



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA
D O P O R T O

Sérgio Manuel Oliveira Cardoso

**Stress Ocupacional e Burnout em Profissionais de Apoio à
Proteção de Crianças e Jovens: Um estudo exploratório**

Orientador/a Científico:

Prof.^a Doutora Célia Oliveira

Outubro 2016



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA
DO PORTO

Sérgio Manuel Oliveira Cardoso

**Stress Ocupacional e Burnout em Profissionais de Apoio à
Proteção de Crianças e Jovens: Um estudo exploratório**

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto no dia 20/12/1016, perante o júri seguinte:

Presidente: Prof. Doutor Diogo Jorge Pereira do Vale Lamela da Silva (Prof. Auxiliar da Universidade Lusófona do Porto)

Arguente: Prof.^a Doutora Célia Isabel Lima ferreira (Prof.^a Auxiliar da Universidade Lusófona do Porto)

Orientador: Prof.^a Doutora Célia Regina Gomes Oliveira (Prof.^a Auxiliar da Universidade Lusófona)

Outubro 2016

É autorizada a reprodução integral desta dissertação apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Para a minha Avó Maria

“ Todo o trabalho é vazio a não ser que haja amor”

Kalil Gibran

Agradecimentos

À minha avó Maria por todo o amor que me transmitiu durante toda a sua vida acreditando que estaria orgulhosa neste momento. Saudades.

À minha família de origem, pai, mãe, irmã, irmão, que me apoiaram em todos os momentos da minha vida.

Aos meus filhos, por serem crianças dotadas de valores e capacidades dos quais me orgulho e pelo tempo que lhes privei da minha presença.

À minha companheira Márcia, que viveu todas as minhas dificuldades e vitórias com manifestações de amor e entusiasmo ao longo do meu percurso académico.

À minha orientadora Professora Doutora Célia Oliveira, pelo apoio, transmissão de conhecimentos e prontidão nas respostas das minhas dúvidas.

A todos os meus professores pela transmissão de conhecimentos sobre o comportamento humano fazendo com que desconstruísse alguns preconceitos olhando de forma crítica e neutra para os fenómenos.

Resumo

O stress ocupacional e o *burnout* são fenómenos vivenciados por profissionais cujo trabalho é o de proporcionar condições que permitam promover bem-estar aos setores mais vulneráveis da sociedade. O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência de stress ocupacional e *burnout* assim como, explorar quais as variáveis sociodemográficas que poderão ter impacto na expressão destes fenómenos em profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens. A amostra contou com a participação de 48 sujeitos que exercem as suas funções profissionais em instituições de apoio à proteção de criança e jovens. Os resultados indicam que no sexo feminino, nos sujeitos casados e nos sujeitos que possuem um grau académico superior a 12 anos verifica-se uma maior incidência destes fenómenos.

Palavras-chave: stress ocupacional, *burnout*, profissionais de apoio à proteção da criança e Jovens.

Abstract

Occupational stress and burnout are experienced phenomena by professionals whose job is to provide conditions that allow promote welfare to the most vulnerable sectors of society. The aim of this study was to evaluate the incidence of occupational stress and burnout as well as explore what the sociodemographic variables that can impact the expression of these phenomena in professional support to children and youth protection. The sample included the participation of 48 subjects who carry out their professional duties in institutions to support the protection of children and young people. The results indicate that in women, the married individuals and those who have an academic degree and 12 years there is a higher incidence of these phenomena.

Keywords: Occupational stress, *burnout*, support and protection of children and young people workers.

Índice

Resumo	6
Abstract	6
Introdução	7
Stress Ocupacional	8
Burnout	11
Trabalhadores sociais	13
Profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens	14
Método	16
Participantes	16
Instrumentos	16
Procedimentos	18
Resultados	19
Tabela1- frequências e percentagens do nível global de <i>stress</i> experienciado na atividade profissional	19
Tabela2- Valor da tendência central (Mdn) e intervalo interquartilítico (IQQ) fontes de <i>stress</i> associadas à atividade laboral(QSO-VG) 2ª parte	20
Tabela3- Valores tendência central e dispersão das dimensões (MBSM)	20
Tabela4- Correlações de <i>Pearson</i>	21
Tabela 5: Modelos de regressão linear para a VD níveis de <i>stress</i> global	22
Tabela 6: Modelos de regressão linear para a VD níveis de percepção de <i>Stress</i>	23
Tabela 7: Modelos regressão linear para a VD sentimentos de <i>burnout</i>	23
Discussão	24
Referências Bibliográficas	28
Índice de Anexos	31
Anexo I- frequências e médias <i>stress</i> global	31
Anexo II- frequências e médias percepção de <i>stress</i>	31
Anexo III- frequências e médias sentimentos de <i>burnout</i>	

Introdução

O mundo do trabalho acompanhado pelo desenvolvimento tecnológico e a competitividade demonstra hoje, uma maior exigência das organizações em relação ao trabalhador pautada pelo cumprimento de objetivos materiais e/ou monetários fazendo com que este se desmultiplique na realização das suas tarefas diminuindo a interação social/laboral proporcionando menos recursos do que o trabalhador necessita para a sua realização provocando por vezes, situações de esgotamento físico e/ou psicológico (Almeida, Souza, & Carlotto, 2009). Nas últimas décadas, o stress ocupacional e o *burnout* têm sido alvo de um interesse crescente por parte da investigação tentando compreender estes fenómenos em termos da sua expressividade em variadíssimas profissões. O *stress* segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é uma “verdadeira epidemia mundial” representando custos elevados ao nível individual, familiar, organizacional, comunitário e sociopolítico (Portelada & João, 2012). No entanto, a par desse interesse acerca do stress ocupacional e *burnout*, verifica-se a inexistência de estudos no nosso país em determinadas profissões como por exemplo, em profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens. Em Portugal frequentemente a investigação acerca do stress ocupacional e *burnout* concentra-se em três grandes áreas laborais, na saúde pública (médicos e enfermeiros), no ensino e educação (professores) e no contexto empresarial (gestores empresariais) (Gomes & Cruz, 2004).

Considerando que a exposição crónica ao *stress* no contexto laboral pode conduzir ao síndrome de *burnout* (Maslach, 2012) e é comum em profissionais que mantêm contacto direto com pessoas que necessitam de cuidados (Moreno, Roldán, Peralta & Roda, 2014), a compreensão destes fenómenos deve ser aprofundada e abrangente a todo o leque de profissões que integram os trabalhadores sociais.

Os trabalhadores sociais como cuidadores possuem a melhor ferramenta para desempenhar as suas funções, eles próprios, assim sendo, a qualidade do serviço que providenciam aos outros é a chave essencial para atingirem os seus objetivos externos promovendo o bem-estar da comunidade (Mendieta & Rivas, 2011). Estes profissionais devido a um conjunto de fatores desenvolvem frequentemente um sentido de falha profissional, resultante das interações que têm com as pessoas de quem cuidam assim como, da pressão das exigências organizacionais (Moreno et al., 2014).

Os objetivos deste estudo, visto que não existe literatura nacional acerca do stress ocupacional e *burnout* em profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens são os de:

1) identificar a incidência de stress ocupacional e *burnout* numa amostra de profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens, 2) determinar o impacto das variáveis sociodemográficas como a idade, anos de experiência e as habilitações literárias na expressão de stress ocupacional e *burnout* em profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens.

Para uma melhor compreensão deste estudo achamos pertinente realizar uma breve descrição de stress ocupacional, *burnout*, trabalhadores sociais e profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens.

Stress Ocupacional

Vários modelos de *stress* têm vindo a ser conceptualizados ao longo do sec. xx até aos dias de hoje variando na sua definição dependentes do ênfase atribuído aos fatores fisiológicos, psicológicos e da interação indivíduo meio ambiente (Ogden, 2004).

