



CATÓLICA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LISBOA · PORTO · VISEU

SÍNDROME DE BURNOUT: INTÉRPRETES DE
LÍNGUA GESTUAL PORTUGUESA EM CONTEXTO
EDUCATIVO

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em
Língua Gestual Portuguesa e Educação de Surdos

Por
Ana Cláudia Silva Pedreira

Lisboa – 2020



CATÓLICA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LISBOA · PORTO · VISEU

SÍNDROME DE BURNOUT: INTÉRPRETES DE
LÍNGUA GESTUAL PORTUGUESA EM CONTEXTO
EDUCATIVO
SYNDROME OF BURNOUT: PORTUGUESE SIGN
LANGUAGE INTERPRETER IN EDUCATIONAL
CONTEXT

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em
Língua Gestual Portuguesa e Educação de Surdos

Por
Ana Cláudia Silva Pedreira

Sob a orientação de Doutora Susana Barbosa de Sousa

Lisboa - 2020

Dedicatória

in memoriam

Para ti avô João,

que sempre me viste mais além...

Mesmo antes de eu pensar... já estava.

Agradecimentos

Uma dissertação de mestrado pressupõe um longo caminho percorrido dia após dia, noite após noite, cheio de incertezas e dúvidas e que culmina em muitas aprendizagens. Um caminho que é percorrido muitas vezes, de forma muito solitária, mas de uma forma ou de outra, surgem pessoas que nos acompanham ao longo da caminhada, iluminam o nosso caminho quando julgamos que a nossa lanterna já nada mais pode fazer para nos guiar.

Desta forma, a dissertação resulta de um trabalho com cunho pessoal marcado por experiências propiciadas por outros intervenientes, aos quais chega o momento de agradecer.

Agradeço à Universidade Católica Portuguesa na pessoa da Professora Doutora Ana Mineiro, pelos conhecimentos, pela preocupação e ajuda nos momentos certos. Para além disso, agradecer aos professores das unidades curriculares do mestrado, pelos conhecimentos que partilharam e pelas experiências proporcionadas. Quero ainda enaltecer a ajuda prestada pela professora Cláudia Silva, que me guiou e foi a chave fundamental durante as correções das análises específicas do Burnout, sem ela os dados não seriam analisados de forma tão científica. Não poderei de forma nenhuma esquecer-me da D. Zita da Secretaria por ser extremamente empenhada e sempre disponível para resolver contratemplos ao longo de todo o percurso.

À minha orientadora Doutora Susana Barbosa, por embarcar nesta aventura comigo, por me apoiar e orientar a minha pequena embarcação no rumo certo para chegarmos a bom porto. Um agradecimento especial porque sem ela, este percurso tinha sido ainda mais difícil de percorrer.

Aos meus pais, por me incentivarem todos os dias a percorrer este caminho e por fazerem de mim aquilo que sou hoje. Pela determinação com que me guiaram e pela luta de todos os dias, fazendo os possíveis e impossíveis para eu alcançar o que sonhavam para mim.

Agradeço por acreditarem em mim, por toda a dedicação e apoio prestado durante toda a vida e durante esta fase que estive menos presente. Agradecer-vos antecipadamente pelo apoio que me vão prestar sempre e por serem os pais maravilhosos que foram, por todas as respostas `sim´ e `não´ que me disseram ao longo destes anos. Por tudo isto, obrigada por moldarem a minha personalidade e me fazerem ver para além de mim própria.

Ao meu marido André, companheiro de todos os momentos, companheiro nesta fase de mestrado, agradeço pela paciência que tiveste para mim. Por estares atento às minhas ideias, por me acompanhares e por me dares força nos momentos certos. Esta foi uma fase complicada para ambos, mas como sempre, soubemos caminhar lado a lado, não deixando que a chama que nos uniu, fosse enfraquecida pelo trabalho que tivemos em mãos. Agradecer a compreensão, porque nem sempre estive tão presente quanto merecias que eu estivesse.

Aos meus sogros que nos apoiaram aos dois de igual forma, e que nos fizeram acreditar que esta etapa terminaria com sucesso. Por nos incentivarem nesta nossa jornada, e pelo orgulho demonstrado pelo nosso trabalho.

Agradecer a todos os colegas intérpretes de língua gestual portuguesa, que dispensaram do seu tempo pessoal para preencher o questionário que foi a base essencial para o desenvolvimento do meu trabalho, sem vocês nada disto era possível.

E para finalizar, agradeço a todos os que nesta fase, passaram pela minha vida, nem sempre de forma positiva, mas que me fizeram aprender e com isso, de uma forma ou de outra me ajudaram a crescer e me transformaram na pessoa que sou, com os defeitos e valores que vão continuar em constante aperfeiçoamento.

A todos, o meu sincero obrigada!

“Todos precisam de criar um equilíbrio profissional-pessoal que funcione para o seu estilo de vida... é uma ferramenta moderna que todos precisamos para sermos bem-sucedidos, mas que poucos efetivamente têm”

Cali Williams Yost

Resumo

Introdução: Atualmente com o ritmo acelerado da sociedade e face às exigências da mesma, temos vindo a deparar-nos com um aumento do número de pessoas que passam por experiências de exaustão e que as expetativas já não correspondem aquilo que tinham idealizado. A Síndrome de *Burnout* caracteriza-se como um fenómeno da atualidade, desencadeada pela relação que os trabalhadores estabelecem com o seu trabalho.

Objetivos: Objetivo 1 – Conhecer os níveis de *Burnout* nos profissionais intérpretes de língua gestual portuguesa, em contexto educativo.

Objetivo 2 – verificar como variam os níveis de *Burnout* em função de características sociodemográficas e profissionais.

Objetivo 3 – verificar quais as variáveis sociodemográficas (idade, estado civil, habilitações, filhos) e profissionais (tempo de serviço, zona de trabalho) que podem ser preditoras do *Burnout*.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo e de caráter correlacional, apresentando como amostra intérpretes de língua gestual portuguesa em contexto educativo. O método de colheita de dados aplicado foi um questionário com as variáveis sociodemográficas e profissionais e o inventário de Burnout (MBI – Maslach Burnout Inventory), adaptado ao profissional intérprete de língua gestual.

Resultados: Os dados analisados referem-se a 81 intérpretes de Língua Gestual Portuguesa em contexto educativo. Os resultados obtidos permitiram identificar os níveis de *Burnout* da amostra, existindo 67 (82,7%) indivíduos sem *Burnout* ou com *Burnout* reduzido, 11 (13,6%) com *Burnout* moderado e 3 com *Burnout* elevado.

Conclusões: os resultados obtidos permitem concluir que a amostra começa a experienciar o *Burnout*

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, intérprete de língua gestual, contexto educativo.

Abstract

Introduction: Nowadays with the fast pace of society and its demands, we are facing an increase in the number of people who experience exhaustion and whose expectations no longer correspond to what they had intended before. Burnout Syndrome is characterized as a current phenomenon, triggered by the relationship that workers establish with their work.

Objectives: Objective 1 - To learn about Burnout levels in Portuguese sign language interpreters, in an educational context.

Objective 2 - To verify how burnout levels vary according to sociodemographic and professional characteristics.

Objective 3 - To verify which sociodemographic (age, marital status, qualifications, children) and professional (time of service, working area) variables can be predictors of burnout.

Methodology: This was an observational, descriptive and correlational study, which presented Portuguese sign language interpreters as a sample in an educational context. The data collection method applied was a questionnaire with sociodemographic and professional variables and the Burnout Inventory (MBI - Maslach Burnout Inventory), adapted to the professional sign language interpreter.

Results: The data analyzed refer to 81 Portuguese Sign Language interpreters in an educational context. The final results allowed us to identify the Burnout levels of the sample as it follows: 67 (82.7%) individuals without Burnout or with reduced Burnout; 11 (13.6%) with moderate Burnout and 3 with high Burnout.

Conclusions: The results obtained allow us to conclude that the sample begins to experience Burnout.

Keyword: Burnout syndrome, sign language interpreter, educational context

Índice

Dedicatória	III
Agradecimentos	IV
Citação	VI
Resumo	VII
Abstract	VIII
Índice	IX
Índice de figuras	XI
Índice de quadros	XII
Lista de abreviaturas	XV
PARTE I – Enquadramento teórico	1
Introdução	2
1. Síndrome de <i>Burnout</i> – História	5
1.1. Síndrome de <i>Burnout</i> – Definição	6
1.2. Fatores causais do Burnout	9
1.3. Sinais e sintomas	11
1.4. Prevenção e tratamento	14
2. Novos contextos profissionais: novos desafios	17
2.1. O trabalho do Intérprete de Língua Gestual	20
2.2. O intérprete de Língua Gestual em contexto educativo ...	22
3. Síndrome de <i>Burnout</i> - Intérprete de Língua Gestual	24
3.1. Causas da síndrome de <i>Burnout</i> - Intérprete de Língua gestual	34
3.2. Sugestões de prevenção da síndrome de <i>Burnout</i> – Intérprete de Língua Gestual	36
PARTE II – Estudo Empírico	41
1. Objetivo do estudo	42
2. Método	42
2.1. Participantes	42
2.2. Material	45
2.3. Procedimento	48

2.3.1. Recolha de dados	48
2.3.2. Considerações éticas.....	49
2.3.3. Análise de dados	49
3. Apresentação e discussão de resultados	51
3.1. Objetivo 1	51
3.2. Objetivo 2	53
3.2.1 Burnout vs. variáveis socio-demográficas	53
3.2.1.1 Género vs. Burnout (dimensões e total)	53
3.2.1.2. Idade vs. Burnout	56
3.2.1.3. Tempo de serviço e habilitações vs. Burnout	60
3.2.1.4. Existência de filhos vs. Burnout	61
3.2.1.5. Estado civil vs. Burnout	65
3.2.1.6. Zona de trabalho vs. Burnout	71
3.3. Objetivo 3.....	75
4. Discussão de dados.....	80
Conclusão	84
Referências bibliográficas	86

Índice de figuras

Figura 1. Fases do processo de <i>Burnout</i>	8
Figura 2. Categorias de prevenção do <i>Burnout</i>	15
Figura 3. Estudos sobre interpretação e <i>Burnout</i> por ordem cronológica	24
Figura 4. Estratégias para prevenção da síndrome de <i>Burnout</i>	36

