,52	,458

Tabela 15: Teste T Student das variáveis em estudo por grupo que faz/não faz horas extraordinárias

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.10. Análise da associação entre o *burnout* e a situação contratual

Através da significância do Teste ANOVA, na Tabela 16, permite-nos verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a situação contratual, relativamente ao *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,016$).

		<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
Termo Certo	Média	26,43	33,56	26,98	18,75
	DP	14,94	13,29	16,85	24,31
Termo Incerto	Média	23,12	37,50	21,43	10,42
	DP	10,13	11,79	8,25	15,40
Indeterminado	Média	35,98	37,20	35,71	35,02
	DP	17,41	16,13	20,25	23,34
<i>p</i>		,068	,688	,137	,016

Tabela 16: Teste ANOVA das variáveis em estudo por situação contratual

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.11. Análise da associação entre o *burnout* e o turno de trabalho

Com recurso ao Teste ANOVA, na Tabela 17, podemos verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o turno de trabalho, relativamente à subdimensão *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,024$).

		<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
Fixo	Média	31,13	36,44	31,86	25,08
	DP	15,78	15,00	18,65	22,17
Rotativo	Média	30,62	29,17	32,14	30,56
	DP	15,23	7,22	15,57	22,95
Ambos	Média	40,00	37,08	35,00	47,92
	DP	22,28	17,51	24,39	29,61
<i>p</i>		,316	,710	,898	,024

Tabela 17: Teste ANOVA das variáveis em estudo por turno de trabalho

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.1.12. Análise da associação entre o *burnout* e a percepção das políticas de GRH

Na Tabela 18 está apresentada a associação do Coeficiente de Correlação de Pearson entre o *burnout* (total), as subdimensões do *burnout* e a percepção das políticas de GRH.

A percepção positiva das políticas de GRH apresenta associações significativas negativas moderadas com o *burnout* (total) ($r = -0,711$; $p = 0,01$) e com as subdimensões do *burnout* pessoal ($r = -0,471$; $p = 0,01$), *burnout* relacionado com o trabalho ($r = -0,603$; $p = 0,01$) e *burnout* relacionado com os colegas ($r = -0,709$; $p = 0,01$).

O *burnout* (total) apresenta, ainda, associações positivas muito fortes com as três subdimensões do *burnout*, o que faz sentido tendo em conta a boa consistência interna indicada pelo alfa de Cronbach¹².

	<i>Burnout</i> (total)	Políticas GRH	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho
Políticas GRH	-,711**			
<i>Burnout</i> Pessoal	,813**	-,471**		
<i>Burnout</i> Trabalho	,922**	-,603**	,811**	
<i>Burnout</i> Colegas	,849**	-,709**	,434**	,627**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabela 18: Coeficiente de Correlação de Pearson entre o *burnout* (total), as subdimensões do *burnout* e a percepção das políticas de GRH

Fonte: Outputs do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

¹² Para o CBI – PT (Fonte, 2011), versão traduzida do instrumento para a população portuguesa, e que foi utilizado por nós no presente estudo, o alfa de Cronbach é de 0,845 para o *burnout* pessoal, 0,866 para o *burnout* relacionado com o trabalho e 0,843 para o *burnout* relacionado com o cliente/colegas. Ou seja, estes valores revelam uma boa consistência interna no instrumento.

3.1.13. Análise da associação entre as subdimensões do *burnout* e as dimensões das políticas de GRH¹³

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 19 pelo Coeficiente de Correlação de Spearman, entre as subdimensões do *burnout* e as dimensões das políticas de GRH, podemos verificar que todos os fatores estão associados negativamente e de forma significativa ($p = 0,01$), destacando-se duas associações fortes entre o *burnout* relacionado com os colegas e as políticas de envolvimento ($r = -0,694$) e de avaliação de desempenho ($r = -0,622$), uma associação moderada a forte entre o *burnout* relacionado com o trabalho e a política de envolvimento ($r = -0,598$) e, por último, três associações moderadas entre o *burnout* relacionado com o trabalho e a política de condições no trabalho ($r = -0,542$), e entre o *burnout* relacionado com os colegas e as políticas de condições no trabalho ($r = -0,583$) e de recompensas ($r = -0,534$).

	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
Envolvimento	-,453**	-,598**	-,694**
Desenvolvimento e Formação	-,386**	-,483**	-,429**
Condições Trabalho	-,405**	-,542**	-,583**
Avaliação Desempenho	-,205	-,369**	-,622**
Recompensas	-,332**	-,423**	-,534**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabela 19: Coeficiente de Correlação de Spearman entre as subdimensões do *burnout* e as dimensões das políticas de GRH

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

¹³ A política de recrutamento e seleção não consta da análise, ou seja, não pode ser considerada como um fator, dado que só foi utilizado apenas um item no questionário (uma pergunta referente a essa política) para este estudo, e daí não poder ser analisado.

3.1.14. Análise da prevalência de *burnout* na amostra

Na Tabela 20 estão apresentados os parâmetros do Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão do *burnout* (total) e das subdimensões do mesmo. Tendo em consideração que a escala de medição do *burnout* (CBI) pode variar entre 0 e 100 pontos, sendo que se consideram como elevados níveis de *burnout* os valores (médias) iguais ou superiores a 50 pontos. Assim, embora tanto o *burnout* (total) como as subdimensões do mesmo, não apresentem valores iguais nem superiores a 50 pontos, pode-se considerar que os participantes evidenciam indicadores, não fortes, mas moderados de *burnout* no geral, sendo ligeiramente mais elevados ao nível do *burnout* pessoal (média = 36,20).

	Mínimo	Máximo	Média	DP
<i>Burnout</i> (total)	16,93	83,73	32,49	16,93
<i>Burnout</i> Pessoal	15,05	70,83	36,20	15,05
<i>Burnout</i> Trabalho	19,24	92,86	32,37	19,24
<i>Burnout</i> Colegas	24,52	95,83	28,91	24,52

Tabela 20: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão do *burnout* e das subdimensões do *burnout* dos participantes

Fonte: *Outputs* do SPSS, versão 23.0; Tabela de elaboração própria.

3.2 Discussão dos resultados

O objetivo central do presente trabalho consiste em verificar a existência de uma associação entre o *burnout* e as políticas de GRH numa PME portuguesa, do setor industrial, em operadores de produção. Pretende-se ainda verificar a associação do *burnout* com variáveis sociodemográficas e de caráter laboral. O modelo teórico que nos permite estruturar e explorar a informação existente por forma a desenhar a resposta à nossa questão de investigação é o CBI, com a inserção realizada por nós das variáveis das políticas de GRH.

Assim, através da comparação de médias e das correlações foi-nos permitido observar as medidas e tendências do *burnout* na categoria profissional de operadores de produção, como variável dependente, e entre as variáveis sociodemográficas, laborais e de políticas de GRH como variáveis independentes. Deste modo, procurando aferir se estas últimas variáveis influenciam ou não o *burnout* e, conseqüentemente, as suas três subdimensões.

Conforme apuramos através da revisão de literatura, os estudos têm demonstrado alguma influência das variáveis sociodemográficas e laborais na prevalência de *burnout* (Maslach *et al.*, 2001; Benevides-Pereira, 2002; Queirós, 2005; Maslach e Leiter, 1996; Maslach e Jackson, 1981; Maslach e Jackson, 1985; Schaufeli e Enzmann, 1998; Guevara *et al.*, 2004; Bauer, 2006; Maslach, 1982; Numerof e Seltzer, 1988; Freudenberg, 1974; Gil-Monte e Peiró, 1999; Maslach, 2003; Carlotto, 2001; Borges *et al.*, 2002; Eaddy, 1997).

Quanto às características laborais, especificamente, Benevides-Pereira (2002) menciona que em profissões de serviços humanos (médicos, enfermeiros, professores, assistentes sociais, psicólogos, bombeiros) a incidência do *burnout* é superior; contudo, todas as profissões com sobrecarga de trabalho e exigências quantitativas tais como trabalhos pesados, pressão do tempo e número de horas de trabalho estão associadas à síndrome (Maslach *et al.*, 2001; Queirós, 2005).

Ressalta-se que os estudos referidos acima foram baseados, sobretudo, em investigações realizadas em profissões de serviços humanos sendo poucos os estudos alargados a outras categorias profissionais. Foi, por isso, importante a abordagem do presente trabalho para perceber se as conclusões se alteram numa realidade profissional diferente, que também apresenta, segundo a literatura, riscos psicossociais de desenvolvimento de *burnout*. Para além disso, o setor industrial representa uma fatia muito importante do PIB em Portugal (24%), empregando 24% dos trabalhadores ativos (INE, 2012).

No que concerne à idade, ao género, à existência (ou não) de filhos, ao estado civil e às habilitações académicas, os resultados indicam a não existência de associações significativas na amostra em estudo.