Um dos primeiros modelos de *stress* surgiu das investigações de Cannon (1929), ao tentar perceber os efeitos das emoções na resposta fisiológica de um organismo introduzindo assim, o conceito de “luta ou fuga” sugerindo que, existem reações fisiológicas automáticas que provocam um desequilíbrio homeostático perante um evento desafiador (Sousa, Silva & Galvão, 2015).

Mais tarde seguindo a mesma perspetiva deste autor, Selye (1952) desenvolve a teoria do “síndrome de adaptação geral” na qual define *stress* como uma “resposta não específica” do organismo/corpo a qualquer exigência, ou seja, existe uma resposta do organismo inalterável a diferentes estímulos como por exemplo, à temperatura (Selye, 1952). Este autor descreve três fases na resposta de *stress*, “fase de alarme”, “fase de resistência” e “fase de exaustão”. Na primeira fase, “alarme”, ocorre um aumento da atividade fisiológica no indivíduo logo após a exposição a um evento stressante, na segunda fase, “resistência”, o indivíduo tenta inverter os efeitos provocados pelo estado de alarme envolvendo *coping*, na terceira e última fase, “exaustão”, o indivíduo após estar repetidamente exposto a um evento stressante já não é capaz de revelar mais resistência a esse evento provocando a exaustão Assim, Selye, 1952 postula que, os organismos desadaptados são aqueles que possuem baixos níveis de defesa perante os estímulos (stressores) tendo como consequência “doenças de adaptação”. O ponto fulcral deste modelo é o de considerar os “Indivíduos como objetos psicologicamente passivos no confronto com o agente stressor” (Selye, 1952).

Nestes dois modelos é notório a ênfase das respostas biológicas dos indivíduos, onde existe uma resposta automática orgânica a um estímulo.

Na tentativa de distanciamento destes modelos de *stress* como resposta, em que se enfatiza as alterações fisiológicas dos indivíduos, Lazarus nos anos 60 descreve a teoria da “apreciação ou avaliação” do *stress* sendo descrito como, um fenómeno que ocorre através de um conjunto de processos psicológicos em que, o indivíduo avalia as exigências externas como ameaçadoras ou que lhe parecem ultrapassar as suas capacidades de lhes dar resposta. Assim, a avaliação de um evento é o aspeto central na leitura desse mesmo evento (Lazarus,1993). Este autor determina que o *stress* deriva da “transação” entre o indivíduo e o meio e que, é nesse processo que se encontra a avaliação na qual o indivíduo atribui um significado ao evento apelidado como “significado relacional”. Existem dois tipos de avaliação: a avaliação primária, em que o indivíduo faz uma primeira interpretação de determinado evento e a avaliação secundária que surge depois de uma primeira avaliação de modo negativo remetendo o indivíduo para uma análise dos seus recursos (estratégias de *coping*) para lidar com esse evento (Lazarus, 1993). A inclusão deste processo psicológico, *coping*, trouxe consigo uma nova abordagem ao conceito de *stress* incluindo a complexidade existente na interação do individuo com o meio. Contudo, os sujeitos são seres biológicos, psicológicos e sociais sendo que, o contexto no qual este se insere pode conduzir a elevados níveis de *stress*. Estes potenciais stressores podem ser de ordem social, organizacional e pessoal (Dewe, O`Driscool & Cooper, 2012).

Hobffol (1989) postula no seu modelo de “conservação dos recursos” que os indivíduos estão programados para manter, proteger e desenvolver recursos, logo, os geradores de *stress* são todos aqueles que ameaçam esses recursos ou o seu desenvolvimento. Para Hobffol (2002) os recursos são entidades valorizadas quer por direito próprio quer pela interação dos indivíduos com o meio. Então, estes recursos podem ser intrínsecos (eg. saúde, paz interior, auto-estima...) e extrínsecos (eg. trabalho, dinheiro, apoio social informal...) ao individuo. As situações interpretadas como ameaça às necessidades de realização e bem-estar, podem prejudicar a interação do indivíduo com as suas atividades e relações laborais. Assim sendo, o stress ocupacional está profundamente ligado à actividade profissional do indivíduo, onde este experiencia estados emocionais negativos afetando o seu desempenho nas atividades exigidas (Ladeira,1996). Como tal, para uma melhor compreensão deste fenómeno, passamos a descrever alguns modelos que nos parecem pertinentes para uma melhor abordagem ao nosso estudo.

O modelo de ajuste pessoa-ambiente de trabalho de Harrison (1978) postula que o *stress* surge como a falta de adaptação entre as exigências do contexto e os recursos do indivíduo para as enfrentar. Um ajustamento deficitário entre o profissional e o meio pode surgir por uma avaliação subjetiva originando consequências negativas na saúde mental do profissional (Edwards & Cooper, 1990; Martins, 2004).

Beehr (1985) descreve que, existem alguns fatores que quando interagem entre si poderão desencadear respostas de *stress*. O meio social e físico do contexto profissional, as características individuais, o tipo de trabalho e a duração dos eventos stressores determinam o grau com que o indivíduo experiencia *stress*. As estratégias de *coping* são determinantes nos níveis de tensão psicológica, física e comportamental determinando as respostas do indivíduo às exigências laborais, contudo, as características do contexto laboral, os níveis de *stress* da própria profissão e a sua duração aliadas a essas estratégias de *coping*, são determinantes no desenvolvimento de stress ocupacional (Thomas & Hersen, 2004).

Outro modelo em que a existência de interação indivíduo-meio ambiente está patente é no modelo de controlo/ exigência de Karasek (1979). Para este, o *stress* é visto como uma “tensão” que surge da interação entre as exigências psicológicas e físicas do trabalho e a capacidade de controlo do indivíduo, ou seja, a existência de um alto controlo do indivíduo e uma alta exigência psicológica e física do trabalho ou, um alto controlo do indivíduo e uma baixa exigência psicológica e física do trabalho faz com que o indivíduo se sinta ativo provocando baixo desgaste, situações em que se poderá desenvolver novas competências para o trabalho e novos padrões comportamentais. No entanto, um baixo controlo do indivíduo e uma baixa exigência psicológica e física do trabalho ou, um baixo controlo do indivíduo e uma alta exigência psicológica e física do trabalho pode provocar risco de desgaste psicológico e físico nos indivíduos, tanto pela passividade da primeira situação como pelo alto desgaste físico e psicológico da segunda (Reis, Fernandes & Gomes, 2010).

Como podemos verificar, o conceito de *stress* ocupacional não é de fácil definição, uma vez que interpela fatores relacionados à actividade laboral e fatores individuais (Hespanhol, 2005). Segundo Ribeiro (2005) o *stress* ocupacional é uma resposta das exigências resultantes da interação do trabalhador com as suas condições de trabalho. O excesso de trabalho, a ambiguidade dos trabalhos a realizar, o grau de responsabilidade do trabalhador e/ou do trabalho, a excessiva dependência emocional com o trabalho, a falta de oportunidades para evoluir profissionalmente são alguns dos fatores a que os trabalhadores

estão sujeitos podendo fazer com que, esses mesmos fiquem expostos ao *stress* e a situações de doença (Schwartz, 1980).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que existem 160 milhões de novos casos de doenças ligadas ao trabalho, sendo que, 8% destes são doenças mentais atribuídas ao risco profissional, assim como, 4% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial é perdido devido a custos diretos e indiretos decorrentes de acidentes de trabalho e doenças profissionais (Direção Geral de Saúde, 2013).

Tendo em conta o enquadramento conceptual e os dados apresentados, pode concluir-se que o *stress* ocupacional é um fenómeno que causa danos individuais de cariz psicológico, físico e social. Tanto o *stress* ocupacional como o síndrome de *burnout* acarretam impactos negativos na adaptação, funcionamento e bem-estar dos indivíduos assim como na sociedade.

Burnout

Descrito pela primeira vez nos anos 70 por Herbert Freudenberger (1974), como sendo um estado de exaustão, fadiga ou de frustração, originado por dedicação a uma causa, a um estilo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas do indivíduo. O *burnout* tem na sua base dimensões biológicas, psicológicas e sociais, tratando-se de um síndrome exclusivamente relacionado com o trabalho mais prevalente nas profissões sociais, ou seja, em atividades que implicam um contacto direto com o ser humano (Delbrouck, 2006; Kinman & Grant, 2011; Maslach, 2012).