Índice de quadros

Quadro 1. <i>Sintomas Físicos</i>	12
Quadro 2. <i>Sintomas Psíquicos</i>	12
Quadro 3. <i>Sintomas Comportamentais</i>	13
Quadro 4. <i>Sintomas Defensivos</i>	13
Quadro 5. <i>Categorias e exemplos de fontes de demanda</i>	33
Quadro 6. <i>Sugestões de Prevenção de Burnout</i>	40
Quadro 7. <i>Caraterização dos intérpretes quanto ao género</i>	43
Quadro 8. <i>Caraterização dos intérpretes quanto à idade</i>	43
Quadro 9. <i>Caraterização dos intérpretes quanto ao estado civil</i>	43
Quadro 10. <i>Caraterização dos intérpretes quanto à existência de filhos</i>	44
Quadro 11. <i>Caraterização dos intérpretes quanto às habilitações académicas</i>	44
Quadro 12. <i>Caraterização dos intérpretes quanto à zona de trabalho</i>	45
Quadro 13. <i>Caraterização dos intérpretes quanto ao tempo de serviço</i>	45
Quadro 14. <i>Itens das subescalas do Maslach Inventory Burnout - HSS</i>	47
Quadro 15. <i>Estatística descritiva: Média, Desvio padrão, Mínimo e Máximo para as dimensões e total de Burnout</i>	51
Quadro 16. <i>Resultados categorizados para as dimensões e total de Burnout</i>	52
Quadro 17. <i>Estatística descritiva e teste de Mann-Whitney: comparação do género feminino e masculino nas dimensões e total de Burnout</i>	53
Quadro 18. <i>Género VS. Exaustão emocional categorizada</i>	54
Quadro 19. <i>Género VS. Despersonalização categorizada</i>	54
Quadro 20. <i>Género VS. Realização pessoal categorizada</i>	55
Quadro 21. <i>Género VS. Burnout categorizado</i>	55
Quadro 22. <i>Testes de normalidade: idade, dimensões e total de Burnout</i>	56

Quadro 23. Valores de simetria e achatamento para a idade, dimensões e total de Burnout	57
Quadro 24. Correlação de Pearson: relação entre idade exata VS. Dimensões e total de Burnout	57
Quadro 25. Comparação de duas faixas etárias na Exaustão Emocional categorizada	58
Quadro 26. Comparação de duas faixas etárias na Despersonalização categorizada	58
Quadro 27. Comparação de duas faixas etárias na Realização pessoal categorizada	59
Quadro 28. Comparação de duas faixas etárias no Burnout categorizado	59
Quadro 29. Correlação de Spearman: Realização entre habilitação e tempo de serviços Vs. Total e dimensões do Burnout	60
Quadro 30. Teste de Normalidade: Comparação de grupos quanto à existência de filhos nas dimensões e total do Burnout	61
Quadro 31. Valores de Simetria e Achatamento para os grupos com e sem filhos no total e dimensões do Burnout	62
Quadro 32. Teste t de Student para amostras independentes: Comparação dos grupos com e sem filhos no total e dimensões do Burnout	63
Quadro 33. Comparação – existência de filhos na exaustão emocional categorizada	63
Quadro 34. Comparação – existência de filhos na despersonalização categorizada	64
Quadro 35. Comparação – existência de filhos na realização pessoal categorizada	64
Quadro 36. Comparação – existência de filhos no Total Burnout com realização pessoal invertida categorizada	65
Quadro 37. Teste de Normalidade: estado civil, dimensões e Total Burnout	66
Quadro 38. Valores de Simetria e Achatamento para o estado civil e dimensões e total de Burnout	67

Quadro 39. <i>Teste t de Student para amostras independentes: Comparação Solteiros vs. Casados/União de facto no total e dimensões de Burnout</i>	68
Quadro 40. <i>Comparação – Estado Civil na exaustão emocional categorizada</i>	69
Quadro 41. <i>Comparação - Estado Civil na despersonalização categorizada</i>	69
Quadro 42. <i>Comparação – Estado Civil na realização pessoal categorizada</i>	70
Quadro 43. <i>Estatística descritiva e Kruskal–Wallis: Comparação variável zona onde trabalha nas dimensões e total do Burnout</i>	71
Quadro 44. <i>Post-Hoc Kruskal-Wallis (dimensão despersonalização)</i>	72
Quadro 45. <i>Comparação – Zona de trabalho do participante na exaustão emocional categorizada</i>	73
Quadro 46. <i>Comparação – Zona de trabalho do participante na despersonalização categorizada</i>	73
Quadro 47. <i>Comparação – Zona de trabalho do participante na realização pessoal categorizada</i>	74
Quadro 48. <i>Comparação – Zona de trabalho do participante no Total Burnout com realização pessoal invertida categorizada</i>	74
Quadro 49. <i>Regressão múltipla – variável dependente: Total do Burnout</i>	76
Quadro 50. <i>Regressão múltipla – variável dependente: Exaustão emocional</i>	77
Quadro 51. <i>Regressão múltipla – variável dependente: Despersonalização</i>	78
Quadro 52. <i>Regressão múltipla – variável dependente: Realização pessoal</i>	79

Lista de abreviaturas

DP – Despersonalização

EE – Exaustão

ILGP – Intérprete de Língua Gestual Portuguesa

M - Média

MBI – Maslach Burnout Inventory

N – Frequência

RP – Realização

Parte I – Enquadramento teórico

Introdução

Ser intérprete de língua gestual é um trabalho complexo, existindo estudos que comprovam a complexidade do modelo de interpretação e explicam como se processa a nível cerebral. O processo de interpretação exige ao profissional de interpretação um grande estado de concentração para que interprete corretamente a mensagem e para que a comunicação se estabeleça de forma natural. Assim sendo, a natureza do processo de interpretação por si só pode causar tensão nos intérpretes.

Alguns fatores como a exposição no ato da interpretação, a colocação correta da voz, conseguir fazer-se ouvir, compreender temáticas específicas, são condicionantes durante todo o processo, e paulatinamente podem desencadear tanto o cansaço mental como prejudicar a saúde física.

Para além desses fatores, as condições laborais, o ambiente de trabalho, a desvalorização por parte de superiores vão desencadeando no intérprete a perda do fascínio e das expectativas iniciais, as quais cada indivíduo vai formando ao longo do seu percurso, e durante o seu crescimento pessoal, influenciando a forma como projeta o seu futuro e traça os seus objetivos de vida, não só no âmbito pessoal, mas também a nível profissional. Apoiando esta ideia, Dias & Di Lascio (2003), expõe que os profissionais procuram a sua autorrealização, através de objetivos e metas pessoais, contudo, nem sempre aquilo que foi projetado ou idealizado se materializa.

Desta forma, surge com esta investigação a oportunidade de investigar a síndrome de *Burnout*. Esta já é uma realidade estudada em outros países e começa agora a dar os primeiros passos com estudos em áreas diferentes das investigações realizadas anteriormente. Se outrora se destacavam os estudos a profissionais da área da saúde, hoje em dia estão a ser investigados professores, bombeiros e outras classes profissionais.

Incluir os intérpretes de língua gestual nestas investigações é iniciar uma primeira etapa, de identificação de casos, mas sobretudo de alerta para estes profissionais, para que conheçam sinais, sintomas e estratégias de prevenção. Dean e Pollard (2001) referiram que muitas vezes, estes profissionais, estão em situações muito exigentes no trabalho e que passam por situações de muita tensão, assim urge compreender como se sentem os intérpretes de língua gestual face às questões de investigação do *Burnout*.

Importa ainda referir, que estes profissionais neste contexto específico da investigação possuem características específicas e para além disso, integram uma equipa de trabalho, com outros técnicos especializados e professores.

De evidenciar também que estes intérpretes estão sujeitos a um código de ética e linhas de conduta, que apesar de não estarem legislados cumprem moralmente em prol da comunidade surda. E que estas duas linhas orientadoras são possíveis razões para o desenvolvimento de situações de stresse, como também Dean e Pollard já investigaram nos seus estudos. A falta de acompanhamento especializado e alguém com quem possam tirar dúvidas, trocar experiências sem que comprometam o parâmetro da confidencialidade é um entrave à saúde mental do intérprete. É fundamental que consigam expor os seus problemas, pedir ajuda a alguém que os compreenda e que já tenha passado pelas mesmas situações, uma vez que será uma boa forma de resolver o problema.

Para que os intérpretes não comprometam a sua saúde e não alcancem a última fase da síndrome de *Burnout*, é crucial dotar estes profissionais de estratégias de identificação e prevenção da síndrome.

Esta investigação está dividida em duas partes fulcrais, a parte teórica e o estudo empírico.

Na primeira parte do estudo iremos fazer uma revisão da literatura sobre a síndrome de *Burnout*, a sua história, a definição, os fatores causais, sinais e sintomas, prevenção e tratamento. Seguindo-se o ponto onde abordamos os novos contextos profissionais: novos

desafios, o trabalho do intérprete de língua gestual em contexto geral, e o intérprete em contexto educativo.

No último ponto da primeira parte, analisamos a síndrome de *Burnout* nos intérpretes de língua gestual, as causas da síndrome nestes profissionais e por fim, as sugestões de prevenção da síndrome de *Burnout* no contexto específico destes profissionais.

Na segunda parte, apresentamos o estudo empírico, onde consta o objetivo do estudo, método utilizado (participantes, material e procedimentos). No ponto dos procedimentos está incluído a recolha de dados e análise dos mesmos, por fim, apresentamos os resultados.

1. Síndrome de *Burnout* – História

Atribui-se a Herbert J. Freudenberger o reconhecimento pelo conceito de *Burnout*. Foi através deste psiquiatra americano com a publicação do artigo “*Staff Burn-out*” (1974), que se iniciou o estudo científico desta problemática. O artigo tinha como objetivo alertar a comunidade científica dos problemas a que os indivíduos com profissões que exigem contacto direto com pessoas, estavam expostos.

Apesar de ser atribuído a Freudenberger o reconhecimento pelo conceito, Benevides-Pereira (2002) refere que ele não foi o primeiro a introduzir o termo *Burnout* para designar o esgotamento físico e mental, uma vez que em 1969, Bradley já tinha publicado um romance em que utilizava a expressão *staff burn-out*.