São vários os estudos no campo das profissões de serviços humanos que associam o *burnout* a características demográficas (Maslach e Jackson, 1981; Borges *et al.*, 2002). Contudo, os estudos realizados, que confirmam a predominância de sintomatologia do *burnout* nos indivíduos mais jovens, solteiros, indivíduos sem filhos e com maior formação (Maslach *et al.*, 2001; Benevides-Pereira, 2002; Queirós, 2005; Maslach, 2003; Eadyy, 1997, citado por Oliveira, 2008), foram feitos no campo das profissões de serviços humanos; o que não se verifica nesta investigação para a amostra de operadores de produção.

Por conseguinte, no que diz respeito à idade, não se tem verificado consenso nas opiniões dos diversos autores – não sendo, por esse facto, estabelecida uma relação de causa-efeito (Carvalho, 2002, citado por Loureiro *et al.*, 2008, p. 35).

Também, quanto ao estado civil, em alguns estudos este aparece como um fator associado positivamente e de forma significativa ao *burnout*; noutros não foi encontrada tal associação (Benevides-Pereira, 2002).

Relembramos, então, as cinco primeiras hipóteses de investigação associadas ao nosso primeiro objetivo (avaliar a associação entre o *burnout* e as variáveis sociodemográficas):

H1: Existem diferenças no *burnout* em função da idade.

H2: Existem diferenças no *burnout* em função do género.

H3: Existem diferenças no *burnout* em função da existência (ou não) de filhos.

H4: Existem diferenças no *burnout* em função do estado civil.

H5: Existem diferenças no *burnout* em função das habilitações académicas.

As cinco primeiras hipóteses não foram confirmadas, pois não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre o *burnout* e as variáveis em estudo.

Um outro objetivo específico do nosso estudo consistiu em avaliar a associação entre o *burnout* e as variáveis de carácter laboral. As hipóteses formuladas, atendendo a este objetivo foram as seguintes:

H6: Existem diferenças no *burnout* em função do tempo de serviço na empresa.

H7: Existem diferenças no *burnout* em função do número de horas de trabalho semanais.

H8: Existem diferenças no *burnout* em função dos trabalhadores fazerem (ou não) horas extraordinárias.

H9: Existem diferenças no *burnout* em função da situação contratual.

H10: Existem diferenças no *burnout* em função do turno de trabalho.

H11: Existem diferenças no *burnout* em função da tipologia de trabalho.

Relativamente ao tempo de serviço na empresa, vários estudos no campo das profissões de serviços humanos, essencialmente, apontam para uma maior incidência nos mais jovens, devido à pouca experiência profissional e ao pouco tempo de trabalho na organização (Benevides-Pereira, 2002).

A presente investigação permite corroborar os resultados de outros estudos relativos à prevalência de uma associação, verificando-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as categorias do tempo de serviço na empresa relativamente ao *burnout* (total) ($p = 0,019$) e à subdimensão *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,002$). Podemos, então, assumir que a H6 foi confirmada.

Contudo, sublinhe-se que neste estudo, contrariamente ao apontado pela literatura, são os trabalhadores com mais tempo de serviço na empresa que apresentam maior índice de *burnout*. As diferenças entre a literatura existente e o presente estudo podem ser justificadas pelas especificidades da profissão de operador de produção, pois se por um lado a insegurança de um novo trabalho pode causar sentimentos negativos associados ao processo normal de adaptação e ascensão na carreira, existem outros fatores *stressantes* e considerados de risco envolvidos nesta profissão, tais como lidar com ruídos constantemente, com máquinas de corte que exigem que sejam evitados, constantemente, possíveis acidentes, bem como o possível cansaço e desgaste físico acumulado dos anos de trabalho nesse ambiente, que é bastante repetitivo e monótono. A literatura aponta que uma exposição prolongada a estes riscos pode desencadear, a longo prazo, a presença de *burnout*, bem como problemas músculoesqueléticos (Molinier e Flottes, 2010, citados por OSHA, 2014).

Quanto ao número de horas de trabalho semanais e às horas extraordinárias, verificou-se que mais de metade dos participantes (53,1%) trabalha 40 horas por semana e que a larga maioria (82,9%) faz horas extraordinárias.

Indo para além das investigações nas profissões de serviços humanos, uma pesquisa de gestores no Reino Unido revelou que a maioria deles estava descontente com o trabalho, onde são obrigados a prolongadas horas de trabalho e, conseqüentemente, a lidar com a sobrecarga de trabalho, respeitando e fazendo um esforço para alcançar as metas de produção e prazos (Townley, 2000, citado por Cumbe, 2010, p. 55). Outros estudos têm estabelecida uma associação entre o aumento das horas de trabalho, pobreza familiar e vida social (Cahn *et al.*, 2000, citado por Cumbe, 2010, p. 56), agravando o impacto do *stress* no trabalho.

Conseqüentemente, para manter e melhorar a produtividade, a par das exigências e competitividade do mercado global, os trabalhadores estão constantemente a ser pressionados para trabalhar mais horas extraordinárias, fazendo aumentar, conseqüentemente, a sua carga de trabalho (Townley, 2000, citado por Cumbe, 2010, p. 61).

Posto isto, os resultados da nossa investigação não permitem corroborar os estudos supracitados, uma vez que não se encontraram diferenças estatisticamente significativas para essas variáveis em estudo. Uma possível justificação para estes resultados prende-se com o facto de, na empresa em estudo, aquando da necessidade de serem realizadas horas extraordinárias, o Diretor de Produção dirigir-se às equipas de trabalho responsáveis pelas máquinas que terão de continuar a trabalhar para além do horário habitual, e questionar quem tem disponibilidade e se voluntaria para fazer essas horas para determinados dias já agendados, de modo a que os trabalhadores se possam revezar, atendendo a eventuais compromissos que já tenham planeado na sua vida familiar e/ou pessoal. Este facto pode constituir-se como uma justificação para os trabalhadores não encararem as horas extraordinárias como uma sobrecarga de trabalho, mas sim como um acréscimo monetário ao salário

mensal, uma vez que esta política lhes permite algum equilíbrio entre o trabalho e a vida privada.

Assim, perante estes resultados, para a nossa amostra assumimos que não foi possível confirmar as H7 e H8.

No que diz respeito à situação contratual e ao turno de trabalho, constata-se que 65,6% dos participantes têm contrato a tempo indeterminado e 79,7% laboram em turno fixo (sendo que esporadicamente, sob acréscimo de produção, fazem, alternadamente, turnos rotativos e fixos – 15,6%).

Num estudo realizado por Loureiro *et al.* (2008) numa amostra de 54 participantes, trabalhadores de uma empresa de quadros elétricos, verificou-se uma associação entre o *burnout* e o tipo de contrato ($p = 0,049$), na medida em que se concluiu que os trabalhadores com contrato temporário apresentaram níveis de *burnout* mais evidentes do que os trabalhadores com contrato efetivo.

A literatura existente acerca desta temática relata que independentemente da profissão, para o desenvolvimento de um estado de *burnout* contribuem não só as condições físicas e intelectuais inerentes ao posto de trabalho mas também, e em boa parte, a instabilidade sentida a nível contratual (Loureiro *et al.*, 2008).

A hipótese de Loureiro *et al.* (2008) em relação à variação entre as duas variáveis (*burnout* e tipo de contrato de trabalho) é validada, uma vez que no nosso estudo se verifica a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a situação contratual, relativamente ao *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,016$), e neste sentido é possível confirmar a H9. Contudo, no nosso estudo, a associação é inversa.

É de supor que na amostra de Loureiro *et al.* (2008) os trabalhadores a laborar há mais tempo na empresa também fossem os que tinham contrato a tempo indeterminado. No entanto, no caso da sua investigação, eram os mais instáveis e mais novos que estavam em *burnout*.

No nosso estudo, são os trabalhadores com contrato a tempo indeterminado que apresentam mais *burnout*. Isto pode justificar-se pelo facto de os trabalhadores da empresa em estudo, ao perfazerem 3 anos de serviço, passarem a ter um contrato efetivo ou sem termo (indeterminado). Tendo em conta que são, precisamente, os trabalhadores com mais tempo de serviço que apresentam mais *burnout*, é aceitável que sejam também os trabalhadores que têm contrato indeterminado que apresentem mais *burnout*, uma vez que ambas as situações tendem a ser coincidentes.

Por conseguinte, estudos indicam que o trabalho por turnos, em particular o noturno, pode chegar a afetar, aproximadamente, 20% dos trabalhadores, levando a problemas físicos e psicológicos, principalmente naqueles que têm que fazer alternância de turnos em curtos períodos de tempo (Gil-Monte e Peiró, 1999; Benevides-Pereira, 2002).

Apesar de uma pequena percentagem fazer alternância de turnos de trabalho (15,6%), os resultados da investigação permitem-nos afirmar que existem diferenças estatisticamente significativas entre o turno de trabalho, relativamente à subdimensão *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,024$). E são precisamente os trabalhadores que fazem alternância de turnos de trabalho que apresentam mais *burnout*. Estamos em condições, portanto, de confirmar a H10.