Segundo Leiter e Maslach (2001) o *burnout* corresponde a um processo tridimensional caracterizado por uma experiência de *stress* individual enquadrado num contexto complexo de relações sociais envolvendo o indivíduo, a conceção do self e dos outros. Quando exposto a um *stress* crónico e prolongado o indivíduo poderá experienciar: 1) “exaustão emocional” (EE) determinada pela falta de energia física acompanhada por um esgotamento emocional fazendo com que o indivíduo sinta que os seus recursos afetivos estão esgotados; 2) “despersonalização” (DP) que é caracterizada por uma insensibilidade emocional fazendo com que, o indivíduo trate os colegas de trabalho ou outros de forma pouco cordial; 3) “sentimentos de baixa realização pessoal/ incompetência” (SI) determinado por uma avaliação negativa de si fazendo com que o indivíduo apresente baixa auto-estima (Moreno, Roldan, Peralta, & Roda, 2014). De acordo com este modelo o *burnout* é visto como um processo onde o indivíduo numa primeira fase experiencia a

“exaustão emocional” passando para a “despersonalização” culminado em “sentimentos de incompetência” (Maslach, 2012). Estas fases podem ser despoletadas por fatores internos e externos ao indivíduo. Como fatores internos, Delbrouck (2006) define todos aqueles que dizem respeito à concepção do trabalho, ao sentido de vocação, conservação de uma certa imagem de si e à procura exagerada de êxito ou poder social. A ansiedade, espírito de empreendedorismo, o desejo de agradar a toda a gente, sentido de auto crítica altamente rígido, o querer fazer tudo sozinho e a mentalidade de salvador, são fatores de risco que contribuem significativamente para o desenvolvimento de *burnout*. Os fatores externos, segundo o mesmo autor dizem respeito à organização em que o trabalhador se insere sendo, o volume de trabalho, a falta de tempo para um sono reparador, as solicitações para a formação, excesso de responsabilidades, o aumento das expectativas dos outros em relação ao indivíduo e a falta de apoio organizacional, fatores promotores de *burnout*.

Estudos de Moreno et. al., (2014) acerca deste fenómeno em trabalhadores sociais sugerem que o ambiente de trabalho a que estes profissionais estão sujeitos são geradores de um elevado risco de desenvolvimento de *burnout*. Após anos de experiência nas suas funções, os trabalhadores sociais adquirem grande mestria no desenvolvimento das suas atividades, contudo, com a exposição prolongada aos problemas e necessidades das pessoas com quem trabalham e às exigências organizacionais estes profissionais desenvolvem progressivamente sentimentos de exaustão emocional. Na base destes sentimentos encontramos dimensões como a falta de justiça organizacional, a sobrecarga de tarefas, não recompensa pelo trabalho exercido, não reconhecimento pessoal assim como a exigência organizacional e também, variáveis correlacionadas com dimensões individuais e socio demográficas, como por exemplo, as mais comuns, a capacidade de resiliência, perceção de *stress*, o estado civil, o número de filhos e horas de trabalho (Kinman & Grant, 2011; Portelada & João, 2012).

Shirom (2003) propõe que o burnout seja entendido como um problema prioritário de saúde pública. Segundo este autor, os estados excessivos de exaustão emocional, fadiga física e fadiga cognitiva acarretam riscos similares aos de doenças cardiovasculares provocadas pelo consumo de tabaco e estilos de vida sedentários. Com base na “Teoria da Conservação dos Recursos” (COR) de Hobfoll (1989), que postula que todos os indivíduos possuem motivação para obter, reter e proteger os seus recursos em congruência com os seus valores, sendo estes, materiais, sociais e energéticos, Shirom e Melamed (2006) propõem uma nova abordagem ao *burnout*, definindo-o como um estado afetivo

caracterizado pela exaustão emocional, fadiga física e fadiga cognitiva, acarretando consequências graves para a saúde dos indivíduos. Estas formas de energia são adquiridas individualmente afetando-se umas às outras atuando como um conjunto, sendo que, a falta de uma é muitas vezes associada à falta de outra (Gorgievski & Hobfoll, 2008). Deste modo, esta abordagem diferencia claramente o *burnout* de avaliações de *stress* antecedente ao esgotamento e de estratégias de *coping* que os indivíduos podem utilizar para melhorar aspectos negativos de *burnout*, como o distanciamento e o decréscimo de performance (Shirom & Melamed, 2006). Assim sendo, o *burnout* resulta do desgaste dos recursos energéticos em consequência da exposição prolongada ao *stress* profissional crônico (Melamed, Shirom, Toker, Berliner, & Shapira, 2006). Durante todo o ciclo de vida, os níveis energéticos do indivíduo devem estar em consonância com as necessidades do seu corpo assim como, das atividades que desempenha para responder com eficácia às exigências com que se depara (Gaillard, & Wientjes, 1994).

O *burnout*, tal como descrevem os seus modelos, surge como uma resposta prolongada ao *stress* experienciado no local de trabalho. Estando o síndrome de *burnout* unicamente ligado ao trabalho, então podemos referir que o seu surgimento deriva exclusivamente das experiências de *stress* vivenciadas no local de trabalho, embora esse *stress* possa derivar de algumas dimensões externas à atividade laboral.

Trabalhadores sociais

Segundo a Federação Internacional de Trabalhadores Sociais (IFSW, 2000), os Trabalhadores Sociais são aqueles que promovem mudança na sociedade ajudando o indivíduo ou o coletivo na resolução de problemas promovendo as aptidões das pessoas e o seu bem-estar.

Os Trabalhadores Sociais inserem-se em variados setores da nossa sociedade como por exemplo, segurança social e proteção social, trabalho e desemprego, educação, autarquias locais, saúde, reinserção social, entre outras. A incessante busca da qualidade na prestação de serviços e o cuidado dos profissionais que dedicam o seu esforço à promoção do bem-estar aos setores mais vulneráveis da sociedade convertem-se em exigências de primeira ordem. Os profissionais que desempenham as suas funções em alguns destes setores estão expostos a uma variedade de eventos que podem causar impactos negativos no seu bem-estar (Mendita & Rivas, 2011). Estes podem ser causados pela exigência do papel social das suas profissões, casos inviáveis, problemas com os utentes, falta de

peçoal e supervisão inadequada para a exigência do trabalho (Center for Workforce Studies, NASW, 2006).

Devido a uma variedade de fatores sociopolíticos, nas sociedades desenvolvidas, em particular na sociedade Portuguesa verifica-se uma insatisfao crescente a nível laboral assim como, elevados níveis de *stress* no local de trabalho (Sanches, A., 2016). Dados publicados no Relatório de Avaliao de Perfil de Risco Psicossocial - A Gestão de Pessoas e Organizaes Saudáveis (2014) apontam para um aumento do fenmeno *burnout* entre os anos 2008 e 2013 sendo que, a percentagem em 2008 era de 9% aumentando para 15% em 2013 e para uma taxa superior a 17% em 2016 (Sanches, 2016).

João Paulo Pereira presidente da Associao Portuguesa de Psicologia da Saúde Ocupacional menciona que o sentimento de não reconhecimento/recompensa está situado nos 87,41%, estudo efectuado com 5000 profissionais das áreas da saúde, educao e serviços, com percentagens de inquiridos de 33,3% para cada área respectivamente (Pereira, 2014).

Profissionais de apoio  proteo de crianças e jovens

A rea de atuao dos profissionais de apoio  proteo de crianças e jovens apesar da variedade de contextos e serviços tais como, Centro de Acolhimento Temporário (CAT), Comissões de Proteo a Crianças e Jovens (CPCJ) entre outras instituies tem como principal objetivo a salvaguarda dos direitos fundamentais das crianças que, por vários motivos estiveram expostas a condies adversas ao seu desenvolvimento.