Também Carlotto (2011: 23) mostra que o termo *Burnout* já tinha sido utilizado em 1953, aquando da publicação do estudo de caso de Schwartz e Will, conhecido como “Miss Jones”.

Contudo, foram os artigos de Freudenberger que se revelaram cruciais para divulgar este termo na comunidade científica e depois deste autor, outros estudos surgem com o objetivo de aprofundar esta área tão complexa e que afeta profissionais dos mais diversos setores.

Carlotto (2011: 27) evidencia que “foi somente a partir de 1976 que os estudos adquiriram um caráter científico, período no qual foram construídos modelos teóricos capazes de registar e compreender este sentimento crônico de desânimo, apatia e despersonalização”.

De fato, vários autores referiram que esta síndrome se desenvolve em profissionais que estão diretamente em contacto com outras pessoas no seu trabalho diário.

Podemos comprovar através das palavras de Delbrouck (2006:49) que nos afirma que esta síndrome pode afetar “profissões envolvidas numa dinâmica relacional de ajuda a outrem”.

Por sua vez, Schaufeli & Enzmann (1998) e Maslach & Jackson (1981) declaram que o *Burnout* é definido como uma síndrome, própria dos profissionais de ajuda, que se centra num conjunto de sintomas

que surgem em simultâneo e que se configura como uma condição negativa.

Carlotto (2001) salienta que quando nos referimos a profissionais de ajuda falamos de trabalhadores encarregues de cuidar, ou seja, pessoas em contacto direto com outras nomeadamente, médicos, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, professores, entre outros.

Segundo Alvarez et al., (1993) (citado por Queirós, 2005), uma das características particulares da síndrome é a sua manifestação em indivíduos que trabalham com e para pessoas, especialmente nas profissões de ajuda e assistência, nas quais se assume essencial o contacto interpessoal.

1.1. Síndrome de *Burnout* – Definição

Nos primórdios deste conceito, Freudenberg (1974) definiu *Burnout* como um estado de exaustão física e mental, causada pela vida profissional e que dá origem à falta de motivação, incentivo e empenho.

Entretanto, outros autores têm vindo a desenvolver estudos na área e outras definições foram surgindo.

Foi em 1976, como nos refere Carlotto (2011), que os estudos adquiriram um carácter científico, período no qual foram construídos modelos teóricos capazes de registar e compreender este sentimento crónico de desânimo, apatia e despersonalização.

Segundo Maslach e Jackson (1981), os indivíduos que sofrem de *Burnout* dispõem de poucos recursos emocionais, percebem que existe algum problema a nível psicológico, vão desenvolvendo sentimentos negativos e atitudes menos corretas para com os colegas de trabalho, tal como para as pessoas com quem trabalham e o seu trabalho é dirigido, e com frequência experienciam sentimentos de infelicidade com eles próprios, assim como insatisfação com o seu trabalho.

O *Burnout* surge como consequência da tensão emocional relacionada com o trabalho, trata-se do resultado de uma acumulação

significativa de trabalho e do enorme esforço em manter as relações interpessoais com outras pessoas (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Santos (2010), refere que este termo cuja sua tradução é uma composição de *‘burn’* que significa queimar, e *‘out’* que significa fora remetendo-nos para a ideia de perder o fogo, perder a energia, sugerindo que a pessoa com síndrome de *Burnout* se encontra em estado de desgaste tanto a nível físico como psicológico.

Autores evidenciam que o “*Burnout* é uma experiência individual que é específica do contexto de trabalho” (Maslach et al., 2001:407).

Assim sendo, o termo de origem inglesa *to burn out*, passou a ser usado como uma metáfora para designar e explicar o sofrimento perante o contexto de trabalho, a desmotivação e insatisfação decorrentes dessa exaustão (Schaufeli & Buunk, 2003).

Para Benevides-Pereira (2002) o termo *Burnout* mantém-se por não haver nenhuma palavra em português que sintetize de forma adequada este conceito.

Esta síndrome é caracterizada por ser multifatorial, sendo constituída por três dimensões, que Maslach, et al., (2001) distinguem como: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional e estas manifestam-se mediante situações de trabalho causadoras de stresse. Delbrouck (2006) diz-nos que esta síndrome para além de exceder o stresse, pode levar à depressão, retirando assim sentido ao trabalho.

Para Queirós (2012:17) “O *Burnout* é um tipo de *stress* ocupacional ou provocado pelo trabalho, de carácter crónico e que é sentido por profissionais envolvidos numa relação de cuidado com o “outro”, de tipo continuado e com exigência emocional elevada”. De acordo com Vaz-Serra (1999) e Hespanhol (2005) o conceito de stresse ocupacional é complexo, uma vez que aborda não só fatores específicos da atividade laboral como, também fatores associados com os indivíduos.

Dizem-nos ainda, utilizando uma metáfora de Freitas (1999, citado por Queirós, 2005) que o *Burnout* define um estado de fadiga

física e mental, ocorrido em inúmeros profissionais, transmitindo a ideia da imagem da “vela ou fogueira que se apaga” ou da “bateria descarregada”.

O *Burnout* pode ser encarado como o resultado do stresse crónico, típico do quotidiano do trabalho, principalmente quando existem pressões excessivas, conflitos, recompensas emocionais baixas e pouco reconhecimento (Harrison, 1999; citado em Dias, Queirós, Carlotto, 2010).

Quanto mais os profissionais estão satisfeitos com as relações interpessoais estabelecidas no contexto de trabalho e quanto maior é o sentimento de que o seu desempenho é reconhecido e valorizado, menores são os níveis de *Burnout* (Fernet, Gagné & Austin, 2010), pelo que, tal como seria esperado, o baixo apoio da chefia tem o efeito contrário (Maslach et al., 2001).

O *Burnout* deve ser visto, assim, como uma experiência individual e específica do contexto de trabalho (Maslach, et al., 2001), predito pelas exigências do trabalho e pela falta de recursos no mesmo (Bakker Schaufeli, 2004).

Na Figura 1, está representado segundo Reinhold (2002) a sequência que demonstra que a síndrome de *Burnout* compreende cinco fases para completar o processo de exaurir-se e chegar ao alto *Burnout*.

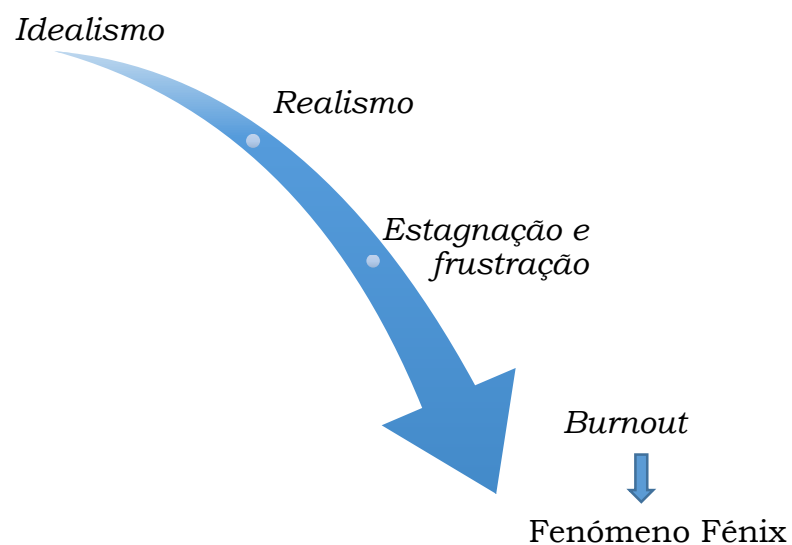


Figura 1. Fases do processo de *Burnout*, pela autora.

De acordo com o autor, este processo inicia-se com a fase do **idealismo**, quando o sujeito está entusiasmado com o seu trabalho e a sua vida é tomada pelo mesmo.

Segue-se a fase do **realismo**, surgem percepções reais ao indivíduo sobre as suas aspirações e seus ideais, favorecendo a prospeção dos sentimentos de frustração, em que o profissional experiencia recompensas insuficientes aos seus esforços e ao defrontar-se com isso, sente-se incompetente.

A terceira fase corresponde à **estagnação e frustração**, nesta fase o vigor inicial esmaece e transforma-se em fadiga crónica, surgem os primeiros sintomas de irritabilidade e de luta-fuga às atividades.

A quarta fase corresponde à **apatia/Burnout**, a autoestima do profissional fica corroída, o indivíduo sente-se deprimido de modo geral, é nesta fase que a vida no trabalho perde o sentido.

Por ultimo, o **fenómeno fênix**, renascer das cinzas, mas nem sempre esta fase ocorre, uma vez que a partir da quarta fase, a maioria dos profissionais já abandonou a profissão ou já encontrou ferramentas para lidar com os efeitos da síndrome.

1.2. Fatores causais do *Burnout*

No que concerne aos fatores causais desta síndrome percorremos a opinião de diversos autores.

Maslach (2000) refere que as consequências da síndrome de *Burnout* manifestam-se em 3 níveis: individual, organizacional e social. As consequências a nível individual caracterizam-se por um desgaste emocional excessivo, fadiga e afastamento psicológico com o consequente desinteresse e falta de satisfação na atividade profissional.

Por sua vez, Dubrin (2003) classifica as causas do *Burnout* em seis áreas: a sobrecarga de trabalho, a falta de controlo sobre o mesmo, a falta de recompensa (baixo salário/ausência de reconhecimento), falta ou quebra da comunidade do trabalho (ausência de ligação/relação entre as pessoas), falta de tratamento justo (ausência de afirmação do

próprio valor ou aplicação de regras de forma desigual, sobretudo em relação à avaliação do desempenho profissional e promoção) e, finalmente, conflitos de valores entre as exigências do cargo e o código ético do indivíduo.

Ora, tal como nos alerta Gil-Monte (2009) o número de pessoas expostas a riscos psicossociais no local de trabalho tende a aumentar, uma vez que estão expostos a fatores que podem ser nefastos para a sua saúde, nomeadamente: sobrecarga de trabalho, carga mental excessiva. Refere ainda que o número de pessoas que sofre de stresse, exposição a riscos psicossociais no trabalho tem vindo a aumentar porque se exige cada vez mais aos trabalhadores. Assim sendo, é necessário que haja maior flexibilidade de habilidades e funções, contrabalançando com um maior equilíbrio entre trabalho e família.