Relativamente à variável tipologia do trabalho, a esmagadora maioria (96,9%) da amostra trabalha em equipa, motivo pelo qual não foi possível realizar o teste de significância. Não foi, portanto, possível confirmar nem refutar a H11.

Contudo, dado que uma das subdimensões do *burnout* é, precisamente, o *burnout* relacionado com os colegas, ressalta-se a importância da eficácia de uma equipa de trabalho e, conseqüentemente, do impacto desse fator na

produtividade e motivação dos membros que a constituem, que podem definir a probabilidade de ocorrência de *burnout*.

O trabalho em equipa envolve, normalmente, grupos de indivíduos interdependentes que trabalham em cooperação para alcançar resultados em grupo (Parker e Wall, 1998, citados por Griffin *et al.*, 2001, p. 537). Se a equipa for eficaz e os membros trabalharem em constante cooperação e interajuda, esse fator vai-se refletir na motivação no trabalho e, conseqüentemente, aumentar a satisfação dos mesmos no exercício das suas funções (Campion *et al.*, 1993; Gladstein, 1984; citados por Griffin *et al.*, 2001, p. 537).

A satisfação de cada membro é determinada por vários fatores, tais como a composição da equipa, os processos de grupo no seio da equipa, bem como a própria natureza do trabalho em si (Campion *et al.*, 1993; Gladstein, 1984; citados por Griffin *et al.*, 2001, p. 537). Os desafios de trabalhar em equipa são consideráveis: um deles diz respeito ao conflito entre os membros da equipa por causa de diferenças reais ou percebidas (De Dreu *et al.*, 1999; Thomas, 1992; Wall e Callister, 1995; citados por De Dreu e Weingart, 2003, p. 741).

Também foram definidos como objetivos específicos da nossa investigação avaliar a associação entre o *burnout* e a perceção que a amostra tem das políticas de GRH, bem como avaliar a associação entre as três subdimensões do *burnout* e as dimensões das políticas de GRH.

Deste modo, foram delineadas as seguintes hipóteses:

H12: Existe uma associação negativa entre o *burnout* e a perceção das políticas de GRH.

H13: As dimensões das políticas de GRH estão associadas negativamente com as três subdimensões do *burnout*.

Relativamente às políticas de GRH em estudo (recrutamento e seleção, envolvimento, desenvolvimento e formação, condições de trabalho, avaliação de desempenho e recompensas), existe uma vasta literatura que aponta a sua relevância no seio das organizações, bem como o seu impacto no bem-estar e satisfação dos trabalhadores.

McElroy (2001) apresenta um conjunto de sete práticas que caracterizam as organizações e as práticas de RH, mostrando que cada uma delas afeta de forma positiva o comprometimento afetivo nas organizações ¹⁴ , e, conseqüentemente, todas as restantes políticas de GRH. Essas práticas são: 1) segurança do trabalhador; 2) equipas autogeridas (descentralização), 3) recompensas baseadas no desempenho; 4) formação contínua; 5) redução das diferenças entre trabalhadores; 6) partilha de informação; e 7) contratação seletiva.

Atendendo à exaustiva revisão de literatura feita, que nos permitiu definir as hipóteses H12 e H13, os resultados obtidos nesta investigação permitem confirmar as hipóteses.

Verificou-se que a perceção positiva das políticas de GRH apresenta associações significativas negativas moderadas com o *burnout* (total) ($r = -0,711$; $p = 0,01$) e com as subdimensões do *burnout* pessoal ($r = -0,471$; $p = 0,01$), *burnout* relacionado com o trabalho ($r = -0,603$; $p = 0,01$) e *burnout* relacionado com os colegas ($r = -0,709$; $p = 0,01$). Isto significa que quanto mais positiva é a perceção das políticas de GRH, menor é a probabilidade de ocorrência de *burnout*.

¹⁴ O comprometimento organizacional é um compromisso psicológico que diz respeito ao processo de identificação do indivíduo com os objetivos e valores da empresa, ligando-o à mesma (Meyer e Allen, 1997).

Acrescenta-se que todos os fatores estão associados negativamente e de forma significativa ($p = 0,01$), tendo sido possível enumerar algumas associações.

Começamos por destacar uma associação forte entre o *burnout* relacionado com os colegas e a política de envolvimento ($r = -0,694$); e uma associação moderada a forte entre o *burnout* relacionado com o trabalho e a política de envolvimento ($r = -0,598$). O que significa que quanto mais envolvidos e comprometidos afetivamente os trabalhadores estiverem com a empresa e com os colegas, menor *burnout* relacionado com o trabalho e com os colegas terão.

Esta constatação vem confirmar a posição defendida por Maslach *et al.* (2001) quando mencionam que nas relações que se estabelecem entre os colegas de trabalho, sobretudo aqueles que partilham as suas funções no seio de uma equipa, a perceção de um sentimento de união e cooperação poderão contribuir para uma menor probabilidade de incidência da síndrome de *burnout*. Os nossos resultados vão, portanto, de encontro à literatura.

Encontrou-se outra associação forte entre o *burnout* relacionado com os colegas e a política de avaliação de desempenho ($r = -0,622$). Por outras palavras, quanto mais positiva for a perceção de justiça e equidade por parte dos operadores em relação aos seus superiores hierárquicos no que concerne à atribuição de benefícios e aumento de salários, menor *burnout* relacionado com os colegas de trabalho terão.

Estes resultados corroboram outros estudos que nos dizem que a presença de um sentimento de injustiça e de desigualdade no trabalho, tais como direitos e deveres distintos na mesma atividade profissional, salários diferenciados no mesmo cargo e ascensão profissional diferenciada, são fatores relevantes para o desenvolvimento da síndrome (Maslach *et al.*, 2001; Maslach, 2003). Também a ausência de *feedback* dos superiores hierárquicos tem sido apontada como um fator potenciador de *burnout* (Benevides-Pereira, 2002).

Encontrou-se, ainda, uma associação moderada entre o *burnout* relacionado com o trabalho e a política de condições no trabalho ($r = -0,542$); e entre o *burnout* relacionado com os colegas e a política de condições no trabalho ($r = -0,583$). Isto mostra-nos que quanto mais positiva for a perceção dos operadores relativamente às condições no trabalho, desde incentivos à saúde, oferta de benefícios e segurança, menor *burnout* relacionado com o trabalho e com os colegas terão.

Estes resultados vão de encontro ao apontado pela literatura, ou seja, quando o trabalho desenvolvido não vai de encontro às expectativas do indivíduo, situação que pode surgir devido, por exemplo, à insegurança sentida no ambiente onde labora ou informação insuficiente sobre a função a desempenhar, gera-se um conflito que, por sua vez, aumenta a probabilidade de desenvolvimento de *burnout* (Maslach *et al.*, 2001; Benevides-Pereira, 2002).

Verificou-se, por último, uma associação moderada entre o *burnout* relacionado com os colegas e a política de recompensas ($r = -0,534$). Quanto mais os trabalhadores percecionarem as suas remunerações e incentivos como compatíveis com a sua formação e com as dos seus colegas que desempenham as mesmas funções, menor probabilidade terão de desenvolver *burnout* relacionado com os colegas. Os nossos resultados vão de encontro à literatura, no sentido em que elevados níveis de *burnout* estão relacionados com uma supervisão/chefia deficiente, exigências desajustadas, redução de autonomia e recompensas (Loreto, 2000).

Foi, igualmente, estipulado como um dos objetivos específicos deste estudo identificar e medir a presença de sinais de *burnout* na amostra, recorrendo à adaptação para português do modelo CBI. Assim sendo, foi definida a seguinte hipótese:

H12: Existem indícios de *burnout* nos trabalhadores.

Tal como já referido anteriormente, aquando da revisão de literatura, pela OSHA (2014), os trabalhadores fabris incorrem em riscos psicossociais relacionados com o tipo de tarefas (maioritariamente monótonas e repetitivas) e a intensidade do trabalho (trabalhar com prazos apertados e em alta velocidade). E uma exposição prolongada a estes riscos pode desencadear, a longo prazo, a presença de *burnout* (Molinier e Flottes, 2010, citados por OSHA, 2014).

A escala de medição do *burnout* (CBI) pode variar entre 0 e 100 pontos, sendo que se consideram elevados níveis da síndrome os valores (médias) iguais ou superiores a 50 pontos. Na amostra deste estudo de 64 operadores de produção, tanto o *burnout* (total) como as subdimensões do mesmo, embora não apresentem valores iguais nem superiores a 50 pontos, pode-se considerar que os participantes evidenciam indicadores moderados de *burnout* no geral, sobretudo ao nível do *burnout* pessoal (média = 36,20). Deste modo, os nossos resultados vão de encontro à literatura, permitindo-nos confirmar a H14.