Como tal, a funo destas instituies e profissionais segundo o Manual de Processos Chave-Centro de Acolhimento Temporário (2007) , a de proporcionar condies que permitam promover a segurança, saúde, educao, bem-estar e desenvolvimento integral de crianças e jovens em risco. Assim os objetivos específicos destes profissionais são os de: a) afastar as crianças/jovens dos perigos em que se encontram; b) prestar diariamente cuidados do tipo material respondendo às necessidades individuais de sono, alimentao e higiene promovendo assim a saúde das crianças e jovens; c) promover o desenvolvimento de comportamentos que fomentem a aquisio de hábitos de autonomia, independência e auto-estima por parte das crianças e jovens; d) colaborar em atividades em atividades lúdicas, pedagógicas, lazer entre outras, que fomentem e promovam a socializao das crianças e jovens; e) assegurar às crianças e jovens condies de bem-estar físico e psicológico e de segurança; f) acompanhar, apoiar e

desenvolver atividades de integração em contextos escolar, familiar entre outros; g) detetar problemas de saúde e/ou dificuldades de desenvolvimento comunicando-as aos responsáveis da organização assim como à família; h) assegurar a manutenção das instalações promovendo uma política de higiene e segurança; i) assegurar a cada momento a vigilância do grupo.

Estes profissionais incluídos na denominação de trabalhadores sociais têm como missão introduzir mudanças positivas no funcionamento psicológico e social das crianças e jovens dos quais são cuidadores. O bem-estar individual e a promoção de um bom ambiente inter-relacional é fundamental para diminuir a vulnerabilidade existente nas crianças e jovens promovendo o seu bom desenvolvimento global. Para isso, um conjunto de fatores sociais, organizacionais e individuais têm de estar em consonância com as expectativas individuais. Um estudo realizado por Tham (2007) com uma amostra de 309 profissionais de Estocolmo com funções de apoio à proteção da criança e jovens verificou que destes, 48% mostraram intenções de mudar de área profissional devido à falta de recompensas pelo seu trabalho e falta de recursos humanos na organização. No entanto, estes profissionais continuavam a desempenhar as suas funções relatando que se sentiam bem ao providenciar bem-estar às crianças. Também neste estudo, quando se avaliou o impacto das diferentes exigências do trabalho e da cultura organizacional na vontade de abandonar o trabalho verificou-se que esta última adquire um maior peso na tomada de decisão de abandono profissional, constituindo um forte indicador de desgaste de recursos energéticos.

A corroborar este estudo Kim & Stoner (2008) sugerem que a falta de autonomia laboral e a falta do suporte organizacional incrementa a vontade dos trabalhadores sociais em abandonar as suas funções. Trabalhadores sociais com elevados níveis de *stress* combinados com baixo suporte organizacional apresentam elevadas intenções de abandono laboral e elevados níveis de *burnout* enquanto, trabalhadores sociais com elevados níveis de *stress* mas com um elevado suporte organizacional apresentam menos intenções de abandonar o trabalho mantendo um forte vínculo com a organização (Kim & Stoner, 2008).

É claro nestes estudos que a intervenção destes profissionais privilegia o bem-estar dos seus cuidandos em detrimento do seu próprio bem-estar. Mesmo experienciando altos níveis de *stress*, típicos da profissão (Center for Workforce Studies, NASW, 2006), estes profissionais tendo uma aceitável cultura organizacional dão a sua “alma” para ajudar ao desenvolvimento global ótimo desta crianças e jovens.

Método

Participantes

Neste estudo participaram 51 profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens, que exercem as suas funções laborais em instituições que se dedicam a esta atividade. Destes 51 foram excluídos três sujeitos por não preencherem uma parte significativa dos itens correspondentes aos questionários, em dois casos, a sua totalidade. Assim, com este procedimento obteve-se uma amostra de 48 sujeitos dos quais, 31 (64,6%) exercem as suas funções em Centro de Acolhimento Temporário (CAT) e 17 (35,4%) em Comissão de Proteção Crianças e Jovens (CPCJ). Destes, 42 (87,5%) são do sexo feminino e 6 (12,5%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 22 e os 53 anos ($M=37.29$, $DP=6,99$) sendo que, 10 (20,8%) são solteiros e 38 (79,2%) são casados. No que concerne às habilitações literárias, 33 (68,8%) possuem um grau académico superior ao 12º ano de escolaridade e 15 (31,3%) um grau inferior a este, 14 (29,2%) têm como área de formação e especialização em auxiliar de ação educativa, 13 (27,1%) em educação social, 11 (22,9%) em psicologia, 9 (18,8%) em serviço social e 1 (2,1%) noutra área. Em relação às funções que atualmente exercem, 29 (60,4%) exercem funções técnicas, 17 (35,4%) são auxiliares de ação educativa e 2 (4,2%) outras funções tendo 16 (33,3%) entre 0 e 5 anos de experiência profissional na função atual, 22 (45,8%) entre 6 e 10 anos e 10 (20,8%) mais de 10 anos de experiência na função atual. Desta amostra 13 (27,1%) têm um tipo de contrato laboral a termo certo, 9 (18,8%) contrato a termo incerto, 21 (43,8%) contrato sem termo e 5 (10,4%) têm outro tipo de contrato.

Instrumentos

Para o levantamento das variáveis socio demográficas foi utilizado um questionário elaborado para o efeito onde constavam questões sobre idade, sexo, estado civil, habilitações académicas, função que atualmente exerce, área de formação, anos de experiência profissional na função atual e instituição onde exerce as suas funções.

Para a avaliação do síndrome de *burnout* foi utilizado a Medida de Burnout de Shirom-Melamed (MBSM) adaptação portuguesa (Gomes, 2012). O (MBSM), é uma escala que avalia os níveis de *burnout* em que a sua manifestação é identificada por um decréscimo dos recursos energéticos resultantes de uma exposição prolongada a *stress*

ocupacional e a acontecimentos de vida Stressantes (Shirom, 1989, 2003; Melamed, Shirom, Toker, Berliner, & Shapira, 2006). Esta escala avalia três dimensões, *fadiga física*; *exaustão emocional* e *fadiga Cognitiva*. A fadiga física esta associada a sentimentos de cansaço face ao trabalho, traduzindo-se pela diminuição de energia física. A exaustão emocional caracteriza-se pelos sentimentos de cansaço emocional face ao relacionamento com os outros, fazendo com que o individuo não se sinta sensível com as necessidades dos outros baixando consideravelmente os seus níveis de cordialidade e empatia. A fadiga cognitiva é caracterizada pelo desgaste cognitivo face ao trabalho, provocando uma diminuição na capacidade de concentração e de pensamento. A pontuação obtida nas subescalas e no *score* total são valores meramente indicativos para a definição de sentimentos de *burnout* sem efeitos de diagnóstico pois ainda não existem valores normativos. Contudo, pode-se sugerir valores iguais ou superiores a cinco da escala de *likert* como indicadores de problemas neste domínio. Assim, elevados níveis de *burnout* estão associados a elevados *scores* de fadiga física, exaustão emocional e fadiga cognitiva. A Medida de Burnout de Shirom-Melamed foi traduzida e adaptada para a população portuguesa a partir de trabalhos de trabalhos originais de Shirom e Melamed(2006) e Shirom e Melamed (2012) por Gomes (2012). É constituída por 14 itens distribuídos pelas três subescalas, sendo cada item respondido numa escala tipo *likert* de 7 pontos, sendo 1 igual a “nunca” e 7 igual a “sempre”.