O ambiente de trabalho da organização e a gestão do trabalho são fatores de risco psicossociais, que se forem mal geridos, terão consequências negativas para a saúde dos trabalhadores como o stresse no trabalho, origina o *Burnout* (Garcia-Izquierdo, 2012).

Um outro fator para a ocorrência de *Burnout* é o conflito de valores, que surge quando existe um conflito entre os requisitos da profissão e os princípios e valores do indivíduo. Este também pode ocorrer quando as aspirações pessoais não acompanham os valores da organização (Maslach & Leiter, 1997).

Mais recentemente Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel (2014) classificaram os desencadeadores do *Burnout* em dois grupos de fatores, os fatores situacionais e individuais. Os primeiros inerentes a características organizacionais ou intrínsecas ao trabalho desenvolvido, enquanto que os segundos estão relacionados com as características pessoais e de personalidade.

1.3. Sinais e sintomas

Na literatura podemos encontrar diversos autores, que ao longo dos anos agruparam os sintomas em diferentes categorias.

Para Queirós (2012:17) os sinais de alerta podem começar “por uma sensação de mal-estar vago e indefinido, de tipo físico ou mental e por uma sensação e tensão psicológica de *stress* permanente”.

Na literatura podemos encontrar diversos autores, que ao longo dos anos agruparam os sintomas em diferentes categorias.

Em 1987, França dividiu os sintomas em quatro categorias, sintomas físicos, psíquicos, emocionais, comportamentais. Por sua vez, Farber (1991) dividiu os sintomas em individuais e profissionais.

Mais tarde, em 1998, Schaufeli e Enzelmann elaboraram uma lista de sintomas agrupando-os em domínios, afetivo, cognitivo, físico, comportamental, motivacional, a esta lista Truchot (2004), acrescentou o nível interpessoal.

Ainda em 1998, Harris dividiu os sintomas em diferentes categorias sendo elas, estados emocionais, atitudes e comportamentos, reações somáticas.

Mais recentemente, Benevides-Pereira (2002) realizou uma coleta de vários autores e agrupou a sintomatologia em físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos.

Podemos então, verificar como se agrupam os sintomas através dos quadros que se seguem. Desta forma, estar atento a estes sinais poderá ser uma forma de prevenção da síndrome.

Quadro 1.

Sintomas Físicos

Sintomas físicos

Sensação de falta de energia - mesmo depois de uma noite de sono, os indivíduos acordam cansados).

Dores musculares – nuca e ombros, dores na coluna (cervicais e lombares).

Cefaleias e enxaquecas – latejar das têmporas, sensibilidade à luz e som.

Perturbações gastrointestinais – náuseas, diarreias, úlceras.

Imunodeficiência – diminuição da resistência, gripes constantes, alergias, herpes, queda de cabelo, aparecimento ou aumento de cabelos brancos.

Transtornos cardiovasculares – hipertensão arterial, insuficiência cardiorrespiratória.

Distúrbios do sistema respiratório – dificuldade em respirar, bronquite, asma.

Disfunções sexuais – diminuição do desejo sexual, alterações menstruais nas mulheres.

Adaptado de Benevides-Pereira (2002).

Quadro 2.

Sintomas Psíquicos

Sintomas psíquicos

Falta de atenção e concentração – o indivíduo parece estar sempre distraído, sem interesse. Concentra-se apenas por momentos e apenas quando o assunto tem importância a nível pessoal.

Alterações de memória – lapsos de memória.

Sentimento de solidão – sente-se só e incompreendido pelos restantes.

Impaciência - intransigente com atrasos.

Labilidade emocional - mudanças bruscas de humor.

Dificuldade de aceitação, baixa autoestima – sentimento de fracasso e deterioração da sua autoimagem.

Desânimo, depressão – realizar uma atividade é sempre custoso.

Desconfiança, paranoia – sentimento de não poder contar com os outros.

Adaptado de Benevides- Pereira (2002).

Quadro 3.

Sintomas Comportamentais.

Sintomas comportamentais

Negligencia ou escrúpulo excessivo – como demonstra dificuldade em manter-se atento, pode vir a descuidar-se, podendo causar ou ser vítima de acidentes.

Irritabilidade – pouca tolerância, perdendo rapidamente a paciência.

Incremento da agressividade – denota dificuldade em se conter, passando facilmente a comportamentos hostis, destrutivos.

Incapacidade para relaxar – apresenta constante tônus muscular, rigidez. Não consegue desfrutar de momentos de lazer.

Dificuldade na aceitação de mudanças – dificuldade em aceitar e se adaptar a novas situações uma vez que isto necessita de energia, que não dispõe.

Perda de iniciativa – preferência por situações rotineiras e conhecidas, evitando tomar a iniciativa.

Aumento do consumo de substâncias – tendência para incrementar o consumo de bebidas alcoólicas, café e tranquilizantes.

Comportamento de alto risco – procura atividades de alto risco, procurando sobressair ou demonstrar coragem. Desta forma minimiza o sentimento de insuficiência.

Adaptado de Benevides-Pereira (2002).

Quadro 4.

Sintomas Defensivos

Sintomas defensivos

Tendência ao isolamento – não aceitação da situação e com isso, distanciamento dos outros.

Sentimento de onipotência – passa a imagem de autossuficiente.

Perda de interesse pelo trabalho – tudo o que implique gasto de energia passa a ser custoso.

Absentismo – faltas ao trabalho (justificadas ou não), passam a ser forma de alívio.

Ímpetos de abandonar o trabalho – intenção de abandonar o trabalho ou mudar de atividade. Em alguns casos deixa de ser intenção e passa a ser uma realidade.

Adaptado de Benevides- Pereira (2002).

Podemos concluir que a maioria dos sinais e sintomas se mantiveram por conseguinte, outros foram acrescentados. Alguns foram explorados e as categorias foram sofrendo alterações conforme a opinião do autor que estudava a síndrome. Podemos ainda, referir que uma pessoa com síndrome de *Burnout* não tem necessariamente de apresentar todos estes sintomas como Benevides-Pereira (2002) nos mostra. O grau, o tipo e o número de manifestações dependerá da configuração de fatores individuais (predisposição genética, experiências sócio educacionais) e fatores ambientais (local de trabalho, cidade).

1.4. Prevenção e tratamento

A forma como o indivíduo lida com o stresse depende dos recursos sociais que já desenvolveu, ou seja, da sua rede social e das pessoas que tem em seu redor e que o possam ajudar, do tipo de relação que estabelece com familiares e amigos e dos seus recursos pessoais, que dizem respeito à experiência que este adquiriu em outros acontecimentos da sua vida e na resolução dos mesmos, pela sua autoconfiança, pela sua aptidão em resolver problemas (Vaz-Serra, 2011).

De acordo com Gil-Monte (2003), as estratégias de prevenção e tratamento da síndrome de *Burnout* podem dividir-se em três categorias, sendo elas as estratégias individuais, grupais e organizacionais.

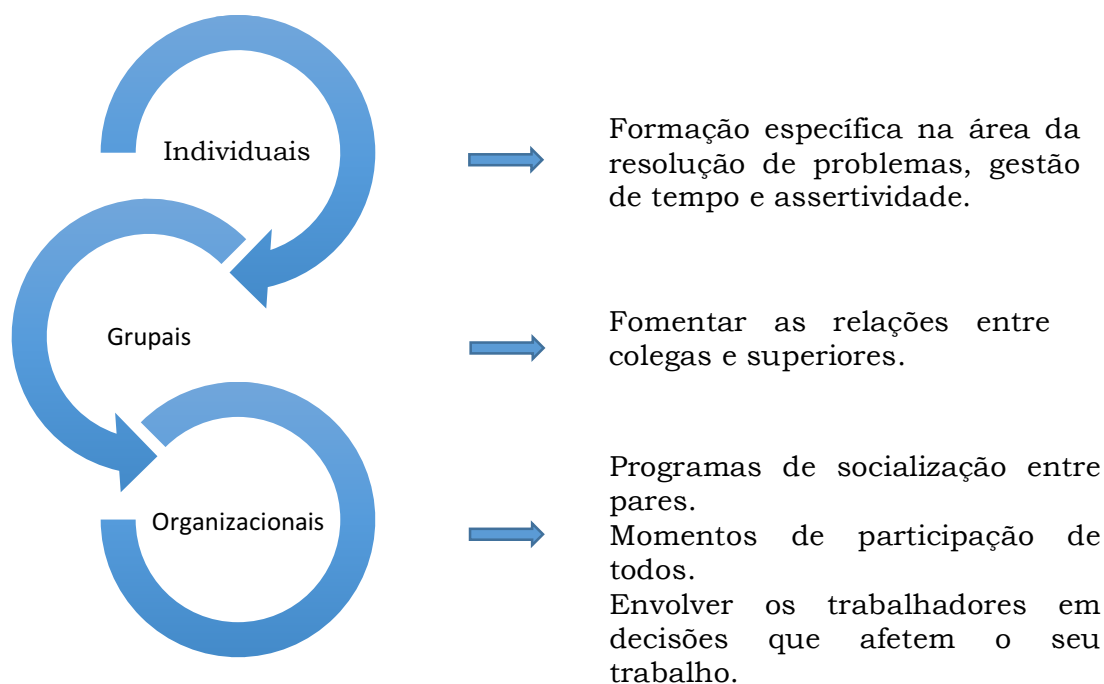


Figura 2. Categorias de prevenção do *Burnout*, adaptado de Gil-Monte (2003), pela autora.

De acordo com o mesmo autor, (Gil-Monte, 2003) no que diz respeito às estratégias individuais, estas referem-se à necessidade de formação específica na área da resolução de problemas, assertividade e gestão de tempo.

Quanto às estratégias grupais estas consistem em fomentar as relações entre colegas e supervisores. Os indivíduos conseguem melhorar as suas capacidades, mantendo as relações de apoio com os seus pares e conseqüentemente os momentos em que necessitam de trabalhar em conjunto são melhorados.

No que concerne às estratégias organizacionais estas são fundamentais, uma vez que o foco do problema está no contexto laboral. Deste modo, deverão ser tomadas medidas de prevenção, criando programas de socialização entre pares e momentos de participação de todos os trabalhadores em decisões que poderão afetar o seu trabalho, bem como implementar sistemas de avaliação, onde possam ser discutidos os trabalhos realizados e medidas adotadas.