Capítulo 4

Conclusões

O presente Trabalho Final de Mestrado procurou contribuir para o alargamento das investigações sobre a síndrome de *burnout* a outros setores de atividade, além das profissões de serviços humanos. Na amostra de trabalhadores de uma organização do setor industrial, que exercem funções com um risco elevado de desencadear cansaço e esgotamento, procuraram-se estudar, com recurso à adaptação do CBI para a população portuguesa de Fonte (2011), as dimensões do *burnout* analisadas por este modelo, mas também observar se as variáveis sociodemográficas, laborais e as perceções sobre as políticas de GRH se relacionam com a síndrome. Ao fazê-lo e ao escolher, especificamente, uma PME do setor industrial português, a investigação pretendeu colmatar uma lacuna nos estudos sobre a síndrome de *burnout* neste setor e, ao mesmo tempo, evidenciar a importância deste problema para a GRH e para a gestão.

A variável central em estudo nesta investigação académica foi a síndrome de *burnout*, processo de resposta a agentes de *stress* crónicos, emocionais e interpessoais envolvidos no ambiente de trabalho. A literatura sobre esta matéria mostra que esta síndrome tem sido amplamente estudada em profissionais de serviços humanos, nomeadamente médicos, enfermeiros, professores ou psicólogos. Partindo do indício, também mencionado pela literatura, que existe uma predisposição dos trabalhadores que exercem funções

por turno de trabalho aliado a horas extraordinárias, estudou-se uma amostra de trabalhadores de uma organização do setor industrial para aferir a existência e o nível de *burnout* nesses mesmos trabalhadores.

Tendo em conta este ponto de partida e aquilo que já foi relatado noutras profissões, é possível concluir que os trabalhadores da organização em estudo, a desempenhar a função de operadores de produção, são alvo de moderados níveis de *burnout*, sobretudo ao nível do *burnout* pessoal (média = 36,20). O facto de não terem revelado índices elevados de *burnout*, ou seja, valores acima de 50 pontos (através da mensuração do CBI), pode ser justificado pelo facto destes trabalhadores revelarem, no geral, uma perceção positiva relativamente às políticas de GRH adotadas pela empresa.

Atendendo às associações entre o *burnout* e as variáveis sociodemográficas, os resultados indicam a não existência de associações significativas nesta investigação.

Já no que concerne às associações entre o *burnout* e as variáveis de carácter laboral, já se verificaram algumas diferenças estatisticamente significativas em algumas variáveis. A presente investigação permite corroborar os resultados de outros estudos relativos à prevalência de uma associação, verificando-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as categorias do tempo de serviço na empresa relativamente ao *burnout* (total) ($p = 0,019$) e à subdimensão *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,002$).

Relativamente ao número de horas semanais e às horas extraordinárias, os resultados não permitem corroborar os estudos já realizados para as profissões de serviços humanos, uma vez que não se encontraram diferenças estatisticamente significativas para essas variáveis em estudo nesta amostra.

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a situação contratual, relativamente ao *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,016$). E apesar de uma pequena percentagem fazer alternância de turnos de trabalho

(15,6%), os resultados da investigação permitem-nos afirmar que existem diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de turno de trabalho, relativamente à subdimensão *burnout* relacionado com os colegas ($p = 0,024$).

Relativamente à variável tipologia do trabalho, a esmagadora maioria (96,9%) da amostra trabalha em equipa, motivo pelo qual não foi possível realizar o teste de significância. Não foi, portanto, possível confirmar nem refutar a hipótese formulada para esta associação.

Verificou-se que a perceção positiva das políticas de GRH apresenta associações significativas negativas moderadas com o *burnout* (total) ($r = -0,711$; $p = 0,01$) e com as subdimensões do *burnout* pessoal ($r = -0,471$; $p = 0,01$), *burnout* relacionado com o trabalho ($r = -0,603$; $p = 0,01$) e *burnout* relacionado com os colegas ($r = -0,709$; $p = 0,01$). Acrescenta-se que todos os fatores estão associados negativamente e de forma significativa ($p = 0,01$), destacando-se duas associações fortes entre o *burnout* relacionado com os colegas: com a política de envolvimento ($r = -0,694$) e com a política de avaliação de desempenho ($r = -0,622$); uma associação moderada a forte entre o *burnout* relacionado com o trabalho e a política de envolvimento ($r = -0,598$); e, por último, três associações moderadas entre o *burnout* relacionado com o trabalho e a política de condições no trabalho ($r = -0,542$), e entre o *burnout* relacionado com os colegas e as políticas de condições no trabalho ($r = -0,583$) e de recompensas ($r = -0,534$).

Os resultados permitiram, assim, concluir que o *burnout* é um problema de saúde que afeta trabalhadores de outros setores laborais que não apenas o relacionado com as profissões de serviços humanos, contrariamente ao que muitos autores têm vindo a defender. Efetivamente, independentemente do setor de atividade, o que se constatou é que a suscetibilidade de ocorrência de *burnout* não difere apenas das exigências físicas e mentais relacionadas com o posto de trabalho e as suas funções destinadas, mas encontra-se, também, relacionado com outras variáveis que poderão ser precipitantes desta alteração

do estado de saúde nos trabalhadores. A própria adoção das políticas de GRH e a posterior percepção que os trabalhadores têm das mesmas, nomeadamente os sentimentos de envolvimento e de comprometimento efetivo com a empresa, de justiça e de equidade das políticas em relação aos colegas de trabalho e relativamente aos incentivos, remuneração e condições no trabalho, poderão ser igualmente fatores desencadeantes da síndrome de *burnout*, tendo sido encontrada uma associação negativa forte entre essas variáveis e a síndrome.

Deste modo, com as evidências dessa associação da percepção das políticas de GRH (nomeadamente as acima referidas) com o *burnout*, importa enfatizar uma abordagem preventiva no sentido de minimizar a ocorrência e o impacto de sintomas de *burnout* nos trabalhadores, tanto da empresa em estudo, como em outras empresas do setor industrial. De seguida serão feitas algumas recomendações nesse sentido, para ambos os cenários.

Deve haver uma aposta no delineamento de estratégias de RH e na implementação de boas práticas de GRH centradas nos trabalhadores. Na literatura, a lista de boas práticas de GRH é vasta¹⁵, desde a partilha da visão estratégica da organização por todos os trabalhadores, a descentralização do poder de decisão, a existência de sistemas de avaliação baseados no mérito, a remuneração e benefícios sociais competitivos e ajustados à função, entre outros (Cunha *et al.*, 2012).

Contudo, importa acrescentar que dificilmente as boas práticas são universais, ou seja, aplicáveis a todas as empresas e contextos. Os estudos mostram que os efeitos positivos de certas práticas (por exemplo, incentivos que recompensem o mérito, investimentos em formação, trabalho em equipas) proporcionam, em geral, melhores resultados empresariais, bem como uma maior satisfação e sentimento de pertença aos trabalhadores. Todavia, ao nível

¹⁵ Fonte: baseado em Pfeffer (1994, 1997), citado por Cunha *et al.* (2012).

das políticas concretas de GRH, não existem receitas universais que possam ser aplicadas em todos os contextos (Cunha *et al.*, 2012).

Quanto a recomendações relativamente à adoção de estratégias de políticas de GRH para a globalidade das empresas do setor industrial, destacam-se as seguintes:

- Conhecer o impacto dos sintomas de *burnout* na satisfação e desempenho dos trabalhadores das empresas, e a correlação com as políticas de GRH, possibilitará aos gestores de RH delinear estratégias que minimizem a emergência destes sinais, atuando nestes pontos cuja relação é conhecida;

- Cabe aos gestores, nomeadamente aos gestores de RH, conhecer e compreender as especificidades competitivas da empresa e delinear políticas de GRH consonantes, consistentes entre si e adaptadas aos diferentes segmentos de trabalhadores, bem como aproveitar o potencial contido nos trabalhadores para prosseguir a estratégia da empresa e aumentar, não só o *empowerment* do seu capital humano, como também a participação dos mesmos nas tomadas de decisão, promovendo o seu constante envolvimento e comprometimento afetivo à empresa.

Mais especificamente para a empresa em estudo, tendo em linha de conta os resultados obtidos na investigação, destacamos as seguintes recomendações preventivas:

- Incentivo a que os trabalhadores, ou nos momentos de formação ou noutros momentos (intervalos, por exemplo), interajam uns com os outros e partilhem sugestões de melhoria de processos, de forma a maximizar os

relacionamentos com os colegas, quer dentro da sua equipa de trabalho, quer fora dela;

- Avaliação contínua do envolvimento do trabalhador com o seu universo de trabalho, sobretudo com os restantes elementos da sua equipa de trabalho (se for esse o caso), preconizando um maior ajustamento do posto de trabalho ao trabalhador e vice-versa;

- Clarificação dos objetivos e metas de produção, para que seja possível aos trabalhadores e às equipas terem expectativas realistas do seu trabalho;

- Supervisão e comunicação adequadas e claras, de forma a criar um clima seguro e de compreensão, que permita a expressão dos sentimentos e o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão;

- Promoção da cooperação e espírito de equipa, com a partilha de objetivos organizacionais e atribuição de prémios de produtividade anuais, monetários ou não monetários, à equipa de trabalho que teve maior índice de produtividade, como forma de incentivo ao trabalho em equipa, por exemplo;

- Formação profissional contínua dos trabalhadores, adaptada à realidade profissional e consoante um levantamento de necessidades (que pode ser mensal ou trimestral);

- Fornecimento de *feedback* e *feedforward* contínuos aos trabalhadores, visando a transmissão, de forma clara e transparente, da avaliação de desempenho, individual ou por equipa de trabalho.