Para a avaliação do *stress* ocupacional, foi utilizado o Questionário de *Stress* Ocupacional- Versão Geral (QSO-VG) (Gomes, 2010) que pretende avaliar as potenciais fontes de stress no exercício da atividade profissional. Compreendendo duas partes distintas este questionário permite que o participante faça, na primeira parte, uma avaliação global de *stress* experienciado na sua atividade profissional através de um único item, sendo que, na segunda parte são indicados 24 itens relativos às potenciais fontes de *stress* relacionadas com a atividade profissional. Os 24 itens distribuem-se por sete subescalas respondidos numa escala tipo *likert* de cinco pontos (0= Nenhum stress; 1= Pouco stress; 2= Moderado stress; 3= bastante stress; 4= Elevado stress). As sete subescalas avaliam as seguintes dimensões: *relação com os utentes* que esta relacionado com o nível de exigência das pessoas a quem estes profissionais prestam cuidados; *relação com as chefias* que avalia o *stress* dos profissionais relacionado com as relações mantidas com os seus superiores hierárquicos; *relação com colegas de trabalho* avalia o *stress* dos profissionais relacionado com os colegas de trabalho (ex. conflitos, desrespeito com os colegas...); *excesso de trabalho* avalia o *stress* dos profissionais relacionado com o excesso de horas

de trabalho ou trabalhar muitas horas seguidas, falta de tempo para realizar as tarefas; *carreira e remuneração* avalia o *stress* dos trabalhadores relacionado com as perspetivas de progressão na carreira e com a remuneração recebida; *problemas familiares* avalia o *stress* dos profissionais nas interações com os seus familiares e com o apoio de pessoas significativas e *condições de trabalho* que diz respeito ao *stress* dos profissionais relacionado com os meios humanos e físicos disponíveis para a realização das suas tarefas. A pontuação é obtida através da soma dos itens de cada subescala dividindo-se em seguida o valor encontrado pelo número de itens que a compõem. Os valores mais elevados significam maior percepção de *stress* em cada um dos domínios representados nas subescalas.

Procedimentos

Em primeiro lugar foi realizado um contacto com o autor dos instrumentos (MBSM e QSO-VG) para solicitar a autorização de utilização dos mesmos no nosso estudo, no qual obtivemos uma resposta positiva. Em seguida, construímos duas cartas de apresentação dos questionários, uma destinada ao responsável da instituição e outra ao técnico. Nas cartas de apresentação destinadas ao responsável da instituição remetemos para a própria participação como a divulgação dos questionários pelos técnicos da instituição, a carta destinada ao técnico pareceu-nos pertinente sob o ponto de vista que poderíamos solicitar a participação direta de sujeitos que integram o rol dos nossos contactos/conhecimentos. A nossa pretensão neste procedimento foi a obtenção de o maior número possível de participações.

Os instrumentos foram introduzidos na plataforma informática *SurveyMonkey*® para posteriormente serem divulgados pelas instituições e técnicos que trabalham no apoio à proteção de crianças e jovens como Centros de Acolhimento Temporário (CAT) e Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) via e-mail juntamente com a carta de apresentação indicada. A participação dos sujeitos foi voluntária, anónima e confidencial assegurando assim os princípios éticos e deontológicos da investigação em psicologia.

Os dados recolhidos foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Resultados

Em relação ao primeiro objetivo, “ *identificar a incidência de stress ocupacional e burnout numa amostra de trabalhadores de apoio à proteção de crianças e jovens*”, apresentamos os resultados nas dimensões que compõem a expressão destes fenómenos. Os resultados apresentados na tabela 1 dizem respeito ao Questionário de Stress Ocupacional-versão geral (QSO-VG) 1ª parte.

Tabela 1. *frequências e percentagens do nível global de stress experienciado na atividade profissional*

	Frequência	Percentagem (%)
Nenhum stress	1	2,1
Pouco stress	2	4,2
Moderado stress	11	22,9
Bastante stress	29	60,4
Elevado stress	5	10,4
Total	48	100,0

Quanto aos valores obtidos (tabela 2) nas dimensões que compõem a 2ª parte do (QSO-VG) respeitantes às fontes de *stress* associadas à atividade laboral optamos por descrever a Mediana (*Mdn*) e o Intervalo Interquartilítico (*IQQ*) uma vez que a nossa amostra é inferior a 60 sujeitos e que estas subescalas têm um reduzido número de itens.

Tabela 2. *Valor da tendência central (Mdn) e intervalo interquartilítico(IQQ) fontes de stress associadas à atividade laboral(QSO-VG) 2ª parte*

	<i>Mdn</i>	<i>IQQ</i>
Relação com utentes	2,37	1.50
Relação com chefias	1,33	2.58
Relação com colegas	1,33	1.67
Excesso de trabalho	2,50	1.43
Carreira e remuneração	2,25	1.68
Problemas familiares	2,00	2.00
Condições de trabalho	1,83	1.91

Os valores de tendência central e dispersão das dimensões (MBSM) são apresentados na tabela 3.

Tabela 3. Valores tendência central e dispersão das dimensões (MBSM)

	<i>Mdn</i>	<i>IQQ</i>
Exaustão Emocional	1,66	1,57
Fadiga Física	4,16	2,03
Fadiga cognitiva	3,30	2,15

Os valores representados na tabela são meramente indicativos de sentimentos de *burnout* sem efeitos de diagnóstico sugerindo-se que os valores iguais ou superiores a 5= algumas vezes, na escala de *likert*, podem ser reveladores de problemas neste domínio.

Para estudar as relações entre variáveis sociodemográficas, stress profissional e *burnout* foram testados três modelos de regressão linear tendo como variáveis dependentes (VD) o nível global de *stress*, os níveis de percepção de *stress* ocupacional e *burnout*. Todas as regressões foram controladas para as variáveis *dum1* e anos de experiência profissional na função atual, de modo a poder verificar o impacto isolado destas variáveis, em cada uma das VD e também em conjunto tomando como variáveis independentes a função exercida, habilitações literárias, estado civil, idade e sexo.

A implementação dos modelos lineares foi antecedida pelo cálculo das correlações de *Pearson*, usadas para verificar o pressuposto de correlação entre a VD e as VI, condição necessária para incluir as variáveis nos modelos (Field, 2005). Apesar disso foram incluídas nos modelos variáveis sem significado estatístico no teste de correlação, devido à sua importância teórica explicativa.

A Tabela 4 mostra as correlações entre as variáveis dependentes e independentes.

Tabela 4. Correlações de *Pearson*

Correlações de Pearson	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 Stress global	1	.386**	.415**	.279	-.012	.177	.105	.226	.012	-.195	.360*
2 Percepção de stress		1	.544**	.203	.253	.425**	.259	-.003	.157	-.137	.202
3 Burnout			1	.155	.210	.343*	.089	.267	.258	-.061	.110
4 Dum1				1	-.483**	.137	.202	-.014	.060	-.032	-.034
5 Dum2					1	.801**	-.185	.029	.022	.234	.048
6 Experiência profissional						1	-.071	.024	.066	.242	.031
7 Função atual							1	-.620**	-.033	-.185	.163
8 Habilitações literárias								1	.083	-.031	.144
9 Estado Civil									1	.319*	.109
10 Idade										1	-.040
11 Sexo											1

*p<.05; ** p<.01

A normalidade dos resíduos dos seis modelos foi confirmada pelo teste Kolmogorov-Smirnov ($p > .05$). A independência dos resíduos foi verificada pelo teste Durbin-Watson, cujos resultados sugeriram a inexistência de evidência para autocorrelação dos resíduos (Bo-Cheng & Jian-Qing, 1994). No que se refere à multicolineariedade, os valores de tolerância foram todos superiores a 0.10 (O'Brien, 2007) e os valores de VIF não eram superiores a 4 (O'Brien, 2007).

De seguida o modelo final foi verificado quanto à existência de outliers (r_i), observações leverage e observações influentes, de acordo com os seguintes critérios (Bo-Cheng & Jian-Qing, 1994): outliers, $|r_i| > 3$; observações leverage $> 2 \times \frac{(p+1)}{n}$, $p = n^\circ$ de variáveis explicativas; observações influentes, distância de Cooks $> F(0.5, p+1, n-p-1)$, com utilização da distribuição F. Não foram encontrados outliers, observações leverage ou observações influentes pelo que o modelo final foi considerado como tendo um bom ajustamento.