Com tais características é necessário que a prevenção e tratamento do *Burnout* sejam encarados como problemas coletivos e organizacionais do local de trabalho e não como um problema individual. Assim sendo, apenas se poderá dotar os profissionais de ferramentas para os tornar mais tolerantes e mais recetivos a determinados acontecimentos (Böck & Sarriera, 2006).

Podemos recorrer a diferentes estratégias para enfrentar e aprender a lidar com o stresse, nestas estratégias podemos incluir as técnicas de relaxamento.

Surge em 1990 através de Powel e Enright a referência às técnicas de relaxamento como forma de reduzir a ansiedade e tensão muscular.

Para aplicar esta técnica, Vaz-Serra (2011) reforça ainda dizendo que, atualmente sabe-se que o uso repetido de uma resposta de relaxamento previne ou melhora os transtornos mediados pelo stresse.

Atualmente, um dos tipos de intervenção mais utilizados na área da aprendizagem sócio emocional é a prática de *Mindfulness*¹, sendo esta benéfica na redução do stresse e na promoção do bem-estar (Jennings & Greenberg, 2009).

Vaz-Serra (2011) sugere um exercício de relaxamento que deverá ser efetuado ao longo do dia, pelo menos duas vezes ao dia, num local tranquilo e sem ruídos de fundo e tem a duração de um minuto.

Este exercício é focado na respiração, ao longo do dia deve suspender a atividade que está a executar, sentar-se numa postura confortável, fechar os olhos e convidar a sua atenção para a respiração. Não deverá alterar o seu ritmo natural de respiração apenas, concentrar-se em seguir o movimento do ar a entrar no corpo. Deve

¹ *Mindfulness* – considerada como uma forma particular de prestar atenção ao momento presente e que se caracteriza por uma atitude recetiva de não-julgamento. *Mindfulness* é, então, um aspeto da prática meditativa que reflete a capacidade humana básica fundamental para prestar atenção a aspetos relevantes da experiência, numa forma mental não julgadora e não reativa, que por sua vez cultiva o pensamento claro, a equanimidade, a compaixão e a abertura do coração. (Kabat-Zinn, 1994).

focar a sua atenção na respiração o tempo que conseguir e se surgirem pensamentos ao longo do relaxamento, deverá voltar ao início do exercício, aproveitando o momento para relaxar.

Aplicar os conhecimentos relativos aos sinais e sintomas é essencial no processo de prevenção, uma vez que, Queirós (2012:17) nos diz que “a recuperação é um processo lento”, necessitando de uma “mudança (acompanhada) de relação entre o trabalho e trabalhador, aligeirando o *stress* e a tensão”. Assim, recorrer às técnicas de relaxamento é uma forma de auxílio aos trabalhadores, nos momentos de maior tensão.

2. Novos contextos profissionais: novos desafios

A profissão de intérprete de língua gestual portuguesa tal como a conhecemos agora é relativamente recente quando a comparamos com outras profissões, uma vez que a profissão foi “reconhecida e regulamentada em 1999”. (Bettencourt & Santos, 2015:67)

Esta profissão já existia mesmo antes de existir de facto e ser reconhecida como tal, uma vez que já era praticada pela necessidade inerente ao ser humano de comunicar e transpor mensagem de e para língua gestual.

Esta comunicação era assegurada pelas crianças ouvintes filhas de pais surdos, designadas por *Children of Deaf Adults* (CODA)², tal como podemos constatar “*nesta época, anos 60 e 70, não existia ainda, em Portugal, a profissão de intérprete de língua gestual e eram muitas vezes os filhos que tinham se assumir a tradução (...) tinham de recorrer aos seus filhos com quem comunicavam facilmente*” (Almeida, 2011:14-15).

² Nos anos 80, o acrónimo Coda (Child of Deaf Adults) ganhou popularidade, sobretudo pela fundação da organização internacional Children of Deaf Adults, Inc. (CODA), sediada nos Estados Unidos da América. Esta organização dedica-se à promoção de temas relacionados às experiências de filhos ouvintes de pais surdos, pelo mundo fora. Hoje, o termo coda, cunhado por Millie Brother é utilizado em várias partes do mundo, incluindo em Portugal. Alguns autores distinguem a palavra CODA (em maiúsculas) de coda (em minúsculas): a primeira, remetendo à organização CODA, Inc.; a segunda para designar os filhos ouvintes de pais surdos. Retirado de <https://culturasurda.net/2013/02/01/coda/>

Outros autores surgem, corroborando esta ideia, “(...) em Portugal durante muito tempo, as funções de intérprete de LGP foram desempenhadas por filhos de pais surdos, familiares, amigos ou vizinhos, sem carácter profissional e em situações pontuais e esporádicas (Fernandes & Carvalho, 2005:143).

Por sua vez, Rodríguez (2001:18) demonstra-nos também a mesma situação, ou seja, que estes intérpretes trabalhavam para o bem da comunidade sem receber nada em troca. As suas funções iam mais além, em certa medida, daquelas que são próprias do profissional da interpretação, tal como se entendem hoje em dia, já que na maioria dos casos agiam também como guias ou assistentes, aconselhando e apoiando as pessoas surdas, o que em muitos casos levava a situações de superproteção.

Também Quadros (2002:30) alude que a interpretação sempre existiu, assegurada por pessoas que tinham familiares surdos na família, e que pela necessidade procediam a interpretações, mas também refere que o fato de dominar a língua não é suficiente para exercer a profissão e que devem ter qualificação específica.

Importa então perceber como surgem os primeiros intérpretes qualificados em Portugal. Para isso, podemos considerar Magalhães & Costa (2015) que mencionam que os primeiros intérpretes surgem através das associações de surdos aquando dos cursos profissionais, em 1982. Estes cursos foram organizados, naquele tempo, pelo secretariado nacional de reabilitação, atual instituto nacional de reabilitação.

As mesmas autoras (Magalhães & Costa, 2015:16) referem ainda que:

(...) Secretariado Nacional de Reabilitação organizou o primeiro curso para intérpretes de LGP – com o objetivo de qualificar pessoas para o seu desempenho – orientado pelos formadores surdos José Bettencourt e João Alberto Ferreira. Posteriormente, a formação de intérpretes e formadores de LGP passou a ser realizada pelas associações de surdos: a partir de 1989 pela

Associação Portuguesa de Surdos e, mais tarde, também pela Associação de Surdos do Porto.

Estes cursos surgem com objetivo de qualificar profissionais capazes de mediar a comunicação entre pessoas surdas e pessoas ouvintes (Carvalho, 2007).

De facto, novas realidades foram surgindo e a profissão foi-se alterando. Sendo que, Almeida (2003), destaca três gerações de intérpretes.

A primeira geração, composta por filhos de pais surdos gestuantes, bilingues e conhecedores da comunidade surda por terem crescido inseridos na mesma, tiraram a formação profissional que os reconheceu como intérpretes de língua gestual e foram a chave fulcral para a criação da primeira associação de intérpretes em Portugal, no ano de 1991.

No que se refere à segunda geração, a esta pertencem aqueles que fizeram a formação profissional, tiveram experiências em outros países através de intercâmbios de formação que realizaram. Neste grupo alguns são filhos de pais surdos, outros foram motivados por diferentes razões a abraçar esta profissão, tal como refere a autora (Almeida, 2003).

Por sua vez, a terceira geração refere-se a todos aqueles que realizaram a sua formação no ensino superior. Inicialmente, em 1997/98 na Escola Superior de Educação de Setúbal³, posteriormente na Escola Superior de Educação do Porto⁴ e por último, na Escola superior de Educação de Coimbra⁵.

³ Portaria n.º 542/97 de 23 de julho – Autoriza a conferir o grau de bacharel em tradução e Interpretação de Língua Gestual Portuguesa e regulamenta o respetivo curso

⁴ Portaria n.º 994/2000 de 17 de outubro – Autoriza a conferir o grau de bacharel em Tradução e Interpretação de Língua Gestual Portuguesa e regulamenta o respetivo curso

⁵ Portaria n.º 1212/2005 de 25 de novembro – Aprovação do plano de estudos do curso bietápico de Licenciatura em Língua Gestual Portuguesa.

2.1. O trabalho do intérprete de língua gestual

O exercício das funções de intérprete de língua gestual portuguesa está regulamentado com a Lei n.º 89/99, artigo n.º 2, no qual se considera “intérprete de língua gestual portuguesa os profissionais que interpretam e traduzem a informação de língua gestual para a língua oral ou escrita e vice-versa, por forma a assegurar a comunicação entre pessoas surdas e ouvintes”.

Enquanto isso, Quadros (2004:27) declara que o intérprete é o “profissional que domina a língua de sinais e a língua falada do país e que é qualificado para desempenhar a função de intérprete”.

Por sua vez, Almeida (2010) refere que os intérpretes de língua gestual portuguesa são mediadores de comunicação entre pessoas surdas e ouvintes, em contexto educativo e social. Devem, por essa razão, manter uma postura ética e deontológica adequada à sua profissão.

No que concerne ao exercício das suas funções, de acordo com Quadros (2004:11) este profissional pode realizar a sua interpretação de forma consecutiva ou simultânea, dizendo-nos que:

A tradução-interpretação consecutiva “é o processo pelo qual se traduz/interpreta de uma língua para a outra que acontece simultaneamente, ou seja, ao mesmo tempo. Desta forma, o tradutor-intérprete “precisa de ouvir/ver a enunciação em uma língua (língua fonte), processá-la e passar para a outra língua (língua alvo) no tempo de enunciação.”

Pela complexidade do ato de interpretar, Almeida (2003:56) realça que “hoje em dia, não basta que alguém, sendo ou não filho de pais surdos, saiba alguma língua gestual para poder assumir o papel de intérprete de língua gestual. É fundamental que tenha uma formação adequada ministrada por entidades reconhecidas”.

Importa conhecer o trabalho do intérprete de língua gestual e as suas especificidades, compreendendo a complexidade desta profissão.