Podemos, portanto, concluir que os objetivos a que nos propusemos no presente estudo foram alcançados, uma vez que conseguimos identificar os níveis de *burnout* na amostra, bem como comprovar a associação negativa entre o *burnout* e as políticas de GRH.

De seguida serão explanadas as principais limitações com que nos deparámos ao longo da investigação, e serão feitas algumas recomendações que consideramos pertinentes para investigações futuras.

4.1 Limitações e recomendações para investigações futuras

Esta investigação apresentou como principal limitação o número de participantes, dada a análise apenas dos trabalhadores de uma PME específica. Significa isso que o resultado desta investigação está algures entre o geral e o particular. Pode-se argumentar que, sendo efetuada numa PME do setor industrial as suas condições são, em certo sentido, semelhantes às de grande parte deste universo. Porém, por ser um estudo sobre uma só empresa, um só caso, a sua generalização é obviamente limitada.

Aliada a esta limitação sugere-se, como primeira recomendação para investigações futuras, a realização de um estudo nacional, que se centre na população de trabalhadores do setor industrial, nomeadamente nos operadores de produção, a par daqueles já realizados para outras profissões, como é o caso das profissões de serviços humanos. Importa relembrar que o presente estudo foi realizado com uma amostra de conveniência, sendo, assim, pertinente abranger mais empresas do setor industrial, de vários setores de atividade, com uma amostra mais ampla e que permitam consolidar estes resultados.

O desenrolar desta investigação académica, desde a revisão de literatura até à análise de dados e conclusões, suscitou a emergência de outras hipóteses para investigar outro tipo de correlação entre as variáveis em estudo, ou seja, relacionar não só as variáveis independentes com a variável dependente (o *burnout*), mas também relacionar as variáveis independentes entre si: as variáveis sociodemográficas e laborais com as políticas de GRH. Uma vez que foi comprovada uma associação negativa entre o *burnout* e a perceção das

políticas de GRH, fará sentido ir mais além na investigação de forma a perceber quais são os dados sociodemográficos e laborais que se constituem como fatores preditores de uma maior ou menor perceção positiva das políticas de GRH e, conseqüentemente, uma maior ou menor ocorrência de *burnout*.

A não inclusão deste método respondeu ao objetivo de tornar a investigação empírica clara e orientada para a resposta ao problema definido à partida, não complicando demasiado a sua interpretação, até porque o principal enfoque era precisamente a relação do *burnout* com a GRH. Ainda assim, é pertinente referir algumas das questões emergentes que poderão tornar-se válidas e pertinentes para estudos futuros.

Uma possibilidade será elaborar um estudo que incida apenas nas estratégias e políticas de GRH implementadas em várias PME's portuguesas do setor industrial e, posteriormente, com base na interpretação dos resultados, averiguar quais as mudanças positivas que devem ser aplicadas nas organizações, aplicando não só o questionário à amostra (salvo uma exceção, que será explicada em detalhe à frente), mas também levando a cabo uma entrevista semi-estruturada aos órgãos de gestão, para perceber qual é a sua perceção e posição perante trabalhadores com forte potencial de desenvolver *burnout*. Esta mistura de uma abordagem quantitativa com uma análise qualitativa poderá levar ainda mais longe o esforço de perceber a problemática do *burnout* no contexto da GRH, caminho que a nossa investigação já trilha, mas indo talvez ainda mais longe na compreensão do próprio ponto de vista da GRH.

Em investigações futuras, por estudo longitudinal, através do acompanhamento contínuo das estratégias implementadas pelos responsáveis pela GRH, será talvez possível identificar os mecanismos e processos que minimizam o impacto de sintomas de *burnout*, identificando *a priori* uma amostra que revele a presença de sinais significativos de *burnout*, através da

aplicação do mesmo questionário, salvo uma exceção. Como foi possível constatar, não foi possível constituir a política de recrutamento e seleção como um fator para análise estatística, uma vez que tinha apenas um item (uma pergunta). Como tal, não foi possível inferir resultados da associação dessa política com o *burnout*.

Posto isto, para futuras investigações, recomenda-se a adição a essa política dos seguintes itens no questionário:

- (1) “Os processos de recrutamento de candidatos a ocuparem vagas na empresa onde trabalho são divulgados de forma transparente”;
- (2) “A empresa onde eu trabalho divulga aos candidatos informações a respeito das etapas e critérios do processo de seleção de novos trabalhadores.”

A decisão de inclusão destes dois itens (em detrimento de outros) justifica-se pela excelente carga fatorial (0,75 e 0,74, respetivamente) que os itens originais (1 e 2 da EPPGP) apresentam. Posto isto, foi feita uma adaptação aos itens, nomeadamente a alteração dos termos mais técnicos, no sentido de os tornar mais acessíveis de ser compreendidos pelos trabalhadores.

Em jeito de síntese, espera-se que esta investigação seja vista como uma exploração inicial do estudo do *burnout* e da sua associação com as políticas de GRH em trabalhadores do setor industrial. Deste modo, torna-se relevante ter em conta as recomendações feitas por nós para futuras investigações, de modo a que se possa proporcionar um conhecimento mais aprofundado desta temática.

Por fim, no contexto de toda esta investigação, é imprescindível a necessidade de se evocar o Primeiro Fórum Português de Saúde Mental e Empresas, realizado na Universidade Católica Portuguesa, em 2015, que serviu

de inspiração à investigação. Ela tenta, nas suas constatações, não só sensibilizar para a importância de, em contexto laboral, atendermos aos riscos psicossociais existentes, mas também para a necessidade de se fazer um esforço e tentar aproximar as linguagens da Gestão e da Psicologia, uma vez que segundo o Dr. João Paulo Guedes (CEO da Dynargie), “ainda se constituem como duas áreas muito distantes e que não se misturam, como a água e o azeite”.

Bibliografia

Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2007). Previsão dos peritos sobre os riscos psicossociais emergentes relacionados com a segurança e a saúde no trabalho. *Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho*. Disponível em <https://osha.europa.eu/pt/tools-and-publications/publications/factsheets/74>;

Arezes, P. (2002). Percepção do risco de exposição ocupacional ao ruído. (Tese de Doutoramento, Universidade do Minho). Disponível em <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/387/1/Tese%20PhD%20Ar ezes2002.pdf>;

Araújo, P. e Oliveira, A. (2008). Bem-Estar no trabalho: impacto das percepções dos valores organizacionais e da confiança do empregado na organização. *Horizonte Científico*, 2(1), 1-26. Disponível em <http://www.seer.ufu.br/index.php/horizontecientifico/article/viewFile/3965/2953>;

Baptiste, N. (2008). Tightening the link between employee wellbeing at work and performance: A new dimension for HRM. *Management Decision*, 46 (2), 284-309. Disponível em <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.466.3964&rep=rep1&type=pdf>;

Barradas, M. (2011). *Análise da relação entre a percepção de justiça organizacional e o burnout em professores do ensino superior*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Setúbal, Setúbal). Disponível em <http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4643/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20em%20Gest%C3%A3o%20Estrat%C3%A9gica%20de%20Recursos%20Hu.pdf>;

Benevides-Pereira, A. (2002). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo;

Boisard, P., Cartron, D., Gollac, M., e Valeyre, A. (2003). Time and work: work intensity. *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*. Disponível em <http://edz.bib.uni-mannheim.de/www-edz/pdf/ef/02/ef0248en.pdf>;

Borges, L. O., Argolo, J. C. T., Pereira, A. L. S., Machado, E. A. P., e Silva, W. S. (2002). A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: Um Estudo Comparativo em Hospitais Universitários. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 15(1), 189-200. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a20v15n1.pdf>;

Borritz, M. e Kristensen, T. S. (2004). Copenhagen Burnout Inventory: Normative data from a representative Danish population on Personal Burnout and Results from the PUMA study on Personal Burnout, Work Burnout, and Client Burnout (PUMA: Project on Burnout, Motivation, and Job Satisfaction). *National Institute of Occupational Health*. Disponível em <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/omi/copenhagen%20burnout%20inventory%20-%20normative%20data%20from%20a%20representative%20danish%20population.pdf>;

Camelo, S. e Angerami, E. (2008). Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Revista Ciências, Cuidados e Saúde*, 7(2), 232-240. Disponível em <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5010/3246>;

Campos, J. A. D. B., Zucoloto, M. L., Bonafé, F. S. S., Jordani, P. C., Marôco, J. (2011). Reliability and validity of self-reported burnout in college students: A cross randomized comparison of paper-and-pencil vs. online administration.