Na análise de regressão foram incluídas duas VI's em cada modelo inicial relativo a cada uma das três variáveis dependentes, dum1 e anos de experiência profissional na função atual, com o propósito de controlar o efeito destas variáveis nas restantes variáveis sociodemográficas, que foram inseridas no modelo seguinte: função que atualmente exerce, habilitações literárias, estado civil e sexo. Foram então construídos 2 modelos lineares por cada variável dependente, num total de 6 modelos lineares representados na tabela 5.

Relativamente ao nível de *stress* global experienciado na atividade (Tabela 5) o contributo explicativo das variáveis dum1 e experiência profissional é reduzido. Quando foram incluídas as restantes variáveis a percentagem de variância explicada do nível de *stress* global subiu mas apenas no sexo (feminino) foi encontrado um resultado significativo. Especificamente, as mulheres tendem a experienciar maiores níveis *stress* global na sua atividade do que os homens.

Tabela 5. Modelos de regressão linear para a VD níveis de stress global

Modelo 1	β_x (SE)	t-teste p	IC 95% β_x	$F_{(45.2)}$	R^2	Tol.	VIF
β_0	2.40 (0.20)	$p < .001^{***}$	(2.01; 2.79)				
β_1 Dum 1	0.40 (0.23)	$p = .082^\dagger$	(-0.05; 0.86)	2.32	9.8%	0.98	1.02
β_2 Experiência profissional	0.15 (0.16)	$p = .337$	(-0.16; 0.46)			0.98	1.02
Modelo 2	β_x (SE)	t-teste p	IC 95% β_x	$F_{(45.7)}$	R^2	Tol.	VIF
β_0	1.88 (0.89)	$p = .041^*$	(0.08; 3.69)			0.89	1.12
β_1 Dum 1	0.35 (0.22)	$p = .12$	(-0.09; 0.80)			0.91	1.10
β_2 Experiência profissional	0.20 (0.15)	$p = .19$	(-0.10; 0.50)			0.47	2.13
β_3 Função exercida	0.27 (0.31)	$p = .40$	(-0.37; 0.90)	2.52*	31.7%	0.51	1.96
β_4 Habilitações literárias	0.46 (0.31)	$p = .14$	(-0.61; 1.10)			0.87	1.15
β_5 Estado civil	-0.01 (0.28)	$p = .97$	(-0.56; 0.53)			0.78	1.28
β_6 Idade	-0.20 (0.08)	$p = .24$	(-0.06; 0.01)			0.85	1.18
β_7 Sexo	0.66 (0.33)	$p = .055^\dagger$	(-0.01; 1.33)			0.89	1.12

$^\dagger p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Quanto à percepção de stress (tabela 6) o contributo explicativo das variáveis dum1 e experiência profissional é desta vez mais elevado com significado estatístico. Quando foram incluídas as restantes variáveis a percentagem de variância explicada de percepção de stress subiu. Neste modelo os resultados sugerem que mais anos de experiência profissional no cargo têm impacto no aumento dos níveis de percepção de stress. Os resultados também sugerem, relativamente à função exercida, que os técnicos de acção educativa são mais propensos a maiores níveis de percepção stress.

Tabela 6. Modelos de regressão linear para a VD níveis de percepção de Stress

Modelo 1	β_x (SE)	t-teste p	IC 95% β_x	$F_{(45.2)}$	R^2	Tol.	VIF
β_0	1.42 (0.21)	$p < .001^{***}$	(1; 1.85)				
β_1 Dum 1	0.26 (0.25)	$p = .290$	(-0.23; 0.76)	5.44**	20.2%	0.98	1.02
β_2 Experiência profissional	0.49 (0.17)	$p = .005$	(0.16; 0.83)			0.98	1.02
Modelo 2	β_x (SE)	t-teste p	IC 95% β_x	$F_{(45.7)}$	R^2	Tol.	VIF
β_0	1.06 (0.98)	$p = .288$	(-0.93; 3.04)				
β_1 Dum 1	0.10 (0.24)	$p = .673$	(-0.39; 0.59)			0.89	1.12
β_2 Experiência profissional	0.59 (0.16)	$p < .001^{***}$	(0.26; 0.92)			0.91	1.10
β_3 Função exercida	0.60 (0.34)	$p = .091^\dagger$	(-0.10; 1.29)	3.32**	37.9%	0.47	2.13
β_4 Habilitações literárias	0.29 (0.34)	$p = .401$	(-0.40; 0.98)			0.51	1.96
β_5 Estado civil	0.41 (0.30)	$p = .179$	(-0.19; 1.00)			0.87	1.15
β_6 Idade	-0.03 (0.02)	$p = .101$	(-0.07; 0.01)			0.78	1.28
β_7 Sexo	0.22 (0.37)	$p = .546$	(-0.52; 0.96)			0.85	1.18

$^\dagger p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Em relação aos sentimentos de *burnout* (Tabela 7), o contributo explicativo das variáveis dum1 e experiência profissional é relativamente reduzido. Quando foram incluídas as restantes variáveis a percentagem de variância explicada de *burnout* subiu. Os resultados sugerem que mais anos de experiência profissional na função atual têm impacto no aumento do *burnout* e que ser técnico de ação educativa parece ter mais impacto no aumento de sentimentos de *burnout*. Os sentimentos de *burnout* está também relacionados com níveis mais elevados de literacia e ainda com o estado civil, sendo os níveis mais elevados em indivíduos casados.

Tabela 7. Modelos regressão linear para a VD sentimentos de burnout

Modelo 1	β_x (SE)	t-teste p	IC 95% β_x	$F_{(45.2)}$	R^2	Tol.	VIF
β_0	2.56 (0.26)	$p<.001$	(2.03; 3.1)				
β_1 Dum 1	0.23 (0.31)	$p=.447$	(-0.38; 0.85)	3.20 [†]	13.0%	0.98	1.02
β_2 Experiência profissional	0.48 (0.21)	$p=.027$	(0.06; 0.9)			0.98	1.02
Modelo 2	β_x (SE)	t-teste p	IC 95% β_x	$F_{(45.7)}$	R^2	Tol.	VIF
β_0	1.07 (1.18)	$p=.370$	(-1.31; 3.45)			0.89	1.12
β_1 Dum 1	0.01 (0.29)	$p=.992$	(-0.58; 0.59)			0.91	1.10
β_2 Experiência profissional	0.55 (0.20)	$p=.007^{**}$	(0.16; 0.95)			0.47	2.13
β_3 Função exercida	0.93 (0.41)	$p=.030^*$	(0.10; 1.77)	3.20 ^{**}	37.1%	0.51	1.96
β_4 Habilitações literárias	1.14 (0.41)	$p=.008^{**}$	(0.32; 1.97)			0.87	1.15
β_5 Estado civil	0.67 (0.35)	$p=.069^\dagger$	(-0.05; 1.38)			0.78	1.28
β_6 Idade	-0.02 (0.02)	$p=.328$	(-0.07; 0.02)			0.85	1.18
β_7 Sexo	-0.24 (0.44)	$p=.585$	(-1.13; 0.65)			0.89	1.12