Com o autor Roberts (1992) citado em Quadros (2004:73-74) verificamos que define seis categorias inerentes ao profissional de tradução e interpretação, nomeadamente:

- Competência linguística – conhecimento e uso fluente das línguas utilizadas no processo de tradução e interpretação, sabendo distinguir as ideias principais e secundárias de forma a conjugar ambas e ser coerente no discurso;
- Competência para transferência – aptidão na capacidade de compreensão e significação do discurso, transmitindo-o sem influenciar ambas as línguas, isto é, respeitando as estruturas frásicas e a gramática própria de cada língua;
- Competência metodológica – uso adequado de métodos e técnicas de tradução e interpretação, como a tradução consecutiva e simultânea, adaptadas à situação e contexto;
- Competência na área – conhecimento do conteúdo da mensagem ou discurso a traduzir e interpretar;
- Competência bicultural – como o nome indica, conhecimento das duas culturas intrínsecas aos sujeitos envolvidos no processo, isto é, conhecimento de crenças, valores, experiências e comportamentos, não esquecendo as possíveis diferenças entre ambas;
- Competência técnica – habilidade no uso de técnicas, como microfone ou outros equipamentos, bem como a postura e adequação aos contextos.

Portanto, todas estas competências exigidas ao intérprete de língua gestual, fomentam a necessidade de estar sempre em constante aprendizagem e atualização.

devem continuar a trabalhar a competência nesta língua, aumentando, assim, o conhecimento de vocabulário (...). Para além disso, devem continuar a desenvolver aspetos como a cultura geral, o conhecimento sobre as culturas surda e ouvinte e as capacidades de processamento das duas línguas. (...) devem manter-se permanentemente atualizados sobre todas as áreas de conhecimento para estarem preparados para interpretar em qualquer situação. (...) dominar todas as áreas de

conhecimento é humanamente impossível, devendo o intérprete de língua gestual especializar-se somente nas áreas em que atua”. (Dean & Pollard, 2005 citado em Barbosa, 2015:71)

Desta forma, podemos afirmar que interpretar é um processo complexo e que exige bastante preparação por parte do profissional da área da interpretação. Com as competências acima citadas podemos constatar que o intérprete está numa situação vulnerável e mais sujeito a situações de desgaste, devido ao caráter prolongado e à exigência constante em que exerce as suas funções-

2.2. O intérprete de língua gestual em contexto educativo

Somos elucidados do momento em que o intérprete de língua gestual integra o contexto educativo através de Barbosa (2015:4), que nos demonstra que “Em Portugal, com a instituição do ensino bilingue para alunos surdos, através do Despacho n.º 7520/98, de 6 de maio, o intérprete de língua gestual passa a integrar a equipa de educação especial”.

Bettencourt & Santos (2015:67) esclarecem que “a presença de intérpretes de língua gestual portuguesa em escolas com alunos surdos adveio do reconhecimento da língua gestual portuguesa como língua de acesso dos surdos à educação, na Constituição da República Portuguesa, em 1997”.

Para além de compreender o momento em que o intérprete integra as equipas de ensino bilingue, importa também compreender qual é o seu papel dentro do contexto educativo. Pelo que, Quadros define intérprete educativo como sendo “aquele que atua como profissional intérprete de língua de sinais na educação” (2004: 59).

Para Lacerda (2010:33), o “intérprete educacional” deve “(...) favorecer a aprendizagem por parte do aluno surdo”.

Conseguimos compreender que ainda não existe um consenso relativamente às funções do intérprete de língua gestual em sala de

aula, se se deve limitar o seu papel à de mediador de comunicação nos diversos contextos, ou se este profissional deve ser considerado como membro da equipa educativa, desta forma “participando nas reuniões enquanto técnico que conhece as dificuldades experienciadas pelos alunos surdos e as suas especificidades de aprendizagem, dando também contributos valiosos para que estes possam ter acesso a metodologias de ensino mais acessíveis” (Bettencourt & Santos, 2015:68).

Silva & Freitas (2015:134) demonstram a complexidade e o que envolve o trabalho de um intérprete, dizendo-nos que:

O intérprete desenvolve um trabalho individual e específico. Interpretar exige um conjunto de habilidades de memória necessárias ao processamento cognitivo, entre elas, a capacidade de concentração na mensagem, de composição de um discurso equivalente na língua alvo, de avaliação da compreensão das informações transmitidas.

Barbosa et al., (2016:133) aprofundam o papel do intérprete no contexto educativo, realçando que:

É nas EREBAS - Escolas de Referência para a Educação Bilingue de Alunos Surdos, que o intérprete de LGP, para além da mediação da comunicação entre a comunidade educativa realiza também um importante trabalho colaborativo com os vários intervenientes do processo educativo, especialmente com o docente surdo de LGP, que possui um conhecimento profundo da língua gestual. Assim sendo, a parceria entre estes dois profissionais promove a realização de um trabalho mais eficiente e produtivo.

De acordo com os autores mencionados até ao momento e do ponto de vista da autora Pereira (2011:42) o/a ILGP é um elemento fulcral no seio da comunidade escolar pelo apoio que presta a todos os

elementos constituintes da mesma e, essencialmente, no apoio a alunos/as surdos/as e suas respectivas famílias nas diferentes situações pedagógicas e sociais que enfrentam no seu dia-a-dia”.

3. Síndrome de *Burnout* - Intérprete de língua gestual

Através da revisão da literatura e como vemos na Figura 3 podemos identificar cronologicamente alguns estudos relacionados com a síndrome de *Burnout* e os intérpretes de língua gestual. Esses estudos serão apresentados sucintamente, ajudando-nos a compreender a síndrome de *Burnout* no profissional de interpretação.

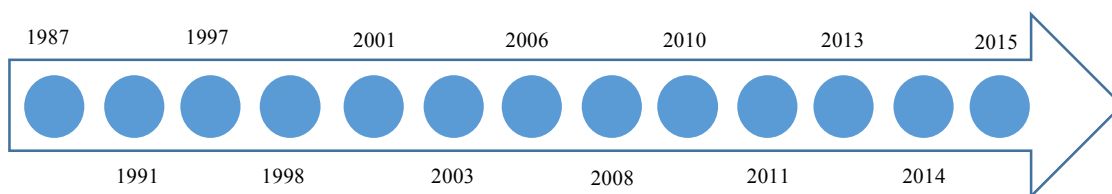


Figura 3.

Estudos sobre interpretação e *Burnout* por ordem cronológica, pela autora.

Num estudo relacionado com saúde mental efetuado em 1987, por Watson, verificou que quase metade dos intérpretes não tinha formação adequada e conseqüentemente, os intérpretes referiram que existia pouco respeito pelo trabalho que exerciam, aliado a baixos salários, discórdia entre intérpretes o que levava a alguns problemas na sua saúde mental. Os intérpretes sentiam-se impotentes para alterar as suas condições laborais e iam aumentando assim os níveis de *Burnout*.

De fato, os resultados não foram estatisticamente significativos, mas foi um passo inicial para outros estudos nesta área envolvendo intérpretes de língua gestual.

Em 1991, Branam (citado por Schwenke, 2015) faz referência aos intérpretes de língua gestual e ao *Burnout*, referindo que o stresse estava mais associado a expetativas de alto desempenho inatingíveis e competências inadequadas. Essas descobertas destacam a relação entre

o esgotamento e a vontade de produzir trabalho de qualidade aliado à autoavaliação crítica de desempenho como inadequado.

Em 1998, Moser-Mercer, Künzli, & Korac, investigaram e avaliaram o intérprete a exercer funções por mais de 30 minutos, analisando a qualidade da sua produção, resposta fisiológica e o stresse psicológico. O teste realizado indicou que os intérpretes ficam stressados e que isso aumenta as hormonas (cortisol) e conseqüentemente, a qualidade de interpretação diminui. Por outro lado, verificaram que com o passar dos 30 minutos, o nível de stresse vai diminuindo, indicando que o intérprete encontra estratégias para se proteger quando está mentalmente saturado.

Outros fatores são referidos por Harvey (2001), este diz-nos que vivenciar situações de opressão causam uma experiência dolorosa nos indivíduos. E que os intérpretes de língua gestual vêem algumas situações de desequilíbrio de poder entre pessoas surdas e ouvintes, face a esta situação os intérpretes sentem-se impotentes, uma vez que também pertencem à comunidade que oprime (são ouvintes). Assim sendo, é importante que encontrem estratégias para gerir estas situações, porque se não conseguirem controlar-se, desta situação pode advir “um risco significativo para a sua saúde” (Harvey, 2001: 95).

Em 2003, Harvey garante que o intérprete cria um sentimento de empatia e que pode ser um erro, uma vez que irá condicionar a sua atuação perante determinadas situações e gerar o stresse. Sugerindo assim, um equilíbrio com pensamento consciente e que qualquer que seja a situação, o intérprete não é a pessoa que está a passar pelas situações e pensar desta forma “é o escudo que o mantém seguro” (Harvey, 2003: 210).

Harvey (2003) enfatiza uma questão que os intérpretes devem ter em consideração, se aquilo que ele designa de cognição ou a emoção assumirem um papel de maior destaque, os limites serão ultrapassados, e utilizando demasiado as questões emocionais facilmente ultrapassam alguns limites inerentes à profissão e que estão

presentes no código de conduta, nomeadamente a questão da imparcialidade.

Desta forma, menciona que deve existir um equilíbrio empático, (sensibilidade para com as situações, ser-se atento, saber colocar-se no papel do outro) e caso esteja estabelecido e não seja mantido existem três resultados possíveis, dependendo da forma como esse equilíbrio é realizado.

1. Desequilíbrio com muita emoção, levando a uma perda de fronteiras.
2. Desequilíbrio com muita cognição, levando a uma contração afetiva (entorpecimento, ou seja, falta de sensibilidade, desânimo, falta de força).
3. Equilíbrio saudável, levando a uma integração psicológica e consequentemente melhor interpretação.

Harvey (2003) elucidam-nos ainda que demasiada emoção sentida por questões inerentes a outras pessoas pode tornar-se realmente preocupante, uma vez que essas emoções podem ter impacto na vida pessoal e se não forem prevenidas atempadamente, tendem a crescer para patamares mais preocupantes como é o caso da síndrome de *Burnout*.