Computers in Human Behavior, 27(5), 1875-1883. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S074756321100077X>;

Campos, J. A. D. B., Carlotto, M. S. e Marôco, J. (2012). Oldenburg Burnout Inventory – Student Version: Cultural Adaptation and Validation into Portuguese. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (4), pp. 709-718. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000400010;

Carlotto, M. S. (2001). Síndrome de *Burnout*: Um tipo de estresse ocupacional. *Caderno Universitário*, 18(1), 4-11;

Cherniss, C. (1980). *Professional Burnout in human services organizations*. New York: Praeger;

Combs, J., Liu, Y., Hall, A., e Ketchen, D. (2006). How much do high-performance work practices matter? A meta-analysis of their effects on organizational performance. *Personnel Psychology*, 59(3), 501-528. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-6570.2006.00045.x/epdf>;

Costa, M. (2012). *Síndrome de Burnout em Professores Universitários*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa). Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3490/Dissertacao.pdf?sequence=1>;

Cumbe, V. (2010). Síndrome de *Burnout* em Médicos e Enfermeiros Cuidadores de Pacientes com Doenças Neoplásicas em Serviços de Oncologia (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto). Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/55421/2/Sndrome%20de%20Burnout%20em%20M%C3%A9dicos%20e%20Enfermeiros%20Cuidadores%20de%20Pacientes%20com%20Doen%C3%A7as%20Neopl%C3%A1sicas%20em%20Servi%C3%A7os%20de%20Oncologia.pdf>;

Cunha, M., Rego, A., Cunha, R., Cabral-Cardoso, C., Marques, C., e Gomes, J. (2012). *Manual de gestão de pessoas e do capital humano*. Lisboa: Edições Sílabo;

De Dreu, C. K. W. e Weingart, L. R. (2003). Task Versus Relationship Conflict, Team Performance, and Team Member Satisfaction: A Meta-Analysis. *Journal of Applied Psychology*, 88(4), 741-749. Disponível em [http://www.owlnet.rice.edu/~ajv2/courses/12c_psyc438001/De%20Dreu%20&%20Weingart%20\(2003\).pdf](http://www.owlnet.rice.edu/~ajv2/courses/12c_psyc438001/De%20Dreu%20&%20Weingart%20(2003).pdf);

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. e Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands – Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. Disponível em <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/160.pdf>;

Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., e Kantas, A. (2003). The Convergent Validity of Two Burnout Instruments: A Multitrait – Multimethod Analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(1), 12-23. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/239852407_The_Convergent_Validity_of_Two_Burnout_Instruments;

Demo, G. (2008). Desenvolvimento e Validação da Escala de Percepção de Políticas de Gestão de Pessoas (EPPGP). *Revista de Administração Mackenzie*, 9 (6), 77-101. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ram/v9n6/a05v9n6.pdf>;

Demo, G. (2010). Políticas de Gestão de Pessoas, Valores Pessoais e Justiça Organizacional. *Revista de Administração Mackenzie*, 11 (5), 55-81. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ram/v11n5/a04v11n5.pdf>;

Demo, G., Nunes, I., Ferreira, L., Melo, B. e Oliveira, K. (2011). Escala de Percepção de Políticas de Gestão de Pessoas (EPPGP): Validação Fatorial Exploratória. XXXI Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Belo Horizonte. Disponível em http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2011_TN_STO_138_874_17654.pdf;

European Agency for Safety and Health Work. (2014). Psychosocial risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention. *Publications Office of the European Union*. Disponível em <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/psychosocial-risks-eu-prevalence-strategies-prevention>;

Fonte, C. (2011). *Adaptação e Validação para Português do Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* (Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra). Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/18118/1/Adapta%C3%A7%C3%A3o%20e%20Valida%C3%A7%C3%A3o%20para%20Portugu%C3%AAs%20do%20Questin%C3%A1rio%20de%20Copen.PDF>;

Fortin M. F. (1999). O Processo de investigação: da concepção à realização. Loures: Lusociência;

Freitas, M. (2005). *Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho*. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas;

Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. Disponível em http://www.readcube.com/articles/10.1111%2Fj.1540-4560.1974.tb00706.x?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_EXPIRED;

Gil-Monte, P., Peiró, J. e Valcárcel, P. (1998). A Model of Burnout Process Development: An Alternative from Appraisal Models of Stress. *Comportamento Organizacional e Gestão*, 4(1), 165-179. Disponível em http://www.uv.es/gilmonte/Pedrogil_archivos/Articulos/1998_Portugal.pdf;

Gil-Monte, P. e Peiró, J. (1999). Perspectivas Teóricas y Modelos Interpretativos para el Estudio del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. *Anales de Psicología*, 15(2), 261-268. Disponível em http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF;

Golembiewski, R., e Munzenrider, R. (1988). *Phases of burnout: Developements in concepts and applications*. New York: Praeger;

Griffin, M. A., Patterson, M. G. e West, M. (2001). Job satisfacion ant team work: the role of supervisor support. *Journal of Organizational Behavior*, 22(1), 537-550. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.101/epdf>;

Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J. e Kerguelen, A. (2001). *Compreender o Trabalho para transformá-lo*. São Paulo: EdgardBlucher.

Guevara, C., Henao, D., Herrera, J. (2004). Síndrome de desgate profesional en médicos internos y residentes. *Colombia Médica*, 35(4), 173-178. Disponível em <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v35n4/cm35n4a2.pdf>;

Halbesleben, J. R. B., e Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19(3), 208–220. Disponível em <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02678370500340728>;

Hill, M. e Hill, A. (2002). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo;

Huselid, M. A., Jackson, S. E., e Schuler, R. S. (1997). Technical and strategic human resource management effectiveness as determinants of firm performance. *Academy of Management Journal*, 40(1), 171–188. Disponível em http://www.markhuselid.com/pdfs/articles/1997_AMJ_Technical_and_Strategic_SHRM.pdf;

INE. (2012). Portal do Instituto Nacional de Estatística. Disponível em <http://www.ine.pt>;

Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E. e Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207. Disponível em <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02678370500297720>;

Loreto, C. D. (2000). Síndrome de burnout em enfermeiros de oncologia. (Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga);

Loureiro, H., Pereira, A., Oliveira, A., e Pessoa, A. (2008). Burnout no trabalho. *Referência*, 7(2), 33-41;

Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Lisboa: ReportNumber;

Marôco, J. e Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65-90. Disponível em

<http://publicacoes.ispa.pt/index.php/lp/article/viewFile/763/706>;

Marôco, J., e Tecedor, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para Estudantes Portugueses. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 227-235. Disponível em

<http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1090/1/PSD%202009%2010%282%29%20227-235.pdf>;

Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192. Disponível em

https://www.researchgate.net/publication/254081523_Job_Burnout_New_Directions_in_Research_and_Intervention;

Maslach, C. e Goldberg, J. (1998). Prevention of Burnout: New Perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 7, 63-64. Disponível em

https://www.researchgate.net/publication/222495735_Maslach_C_Goldberg_J_Prevention_of_burnout_new_perspectives;

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

Maslach, C e Jackson, S. E. (1985). The Role of Sex and Family Variables in Burnout. *Sex Roles*, 12(7-8), 837-851. Disponível em <http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/45574/?sequence=1>;

Maslach, C. e Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto, C. A.: Consulting Psychologist Press;

Maslach, C., Jackson, S. E. e Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press;

Maslach, C., e Leiter, M. P. (1997). *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What To Do About It*. São Francisco, Calif: Jossey-Bass;

Maslach, C., e Leiter, M. P. (1999). Take this job and love it. *Psychology Today*, 32(1), 50-57. Disponível em <https://www.psychologytoday.com/articles/199908/take-job-and-love-it?collection=85302>;

Maslach, C., e Schaufeli, W. B. (1993). Historical and conceptual development of *burnout*. In W. Schaufeli, C. Maslach e T. Marek (Ed.), *Professional burnout. Recent developments in theory and research*, 1-16. New York: Taylor & Francis;

Maslach, C., Schaufeli, W. B. e Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. Disponível em <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>;

McElroy, J. C. (2001). Managing workplace commitment by putting people first. *Human Resource Management Review*, 11, 327-335;

Melo, B. T., Gomes, A. R. e Cruz, J. F. A. (1999). Desenvolvimento e adaptação de um instrumento de avaliação psicológica do burnout para os profissionais de psicologia. In A. P. Soares, S. Araújo e S. Caires (Ed.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (VI, 596-603). Braga: APPORT;

Meyer, J. P. e Allen N. J. (1997). *Commitment in the workplace - Theory, Research and Application*. Califórnia: Sage Publications;

Miranda, S. (2011). *Stress Ocupacional, Burnout e Suporte Social nos Profissionais de Saúde Mental*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa, Braga). Disponível em