[†] $p<.10$; * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$

Discussão

Numa primeira análise verificou-se que, (60,4%) dos profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens apresentaram bastante *stress* a nível global no exercício das suas funções sendo que o sexo feminino tende a experienciar este fenómeno em níveis superiores relativamente ao sexo masculino. Estes resultados vão ao encontro do estudo realizado por Pocinho & Capelo (2009) onde procuraram determinar a influência de variáveis sociodemográficas na vulnerabilidade ao *stress* numa amostra de professores portugueses e ao estudo de Gomes, Cruz & Cabanelas (2009) onde analisam o *stress* ocupacional numa amostra de enfermeiros de hospitais e centros de saúde portugueses. Em ambos estudos os autores verificam que o sexo feminino é mais vulnerável e evidencia maiores níveis de *stress* comparativamente ao sexo masculino. Em relação aos resultados obtidos nos sentimentos de *burnout* e das dimensões que o compõem, fadiga física, fadiga cognitiva e exaustão emocional indicadoras de um esgotamento dos recursos energéticos dos sujeitos verificou-se que, estes profissionais mostram mais sensibilidade ao desenvolvimento de desgaste físico e desgaste cognitivo do que exaustão emocional. Estes valores estão em concordância com outros valores descritos por Vaz (2013). Este autor num estudo realizado com prestadores de cuidados em lar da terceira idade verificou que a

exaustão emocional é a dimensão que apresenta menores *scores* indicadores de *burnout* em relação às dimensões fadiga física e fadiga cognitiva, tal como acontece no nosso estudo onde encontramos valores muito similares. Uma vez que a dimensão exaustão emocional é uma dimensão avaliada na Medida de Burnout de Shirom-Melamed (MBSM) e está relacionada com o desgaste emocional face á relação com os outros e que, no nosso estudo avaliamos as dimensões relação com os colegas de trabalho, relação com as chefias e relação com os utentes através do Questionário de Stress Ocupacional versão geral (QSO-VG) pudemos assim verificar que os resultados obtidos nos dois questionários não divergem sugerindo que as relações com os colegas e chefias destes profissionais não indicam uma fonte de stress ou de sentimentos de *burnout*. Contudo pudemos verificar que a relação com os utentes (QSO-VG) apresenta-se como uma fonte de *stress* para estes profissionais. Este fenómeno vem ao encontro das primeiras definições de Freudenberger (1974) onde postula que o *burnout* pode surgir por dedicação a uma causa o que poderá estar patente nestes resultados uma vez que o principal objetivo destes profissionais é a salvaguarda dos direitos fundamentais das crianças que por vários motivos estiveram expostas a condições adversas ao seu desenvolvimento.

No que concerne ao nosso segundo objetivo, em tentar perceber quais as variáveis sociodemográficas que poderiam estar implicadas nas expressões de stress ocupacional e *burnout* nestes profissionais, verificou-se que os anos de experiência na função atual se correlacionam significativamente com a perceção de *stress* e com os sentimentos de *burnout*. Estes resultados encontram-se em divergência com outros estudos realizados com enfermeiros (Gomes, Cruz & Cabanelas, 2009) onde se verifica que os enfermeiros apresentam níveis superiores de *stress* e *burnout* nos primeiros anos de experiência quando comparados com enfermeiros que exercem as suas funções há mais de cinco anos. Contudo em estudos realizados com professores e agentes da autoridade (Carlotto, 2011; Tiera, Ulbrich & Ripka,2011) verificou-se que os nestes profissionais, tal como nos profissionais aqui estudados, quanto mais anos de experiência na função atual, maiores são os níveis de perceção de *stress* e *burnout*.

Também pudemos verificar que os técnicos de ação educativa se mostraram mais vulneráveis a elevados níveis de *stress* e de *burnout* do que os outros técnicos.

Em relação ao grau académico verificou-se que quanto maior é o grau académico maior são os índices de perceção de *stress* e sentimentos de *burnout*. França & Ferrari (2012) num estudo realizado com enfermeiros, onde tentam verificar a incidência de variáveis sociodemográficas na expressão de *burnout* revelam o mesmo fenómeno

indicando que níveis superiores de escolaridade estão intimamente ligados a níveis superiores de *burnout*. Os mesmos autores também verificaram que o estado civil tem influências nos níveis de *burnout* sendo que, os sujeitos casados apresentam níveis de *burnout* mais elevados do que sujeitos solteiros, o que pudemos verificar no nosso estudo.

Algumas das limitações deste estudo foram ao nível da abertura das instituições para responder aos questionários, visto que, foram enviados e-mail`s com os questionários para avaliação de stress ocupacional e *burnout* para aproximadamente 80 instituições de todo o país incluindo Comissões de Proteção a Crianças e Jovens (CPCJ) e Centros de Acolhimento Temporário (CAT). As respostas foram muito limitadas tendo sido necessário recorrer à nossa rede de relações para conseguirmos a amostra obtida.

Os profissionais que desenvolvem as suas atividades no apoio à proteção de crianças e jovens devem ser incluídos em estudos futuros sobre stress ocupacional e *burnout* aprofundando o tema das habilitações literárias nestas manifestações uma vez que a sua expressão não ficou esclarecida neste estudo assim como, a influência do estado civil na percepção de *stress* ocupacional e *burnout*. É de salientar que os questionários utilizados não possuem valores que possam realizar qualquer tipo de diagnóstico sendo que, os valores encontrados são neste momento meramente indicativos de expressões de stress ocupacional e *burnout* podendo-se sugerir que existe uma expressão destes fenómenos a partir dos valores médios da escala. Deverá ter-se em conta que os resultados deste estudo resultam de uma amostra pequena e portanto não deverão ser generalizados para esta população ou outras.

De uma forma geral podemos afirmar a pertinência deste estudo em revelar que os profissionais de apoio à proteção de crianças e jovens são uma classe profissional vulnerável ao stress ocupacional e a sentimentos de *burnout* devido à exigência das suas funções, tal como outros trabalhadores que prestam serviços/cuidados ao indivíduo ou comunidade com o objetivo de promover o seu bem-estar.

Bibliografia

- Almeida, K., Souza, L., & Carlotto, M. (2009). Síndrome de Burnout em Funcionários de uma Fundação de Protecção e Assistência Social. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 9, 86-96.
- Bo-Cheng, W. & Jian-Qing, S. (1994). *On Statistical Models for Regression Diagnostics*. *Annals of the Institute of Statistical Mathematics*, 46 (2), 267-278.
- Cannon, W., (1929). Organization for physiological homeostasis. *Physiological Reviews*, 9(3), 399-403.
- Center for Workforce Studies, National Association of Social Workers (NASW), (2006). Licensied Social Workers in U.S. Aviable on Line at: <http://workeforce.socialworkers.org/studies/intro.pdf>.
- Delbrouck, M. (2006). *Sindrome de Exaustão (Burnout)*. Lisboa: Climepsi.
- Dewee, P., O`Driscool, M. & Cooper, C. (2012). *Theories of Psychological Stress*. *Handbook of Occupational Health and Wellness*, 2, 23-38.
- Direção-Geral de Saúde (2013). Norma I. Consulta efetuada on-line em Setembro de 2016.
- Edwards, J. & Cooper, C. (1990). The person-invironment fit approach to stress: Recurring problems and some suggested solutions. *Journal of Organizational Behavior*, 11, 293-307.
- Field, A., (2005). *Discovering Statistics Using SPSS. (2nd ed)*. London: Sage.
- França, M., & Ferrari, R. (2012). Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(5), 743-748.
- Freudenberger, H. (1974). Staff bur-out. *Journal Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Gaillard, A., & Wientjes, C. (1994). Mental Load and Work Stress as Two Types of Energy Mobilization. *Work and Stress*, 8, 141-152.
- Gomes, A. (2012). Medida de “Burnout” de Shirom-Melamed (MBSM). Relatório técnico não publicado. Braga: Escola de Psicologia, Universidade do Minho.
- Gomes, A., & Cruz, J. (2004). A experiência de stress e “burnout” em psicólogos: um estudo sobre as diferenças de género. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, 2, 193-212.