Já em 2006, McCartney estudou o *Burnout* em três grupos de intérpretes, e estes grupos exerciam as suas funções em diferentes níveis do contexto educativo, (educação k-12⁶, educação pós-secundária) e o contexto comunitário. Com estes contextos conseguiu perceber que os intérpretes envolvidos já tinham experienciado o *Burnout*. Este autor escolheu algumas variáveis para o seu estudo e recolheu algumas informações estatisticamente significativas, sobretudo no que diz respeito à sobrecarga no trabalho, pagamento, perceção dos intérpretes sobre as demandas do trabalho, distúrbios

⁶ A educação k-12 é uma designação para a educação primária e a educação secundária. É usada nos estados Unidos e em algumas partes da Austrália e Canadá.

traumáticos cumulativos e equívocos tanto por parte do intérprete como do consumidor.

No ano de 2010, surgem novos estudos e desta vez, Schwenke profere que os intérpretes com uma atitude mais decisiva são menos propensos a experienciar sintomas de *Burnout*.

Por sua vez, Bontempo e Napier (2011), descobriram que intérpretes mais propensos a sentimentos negativos eram também mais conscientes das suas fragilidades e por isso experienciavam mais o stresse no trabalho.

Se por um lado, avaliações negativas do trabalho de interpretação realizado, duvidar de si próprio, autocrítica são fatores que desencadeiam o *Burnout* (Qin, Marshall, Mozrall, & Marschark, 2008; Schwenke, Ashby & Gnilka, 2014). Por outro lado, investigadores na área da interpretação de língua gestual (Bontempo & Napier, 2011, reconheceram os fatores cognitivos e de personalidade (traços de perfeccionismo) como mecanismos para lidar com o stresse.

Outros autores (Bower, 2013; Qin et al., 2008) que estudaram o processo de interpretação identificam uma ligação entre o stresse crónico e doença, lesão e *Burnout* nos intérpretes. Essas descobertas evidenciam uma forte ligação entre os níveis altos de stresse no trabalho e queixas de fadiga, aliados a distúrbios e ao *Burnout*. Identificam ainda os agentes causadores de stresse físico e o sofrimento psicológico como prejudicial para a interpretação linguística e capacidade cognitiva tal como influenciará a resistência física e a estabilidade emocional.

No ponto de vista dos autores (Qin et al., 2008), observam que os intérpretes com aumento da dor física, nomeadamente no punho e nas costas também evidenciam níveis mais altos de stresse. Dentro da amostra, os intérpretes que foram identificados com stresse usaram um estilo de gesto enfatizado ou seja, os gestos são produzidos mais rápidos e mais nítidos e a mão não dominante é usada com maior frequência.

Além disso, os pesquisadores identificaram que os intérpretes que experimentaram vários problemas de saúde ocupacional associados a

altos níveis de stresse, como distúrbio cumulativo de trauma nas extremidades superiores e síndrome de túnel (Feuerstein et al., 1997; Qin et al., 2008).

No geral, stresse pode contribuir para aumentar a suscetibilidade do corpo e da mente, desta forma sentimentos emocionais e exaustão física, são sintomas consistentes com a síndrome de *Burnout*.

Podemos ainda referenciar um estudo realizado por Dean, Pollard, Samar (2010) onde estes pesquisaram sobre os riscos de saúde em intérpretes de quatro contextos diferentes (VRS⁷, educação K-12, trabalho *freelancer* e interpretação pessoal), e chegaram à conclusão que os intérpretes mais suscetíveis e que enfrentam maior risco de saúde ocupacional⁸ são aqueles que exercem funções no âmbito da educação. Estando mais suscetíveis, podem experienciar mais sofrimento psicológico, depressão e esforço físico.

Através de Bower (2015), podemos verificar que foram expandidas as pesquisas a outras profissões no que se refere ao stresse no local de trabalho. A autora diz-nos também que deve ter-se também preocupação com os intérpretes visto que, esta é uma ameaça muito séria e que merece ser examinada de forma a dissipar-se.

A mesma autora, Bower (2015) esclarece que os intérpretes estão mais suscetíveis ao *Burnout* porque não conseguem controlar todos os problemas, apesar de fazerem todos os possíveis para cuidarem de si mesmos, uma vez que trabalham em equipa e praticam técnicas de autocuidado, estas técnicas serão abordadas mais à frente.

Ainda assim, alerta-nos para outro problema, a relação cada vez mais intrínseca entre o stresse e o desgaste. Realçando ainda que os níveis altos de stresse conduzem ao *Burnout*, criando circunstâncias

⁷ VRS – Serviço de retransmissão de vídeo, também conhecido como serviço de interpretação de vídeo, é um serviço de comunicação por vídeo que permite que indivíduos surdos comuniquem com pessoas ouvintes em tempo real, através de um intérprete de língua gestual.

⁸ “A saúde ocupacional é uma atividade multidisciplinar englobando a totalidade das intervenções que visam a proteção e promoção da saúde dos trabalhadores no local de trabalho. De acordo com a legislação nacional, é uma atividade obrigatória para todas as entidades empregadoras, sejam do setor público (lei 59/2008) ou privado (lei 102/2009). Retirado de: <http://ispup.up.pt/research/research-structures/occupational-health-lab/?lang=pt>

que sobrecarregam os indivíduos e pode influenciar a que vivenciem e sofram de stresse em outras áreas da sua vida, num patamar mais avançado, *Burnout*.

Dubrin (2003) classificou as causas do *Burnout* em seis áreas, como referido anteriormente. Comparando com as áreas identificadas por Dubrin, no profissional de interpretação também conseguimos identificar alguns fatores, podemos destacar a título de exemplo, a falta de controle da própria pessoa em relação ao seu trabalho, falta de tratamento justo (ausência de afirmação do próprio valor ou aplicação de regras de forma desigual, sobretudo em relação à avaliação do desempenho profissional e promoção), conflitos de valores entre as exigências do cargo e o código ético do indivíduo.

Estes fatores fazem com que o profissional perca o entusiasmo inicial face à profissão e com isso, desencadear o processo que poderá levá-lo até à síndrome de *Burnout*.

Para isso, importa compreender um pouco melhor o papel do intérprete e as funções que desempenha, percebendo as exigências a que está exposto e o motivo pelo qual pode desenvolver esta síndrome.

Não podemos falar de interpretação de língua gestual de forma isolada, devemos referenciar a tradução, uma vez que esta é outra das tarefas que o intérprete de língua gestual poderá realizar no decorrer das suas funções.

Convém por isso, distingui-las e Cavallo (2015) distingue as duas, dizendo-nos que, a interpretação difere da tradução porque é oral e não escrita, sendo as situações comunicativas e as demandas que a primeira exige diferentes daquelas que a tradução escrita envolve.

Demonstra ainda que o ato de interpretar é por isso, um processo bastante complexo, que requer o máximo de concentração e atenção prolongada e existe a necessidade de lidar com diferentes assuntos em simultâneo. Expressa também que a interpretação consecutiva impõe grandes demandas à memória de longo prazo porque requer a reformulação de uma mensagem em outra língua com base na memória, enquanto que na interpretação simultânea as restrições

devidas ao processamento em tempo real das informações constituem um desafio maior.

Assim podemos afirmar que ser intérprete envolve vários pressupostos “para além das questões linguísticas” (Masutti, 2008:160).

A mesma autora diz-nos ainda que apesar do intérprete conhecer a cultura surda e ser fluente na língua gestual, em momentos de exposição sente-se desconfortável e nervoso e que os momentos de exposição são um fator que leva os profissionais de interpretação a desistir das funções.

Refere ainda que as exigências são tanto a nível linguístico como a nível cultural e que diante de plateias ouvintes ou surdas, o intérprete fica sem reação. Devido a essas situações são criados “constrangimentos e traumas pela sensação de impossibilidade de representar a fala do outro” (Masutti, 2008:160).

Ao lidar com a voz, comparecem as expectativas e os estereótipos em relação ao que significa falar bem, ser fluente na própria língua e na estrangeira. Intérpretes sabem que o ouvido do outro ouvinte tenta defini-lo, bem como rotular o surdo que está sendo interpretado, em razão de seu domínio linguístico. Esse imaginário produz reações psíquicas, cognitivas e afetivas, uma série de componentes que acabam fazendo, indiretamente, parte do texto do intérprete, avesso a um possível um escárnio frente a um texto considerado pouco claro ou obtuso (Masutti, 2008:162).

A autora, relata-nos ainda uma situação que surge, por vezes, em contexto de interpretação e a responsabilidade que o intérprete sente durante todo o processo.

(...) situações de intérpretes que passaram pelo constrangimento de ficarem emudecidos diante de um sinal que não conseguiam capturar no instante da interpretação. O bloqueio psicológico de não suprir a demanda do surdo, ansioso por desvelar o sentido imediatamente, e nem a do ouvinte que, às vezes, questiona de

forma reiterativa “o que está sendo falado, o que está sendo falado?” deixa cicatrizes nos intérpretes (...). É nessa corda bamba de relações tecidas diariamente que o intérprete sofre seus impactos emocionais (...) (Masutti, 2008:162).

Existem outras situações que desencadeiam a síndrome, a falta de estabilidade laboral também é um dos fatores causais do *Burnout*, tal como os contratos precários. Através de um estudo realizado por Barbosa et al., (2015:31) no qual tentavam perceber o funcionamento dos concursos para os intérpretes de língua gestual portuguesa nas escolas públicas, os inquiridos disseram que este procedimento gera “desespero, pânico”; “caos, loucura”; “stresse”; “confusão”; “drama”; “nervos”; “medo”; “incertezas, dúvidas” e “burocracia”.

O fato de não possuírem estabilidade contratual gera sentimentos de insatisfação, e faz com que os intérpretes iniciem o novo ano letivo com sentimentos de descontentamento e mais vulneráveis ao *Burnout*.

Para além disso, “andar sempre a saltar de escola em escola” faz com que não consigam atingir a estabilidade profissional, afetando por sua vez, projetos pessoais que são obrigados a adiar (Barbosa et al., 2015:32).

Para além destas questões que estão relacionadas com a situação profissional e que influenciam a forma como o intérprete vê o seu trabalho, existem algumas questões diretamente relacionadas com o ato de interpretar que podem desencadear esta síndrome.