<http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8796/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Susana%20Miranda.pdf>;

Neto, H., Areosa, J., e Arezes, P. (2014). *Manual sobre Riscos Psicossociais no Trabalho*. Porto: Civeri Publishing;

Oliveira M. (2008). *Burnout e Emoções. Estudo Exploratório em Médicos de um Hospital do Porto*. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto). Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/25366/2/88554.pdf>;

Paschoal, T., Torres, C. V., e Porto, J. B. (2010). Felicidade no trabalho: relações com suporte organizacional e suporte social. *Revista de Administração Contemporânea*, 14(6), 1054-1072. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-6552010000700005;

Pines, A., e Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press;

Pinteus, M. (2001). *O Síndrome de Burnout em Fisioterapeutas que tratam de Bebés e Crianças com Paralisia Cerebral*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada). Disponível em <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/806/1/DM%20PINT-Maria1.pdf>;

Pinto, A., e Chambel, M. (2008). *Burnout e Engagement em contexto organizacional. Estudos com Amostras Portuguesas. Coleção Ciência Empresariais*. Lisboa: Livros Horizonte;

Queirós, P. (2005). *Burnout no trabalho e conjugal em Enfermeiros Portugueses*. Coimbra: Formasau, Formação e Saúde;

Richardsen, A. M. e Burke, R. J. (1995). Models of Burnout: Implications for Interventions. *International Journal of Stress Management*, 2(1), 31-43. Disponível em <http://download.springer.com/static/pdf/407/art%253A10.1007%252FBF01701949.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Flink.springer.com%2Farticle%2F10.1007%2FB>

[F01701949&token2=exp=1454598637~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F407%2Fart%25253A10.1007%25252FBBF01701949.pdf%3ForiginUrl%3Dhttp%253A%252F%252Flink.springer.com%252Farticle%252F10.1007%252FBBF01701949*~hmac=ad33168bb5f7d5128b2401e325eb9603608e88d5a523ac2870fa4b93448d79f](https://www.springer.com/252Farticle%252F10.1007%252FBBF01701949*~hmac=ad33168bb5f7d5128b2401e325eb9603608e88d5a523ac2870fa4b93448d79f);

Sanches, A. (2016, 18 de janeiro). Esgotados e pouco realizados: mais trabalhadores com sintomas de burnout. *Público*. Disponível em <https://www.publico.pt/sociedade/noticia/esgotados-e-pouco-realizados-mais-trabalhadores-com-sintomas-de-burnout-1720651>;

Schaufeli, W., e Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. London: Taylor & Francis;

Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., e Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204 – 220. Disponível em <http://www.burnout.nl/docs/35-jaar-burnout-wetenschap-research-onderzoek-1973-2008.pdf>;

Shirom, A. e Melamed, S. (2006). A Comparison of the Construct Validity of Two Burnout Measures in Two Groups of Professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176-200. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/232557112_A_comparison_of_the_construct_validity_of_two_Burnout_measures_in_two_groups_of_professionals;

Silva, J. (2012). *A Síndrome de Burnout e a Gestão de Conflitos na Classe Profissional dos Enfermeiros*. (Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior, Covilhã). Disponível em <http://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/3049/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Burnout.pdf>;

Snell, S., e Dean, J.W., Jr. (1992). Integrated Manufacturing and Human Resource Management: A Human Capital Perspective. *The Academy of Management Journal*, 35(3), 467-504. doi: 10.2307/256484;

Sousa, J., Silva, C., Pacheco, E., Moura, M., Araújo, M. e Fabela, S. (2005). Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em Portugal: Risco profissional – Factores e desafios. *CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia*. Disponível em

http://www.crbg.pt/estudosProjectos/Projectos/Documents/retorno/riscos_profissionais.pdf;

Sousa, L. (2011). *Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde*. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto). Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/72989/2/80857.pdf>;

Stahl, G. K., Chua, C. H., Caligiuri, P., Cerdin, J. L. e Taniguchi, M. (2009). Predictors of turnover intentions in learning-driven and demand-driven international assignments: the role of repatriation concerns, satisfaction with company support, and perceived career advancement opportunities. *Human Resource Management*, 48(1), 89-109. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hrm.20268/epdf>;

Tamayo, M. R. (2008). Burnout: Aspectos gerais e relação com o estresse no trabalho. In A. Tamayo (Ed.), *Estresse e cultura organizacional* (75-105). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo;

Tamayo, M. R. e Tróccoli, B. T. (2009). Construção e validação fatorial da Escala de caracterização do Burnout (ECB). *Estudos de Psicologia*, 14 (3), 213-221. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2009000300005&script=sci_arttext;

União, A. (2014). *Stress e Burnout em Médicos Dentistas: da epidemiologia à comparação de instrumentos de medida*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa, Viseu). Disponível em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/15310/4/Stress%20e%20Burnout%20nos%20m%C3%A9dicos%20dentistas.%20Da%20epidemiologia%20%C3%A0%20compara%C3%A7%C3%A3o%20de%20instrumentos%20de%20medida.pdf>;

Vieira, I., Ramos, A., Martins, D. Bucasio, E, Benevides-Pereira, A., Figueira, I. e Jardim, S. (2006). Burnout na clínica psiquiátrica: relato de um caso. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3), 352-356. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000300015&lng=en&tlng=pt;

Warr, P. (2007). *Work, happiness and unhappiness*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates;

Weng, Q. X., McElroy, J. C., Morrow, P. C., e Liu, R. (2010). The relationship between career growth and organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 77(3), 391–400. Disponível em <http://www.isihome.ir/freearticle/ISIHome.ir-21015.pdf>;

Zamora, G. L., Castejón, E. e Fernández, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento [Be burnt (burnout) and it relationship with the facing]. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4 (2), 323-336. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740206>.

Apêndices

Apêndice I – Pedido de colaboração à empresa¹⁶

Pedido de colaboração no âmbito de uma Tese de Mestrado



Bárbara Carneiro <bafcarneiro@gmail.com>

4/01 ☆



para [redacted]

Exmo. [redacted]

Eu, Bárbara Carneiro, aluna do Mestrado em Gestão da Católica Porto Business School (Universidade Católica Portuguesa do Porto), venho por este meio apresentar formalmente o pedido de autorização e colaboração, para que possa realizar na vossa organização um estudo sobre a relação da perceção das políticas de gestão de recursos humanos, por parte dos colaboradores, com a emergência de sinais de *Burnout* (esgotamento emocional).

Relembro que a vossa organização já colaborou comigo no ano passado, no âmbito da disciplina de Gestão de Recursos Humanos, da Universidade Católica Portuguesa do Porto. Inclusive, na altura foi mencionada a hipótese de voltar a colaborar na investigação que me encontro a realizar no momento, agora no âmbito da dissertação de mestrado.

Este estudo de investigação faz parte de uma das exigências propostas pela Universidade, para a conclusão do já referido Mestrado. Trata-se, portanto, de um estudo de investigação e não se destina, de modo algum, a avaliar o funcionamento interno da organização, sendo que o nome da mesma e os dados recolhidos são confidenciais (será redigida e assinada uma declaração formal de confidencialidade e anonimato).

Para poder concluir este trabalho, necessito de recolher informação junto dos vossos colaboradores (desde operadores, técnicos, responsáveis, entre outros) a desempenhar funções no setor de produção, em toda a unidade fabril.

O que solicito concretamente é a vossa colaboração para que possa ser disponibilizado um questionário a todos os vossos colaboradores que desempenham funções, independentemente do cargo, na unidade fabril. Esse questionário, a ser respondido pelos mesmos, encontra-se dividido em 3 partes: uma sobre dados sócio-demográficos, uma sobre a síndrome de *Burnout* e outra sobre questões relacionadas com a perceção dos colaboradores relativamente a algumas políticas de gestão de recursos humanos. Estou igualmente à disposição para qualquer esclarecimento adicional de que necessite, e para que combinemos uma possível reunião e qual a melhor forma de distribuição do questionário pelos vossos colaboradores.

Acrescento, por último, a importância da vossa colaboração para a referida investigação, pelo que ficarei extremamente grata caso aceitem esta proposta.

Sem outro assunto, subscrevo-me com elevada estima e consideração, agradecendo a atenção dispensada.

Com os melhores cumprimentos,

Bárbara Carneiro.

Resposta a pedido de colaboração

Caixa de entrada x



para mim ▾

6/01 ☆



Boa tarde Bárbara,

Na qualidade de responsável de Recursos Humanos venho por este meio aceitar a proposta de colaboração, no entanto não pretendemos que interfira na produção, a interligação com a recolha de informação na produção será sempre através de mim.

Fico a aguardar o seu interesse.

Até já!