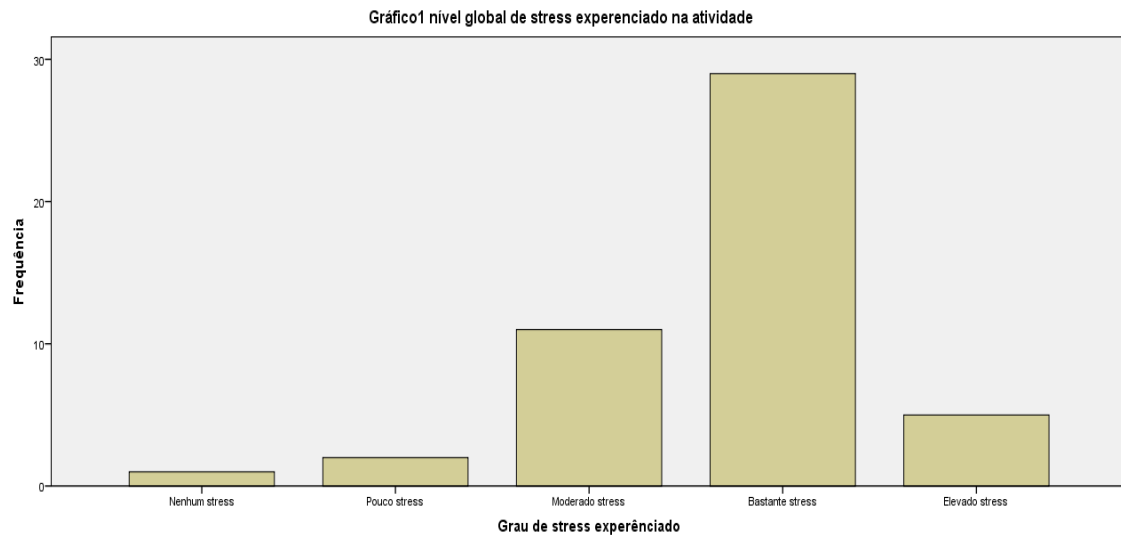
- Gomes, A., Cruz, J., & Cabanelas, S. (2009). Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. *Psicologia Teoria e pesquisa*, 25(3). 307-318.
- Gorgievski, M. & Hobfoll, S. (2008). Work Can Burn Us Out or Fire Us Up: Conservation of Resources in Burnout and Engagement. *Handbook of Stress and Burnout in Health Care, Cap. 2*.
- Hespanhol, A. (2005). *Burnout e Stress ocupacional. Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7, 153-160.
- Hobfoll, S. (1989). Conservation of Resources. A New Attempt at Conceptualizing Stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hobfoll, S. (2002). Social and Psychological Resources and Adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324.
- IBM Corporation (2013). IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corporation.
- Jaqaman, K. & Danuser, G. (2006). Linking data to models: data regression. *Nature*, 7, 813-819.
- Kim, H. & Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, Job autonomy and social support. *Journal Administration in Social Work*, 32. 5-25.
- Kinman, G., & Grant, L. (2011). Exploring Stress Resilience in Trainee Social Workers: The Role of Emotional and Social Competencies. *British Journal of Social Work*, 41, 261-275.
- Ladeira, M. (1996). O processo do stress ocupacional e a psicopatologia do trabalho. *Rev Adm*, 31(1), 64-74.
- Lazarus, R. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review Psychology*, 44, 1-21.
- Manual de Processos Chave- Centro de Acolhimento Temporário (2007). Consultado em Março de 2016.
- Martins, M. (2004). Factores de risco psicossociais para a saúde mental. *Revista Millenium*, 265-268.
- Maslach, C. (2012). Making a significant difference with burnout interventions: Research and practitioner collaboration. *Journal of Organizational Behavior*, 33, 296-300.

- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychological Bulletin*, 132(3), 327-353.
- Mendieta, I., Rivas, F. (2011). Burnout, workplace support, job satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.
- Moreno, E., Roldan, I., Peralta, L., & Roda, A. (2014). Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Workers. *British Journal of Social Work*, 1-19.
- O'Brien, R. M. (2007). A Caution Regarding Rules of Thumb for Variance Inflation Factors. *Quality & Quantity*, 41(5), 673-690.
- Ogden, J. (2004). *Psicologia da Saúde (2ª ed.)*, Lisboa: Climepsi Editores.
- Pereira, J., (2014). Relatório de avaliação de perfil de risco psicossocial- A gestão de pessoas e organizações saudáveis. *Associação Portuguesa de Psicologia da Saúde Ocupacional (APPSO)*.
- Pocinho, M. & Capelo, M. (2009). Vulnerabilidade ao stress, estratégias de coping e auto-eficácia em professores portugueses. *Educação e Pesquisa*, 35(2), 351-367.
- Portelada, A., & João, A. (2012). Stress e burnout a nível laboral em Portugal. *Revista de Psicologia*, 1(4), 487-496.
- Reis, A., Fernandes, S., & Gomes, A. (2010). Estress e Fatores Psicossociais. *Psicologia Ciência e Profissão*, 30(4), 712-725.
- Ribeiro, J. (2005). *Introdução à Psicologia da saúde: O contexto profissional e ocupacional como fonte de stress*. Edições quarteto.
- Sanches, A., (2016, 18 de janeiro). Esgotados e pouco realizados: Mais trabalhadores com sintomas de burnout. *Jornal Público*.
- Schwartz, G. (1980). Stress management in Occupational settings. *Health Promotion at the Worksite*, 95(2). 99-108.
- Selye, H. (1952). *The Story of the Adaptation Syndrome*. Canadá.
- Shirom, A. (2003). Job-related burnout: A review. *Handbook of occupational health psychology*, 245-265.
- Shirom, A. (2009). Burnout and Health: Expanding our Knowledge. *Stress and Health*, 25, 281-285.

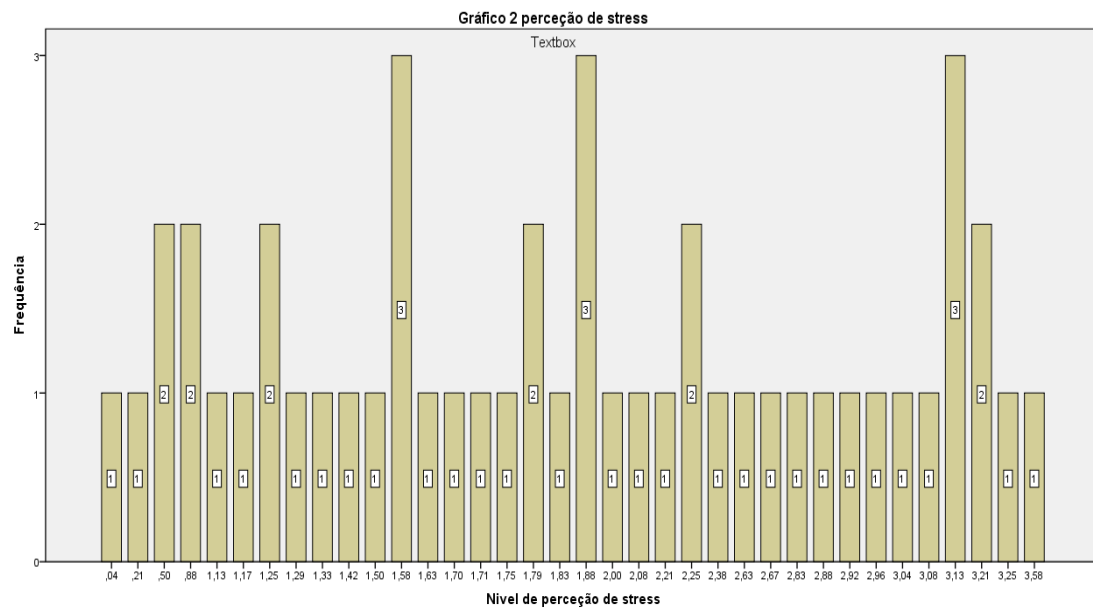
- Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A Comparison of the Construct Validity of Two Burnout Measures in Two Groups of Professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176-200.
- Sousa, D., Silva, A. & Galvão, N. (2015). Resposta ao Stress: Homeostase e Teoria da Alostase. *Estudos de Psicologia*, 20(1), 2-11.
- Tham, P. (2007). Why are they leaving? Factor affecting intention to leave among social worker in child welfare. *The British Journal of Social Work*, 1225-1246.
- Thomas, C., & Hersen, M. (2004). *Psychopathology in the workplace: Recognition and adaptation*. Routledge.
- Tiera, V., Ulbricht, L., & Ripka, W. (2011). La predominancia del síndrome de burnout en los profesionales de la educacional física. *Revista digital EFDeportes.com*.
- Vaz, M. (2013). Síndrome de burnout em prestadores de cuidados de saúde em lares de terceira idade. Faculdade da beira interior.

Anexos

Anexo I



Anexo II



Anexo III

Gráfico 3 sentimentos de burnout