¹⁶ Fonte: <https://mail.google.com/mail/#sent/1520e374320ec4d5>

Apêndice II – Questionário de auto preenchimento¹⁷

No âmbito de uma tese de Mestrado em Gestão da Católica Porto Business School, da Universidade Católica Portuguesa do Porto, o objetivo deste questionário, para o qual pedimos a sua colaboração, é o de estudar a forma como as políticas de gestão de recursos humanos são percebidas pelos trabalhadores, e contribuir para um maior conhecimento dos fatores que podem gerar fadiga e esgotamento, na sua vida em geral e no trabalho.

Este questionário é **anónimo**, pelo que não terá que se identificar, e destina-se exclusivamente a fins de investigação científica, estando **garantida a confidencialidade das suas respostas**. Contudo, como a sua participação é voluntária, é livre de abandonar o estudo, se for esse o seu desejo.

O tempo estimado de preenchimento do questionário é de, aproximadamente, 10 minutos. As questões que se seguem referem-se a si próprio(a), e por isso, para uma correta interpretação dos dados, pedimos-lhe que responda da forma mais franca e honesta possível. Não há, portanto, respostas certas nem erradas, mas sim respostas de acordo com as suas convicções sobre cada questão colocada e opinião pessoal, com base na sua experiência profissional e pessoal.

A. Dados Gerais

Assinale a sua resposta com uma cruz (X).

1. Género: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	2. Idade: <input type="checkbox"/> Anos	3. Existência de filhos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
4. Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> União de facto <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a)	5. Habilitações Académicas: <input type="checkbox"/> 1º - 4º Ano <input type="checkbox"/> 5º - 6º Ano <input type="checkbox"/> 7º - 9º Ano <input type="checkbox"/> 10º - 12º Ano <input type="checkbox"/> Curso técnico profissional <input type="checkbox"/> Licenciatura, Mestrado ou Pós-graduação	6. Função/Cargo atual: _____ _____ _____
7. Tempo de serviço na empresa: <input type="checkbox"/> Menos de 6 meses <input type="checkbox"/> Entre 6 meses e 3 Anos <input type="checkbox"/> Entre 3 Anos a 10 Anos <input type="checkbox"/> Mais de 10 Anos	8. O número de horas que trabalha semanalmente é, habitualmente, de: <input type="checkbox"/> Menos de 40 Horas <input type="checkbox"/> 40 Horas <input type="checkbox"/> De 40 a 42 Horas <input type="checkbox"/> Mais de 42 Horas	9. Horas extraordinárias: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
10. Situação contratual: <input type="checkbox"/> Contrato a termo certo <input type="checkbox"/> Contrato a termo incerto <input type="checkbox"/> Contrato indeterminado (efetivo ou sem termo)	11. Turno de trabalho: <input type="checkbox"/> Fixo <input type="checkbox"/> Rotativo (por turnos) <input type="checkbox"/> Ambos (alternadamente)	12. Tipologia do seu trabalho: <input type="checkbox"/> Trabalho individual <input type="checkbox"/> Trabalho em equipa

1

¹⁷ Fonte: questionário de elaboração própria, com adaptação da versão traduzida para a população portuguesa do CBI de Kristensen *et al.* (2005), realizada por Fonte (2011) e tendo como referencial teórico a EPPGP de Demo *et al.* (2011).

B. Percepção de fadiga e bem-estar (na sua vida em geral, no trabalho e no contacto com os seus colegas de trabalho)

As afirmações seguintes abordam sentimentos relacionados com a percepção de fadiga e bem-estar na sua vida (em geral), no seu trabalho e em relação ao contacto com os seus colegas de trabalho (com os quais lida direta ou indiretamente). Leia cuidadosamente cada afirmação, assinalando a sua resposta, o mais sincera possível, com uma cruz (X), de acordo com o quadro seguinte:

	Nunca / quase nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Sempre
1. Com que frequência se sente cansado/a?					
2. Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?					
3. Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?					
4. Com que frequência pensa: "Já não aguento mais"?					
5. Com que frequência se sente desgastado/a?					
6. Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente?					
7. Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?					
8. Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?					
9. Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?					
10. Tem energia suficiente para a família e amigos durante o tempo de lazer?					
11. Está cansado de trabalhar com os seus colegas?					
12. Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com os seus colegas?					

	Muito pouco	Pouco	Assim, assim	Bastante	Muito
13. O seu trabalho é emocionalmente exaustivo?					
14. O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a?					
15. Sente-se esgotado/a por causa do seu trabalho?					
16. Acha difícil trabalhar com os seus colegas?					
17. Trabalhar com os seus colegas deixa-o/a sem energia?					
18. Acha frustrante trabalhar com os seus colegas?					
19. Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com os seus colegas?					

C. Perceção das políticas de gestão de recursos humanos na empresa

As afirmações seguintes abordam várias políticas de gestão de recursos humanos. Leia cuidadosamente cada afirmação, assinalando a sua resposta, o mais sincera possível, com uma cruz (X), de acordo com o quadro seguinte:

Discordo Totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. Os processos de recrutamento de novos trabalhadores são disputados, de igual forma, pelas pessoas, de forma a integrar na empresa pessoas competentes.					
2. Sou tratado/a com respeito e atenção pelos meus superiores.					
3. Sou tratado/a com respeito e atenção pelos meus colegas de trabalho.					
4. O meu trabalho na empresa é reconhecido e valorizado.					
5. A minha opinião e sugestões são tomadas em consideração.					
6. As minhas necessidades e expetativas profissionais são tomadas em consideração.					
7. Há uma boa relação de comunicação e entajuda entre os chefes e os trabalhadores.					
8. Há uma boa relação de comunicação e entajuda entre os trabalhadores.					
9. Ter formação contínua é uma mais-valia para o meu desenvolvimento enquanto profissional.					
10. A empresa ajuda-me a desenvolver as competências necessárias para desempenhar as minhas funções (por exemplo: formação quando surge alguma máquina de trabalho nova ou quando é preciso trabalhar com uma matéria-prima que nunca foi utilizada).					
11. A empresa investe em mim, no meu desenvolvimento e educação (por exemplo: ajuda total ou parcial na continuidade dos estudos).					
12. A empresa oferece-me benefícios básicos (por exemplo: plano de saúde, auxílio de transporte e alimentação).					
13. A empresa oferece-me benefícios complementares (por exemplo: descontos em ginásios ou outros estabelecimentos e espaços para descansar e conviver nos intervalos).					
14. A empresa preocupa-se em assegurar que os trabalhadores usem vestuário de proteção individual (por exemplo: bata e sapatos).					
15. A iluminação, ventilação, ruído e temperatura do sítio onde trabalho são adequadas e confortáveis.					
16. A empresa preocupa-se com a minha saúde e bem-estar.					
17. A empresa tem em conta a avaliação do desempenho dos trabalhadores (quer a nível individual quer em equipa) nas decisões sobre promoções e aumento de salário.					
18. A empresa comunica, com regularidade, aos trabalhadores, os resultados da avaliação do seu desempenho.					
19. Na empresa recebo incentivos (por exemplo: promoções e bônus/prémios/gratificações).					
20. A minha remuneração (salário) é justa tendo em conta a minha formação/escolaridade.					
21. A minha remuneração (salário) é justa tendo em conta as remunerações dos meus colegas que desempenham as mesmas funções que eu.					

Muito obrigada pela sua participação!

Apêndice III – Cronograma de trabalho¹⁸

Atividades Desenvolvidas	Tempo de Realização						
	2015				2016		
	set.	out.	nov.	dez.	jan.	fev.	mar.
Pesquisa bibliográfica							
Definição tema, questões investigação, objetivos							
Definição tipo de estudo, amostra e variáveis							
Pré-teste							
Questionário							
Tratamento e análise de resultados							
Discussão resultados							
Conclusão							
Entrega do trabalho							

¹⁸ Fonte: tabela de elaboração própria.

Apêndice IV – Permissão para utilizar o *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)*¹⁹

Authorization for the use of the Copenhagen Burnout Inventory (CBI) in a Master Thesis



Bárbara Carneiro <bafcarneiro@gmail.com>

5/01 ☆



para tsk

Excellency

Dr. ,

Bárbara Andreia Frederico Carneiro, student of the Masters Degree in Management from the Universidade Católica Portuguesa in 2015/2016, asks Your Excellencies authorization for the use of the Copenhagen Burnout Inventory (CBI) in this Master Thesis about the relation between burnout signs and the worker's perception of human resources policies in their company.

The target population for the study will be manufacturing workers in a company and the sample will be consists by the workers who responded to the questionnaire CBI.

Already grateful for your attention and availability,

Bárbara Carneiro.



Tage Søndergaard Kristensen

6/01 ☆



para mim

Dear Barbera,

Thank you for your mail. The CBI is in public domain and free to be used by all researchers.

I enclose some material for your information.

Good luck with your research.

Best,

Tage

Tage Søndergård Kristensen
Task-Consult
Østre Alle 35E
3250 Gilleleje
Mob 29 70 40 12
E-mail tsk@task-consult.dk

3 Anexos



¹⁹ Fonte: <https://mail.google.com/mail/#sent/15212c3cdddcf6c2>