Desta forma, Lacerda (2009:21) mostra-nos que o trabalho do intérprete não pode ser visto somente como um trabalho linguístico:

É necessário que se considere a esfera cultural e social na qual o discurso está sendo enunciado (...) mais do que conhecer a gramática da língua, conhecer o funcionamento da mesma, dos diferentes usos da linguagem nas diferentes esferas de atividade humana. Interpretar envolve conhecimento do mundo (...)

Também Dean e Pollard (2001) realizaram um estudo e observam que o trabalho de intérprete de língua gestual é algo que envolve muito mais para além da linguagem. Existem vários aspetos como as características do ambiente, a interação entre as pessoas que estão presentes, o chamado 'ruído interior', que é aquilo que o intérprete pensa sobre a situação que está a interpretar, que podem contribuir para a precisão ou falta dela, durante o trabalho de interpretação.

No estudo que realizaram, os autores utilizaram a teoria de demanda-controle, com o objetivo de avaliar o trabalho complexo do intérprete. Esta teoria foi baseada num trabalho de Karasek (1979). Assim sendo, esta teoria é um método de análise do trabalho, e que é geralmente utilizado em estudos de stress ocupacional relacionado com *Burnout*. Os autores dizem-nos que o trabalho do intérprete é composto e influenciado por diferentes demandas e realizaram um quadro que nos mostra essas mesmas exigências. Segue-se o Quadro 5 que operacionaliza que o ato de interpretar vai além de conhecer e compreender as línguas envolvidas. E que muitos dos fatores não são controlados pelo intérprete e podem condicionar o desenrolar do trabalho deste.

Quadro 5.

Categorias e Exemplos de fontes de demanda

Tipos de Demanda	Fontes
Linguística	Modalidades de comunicação dos alunos; Fluência linguística dos alunos; Velocidade de comunicação dos alunos; Volume da voz; espaço de produção gestual; Habilidades recetivas/expressivas do intérprete; Utilização de vocabulário técnico.
Ambiental	Natureza geral do trabalho de interpretação; Configuração específica do trabalho de interpretação; Condições de visibilidade; Barulho de fundo; Temperatura do local; Produtos químicos e odores; Disposição dos assentos; Qualidade da iluminação; Distrações visuais.
Interpessoal	Entendimento das partes envolvidas sobre o papel do intérprete; Comunicação dirigida ao intérprete; Dinâmicas de poder e autoridade; Opressão, desonestidade, injustiça; Controle da comunicação: exemplo troca de turno.
Intrapessoal	Natureza dinâmica e intensidade do evento; <i>Vicarious reactions</i> (absorver os sentimentos que a situação de interpretação gera, fadiga de compaixão); Preocupações de segurança; Respostas fisiológicas e distrações; Dúvidas ou perguntas sobre o desempenho; Disponibilidade de supervisão e apoio; Anonimato e isolamento; Questões relacionadas com confidencialidade; Questões de responsabilidade.

Traduzido de Dean e Pollard (2001) e adaptado à realidade do contexto educativo, colocando a palavra “aluno” pela autora.

Do ponto de vista dos autores Dean e Pollard (2001) observamos que implica o trabalho do intérprete e que são bastantes as exigências a que está exposto, não só a nível da linguística, mas também ambientais, inter e intrapessoais.

Para além disso referem ainda que esta profissão impõe severas restrições, essencialmente no que diz respeito a interagir com outros intervenientes no processo comunicativo. Esta combinação de altas demandas, aliado às restrições a que estão sujeitos colocam os intérpretes numa categoria de alto risco no que concerne a doenças relacionadas com o stresse, nomeadamente *Burnout*.

3.1. Causas da síndrome de *Burnout* - Intérprete de língua gestual

Num estudo de McCartney (2006), é possível verificar que já em 1986 havia a preocupação com esta problemática, referindo que existem diversas variáveis que despoletam esta síndrome nestes profissionais de interpretação, entre as quais podemos referir, as condições precárias, o conflito de papéis, o stresse emocional, a insatisfação, a exposição a informação sensível, a incapacidade de ajudar o surdo, baixa remuneração. Neville (1992) (citado em McCartney, 2006), refere que o excesso de trabalho, a falta de apoio, a falta de informação do ouvinte perante a surdez e a interpretação, a falta de respeito e apreciação do trabalho do intérprete são também variáveis que despoletam a síndrome de *Burnout*.

Dean e Pollard (2001) expõem que os intérpretes são, muitas vezes, colocados em situações de trabalho de muita tensão, algumas destas situações devido às normas de confidencialidade. É difícil para o intérprete estar sujeito a um código de ética que não o permite expor algumas situações, quando este necessita de falar das situações difíceis para proceder à sua resolução.

Outros fatores desencadeadores desta síndrome vão surgindo através de outros autores, por um lado Bontempo e Napier (2011)

referem os traços de perfeccionismo do próprio intérprete como um fator que predispõe o profissional a esta síndrome. Por outro lado, Schwenke et al. (2014), sugere que o pensamento pessimista, especificamente a autocrítica, aliado aos elevados padrões de trabalho pessoal, também coloca o intérprete numa posição vulnerável ao *Burnout*.

Schwenke (2015) vem reforçar a sua ideia anterior e diz-nos que uma ampla gama de fatores cognitivos e de personalidade que contribuem para o desenvolvimento efetivo de stresse.

Ainda relativamente ao contexto específico da profissão de intérprete de língua gestual (Schwenke, 2012) refere que o stresse no trabalho está associado à fadiga, lesões e *Burnout*.

Por sua vez, Crezee, Atkinson, Pask, Au, & Wong, (2015) demonstram que existem alguns fatores que podem causar stresse no intérprete e referem: Situação do intérprete (situação financeira e relações interpessoais); experiências de vida do intérprete e sua condição mental e física atual; nível de resiliência do intérprete; a sua habilidade psicológica: autoeficácia (capacidade de realizar tarefas); *locus* de controle (esfoço pessoal, competência); estilo explicativo (otimismo/ pessimismo); a natureza do ato de interpretar e as memórias que esse momento suscita e o estado do intérprete (saúde física e mental).

3.2. Sugestões de prevenção da síndrome de *Burnout* – Intérprete de língua gestual

É fundamental que os profissionais de interpretação tenham em atenção algumas situações causadoras de stresse e que sejam detentores de ferramentas para prevenir o aparecimento de sintomas de *Burnout*.

De acordo com a Figura 4, os profissionais da área da interpretação conseguem compreender qual o caminho que devem adotar para serem menos suscetíveis à Síndrome de *Burnout*.

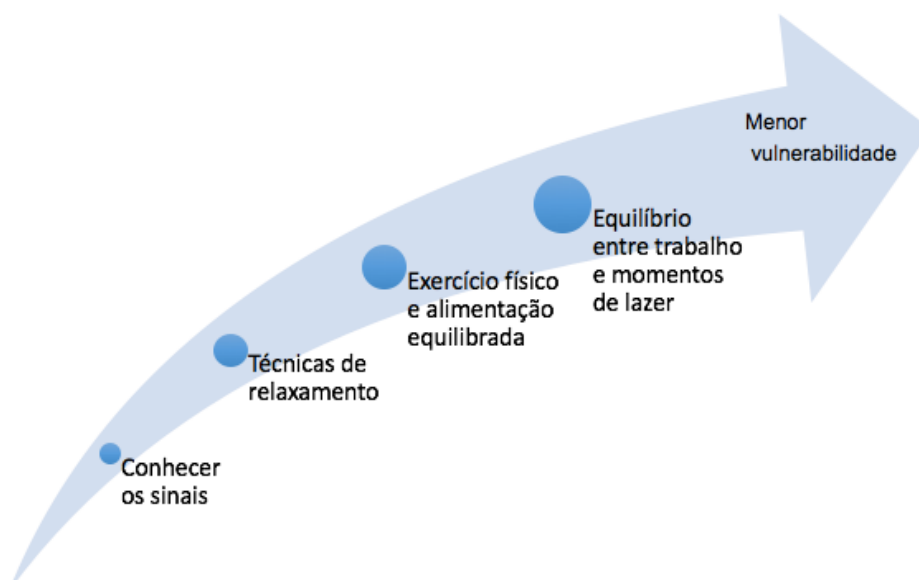


Figura 4. Estratégias para prevenção da Síndrome de *Burnout*, pela autora.

Schwenke (2012) sugere-nos algumas estratégias de intervenção, alertando-nos da importância do indivíduo se tornar mais consciente da sua situação, aprender sobre o *Burnout* e questões de personalidade, efetuando uma análise sistémica do trabalho.

Crezee et al., (2015) dizem-nos que em primeiro lugar os intérpretes devem dar atenção ao cuidado físico e em segundo lugar procurar ajuda profissional, em terceiro lugar está a intervenção terciária e que envolve medicação. De acordo com o mesmo autor, a

abordagem de autocuidado propõe que os intérpretes estejam munidos do conhecimento das três etapas que se seguem:

1. Tornar-se consciente de estar afetado negativamente, e escolher a tomar medidas;
2. Decidir sobre quais as medidas de autocuidados a tomar;
3. Lidar com as consequências de qualquer falta ou não de consciência e tomar medidas nas várias fases.

Crezee et al., (2015) sugerem ainda aos professores de intérpretes que debatam com os alunos potenciais fatores desencadeadores de stresse, desta forma vão ajudar a manter a saúde mental, emocional e física dos intérpretes, dotando-os de competências para utilizar no seu dia-a-dia.

Alertam-nos também para a importância do descanso e de uma alimentação equilibrada. Os mesmos autores, (Crezee et al., 2015) salientam que os benefícios do descanso aliado a uma dieta saudável e equilibrada pode parecer supérfluo. No entanto, as pessoas muitas vezes não se alimentam nem descansam o que deveriam, por isso, os autores alertam para a importância de garantir essas necessidades básicas.

Ainda sobre a alimentação, Bontempo e Napier (2011) atentam para o fato de alguns intérpretes serem mais vulneráveis à ansiedade que outros, e pode ser muito difícil mostrar-lhes que é crucial terem tempo para descansar e desfrutar das refeições.

Para além destes dois fatores que são cruciais, do ponto de vista de Crezee et al., (2015) é também essencial a prática desportiva. Os autores referem que o exercício físico regular é benéfico, sendo particularmente importante para esta profissão que é caracterizada pelo seu sedentarismo. É crucial então a prática de exercício físico, uma vez que, possibilita o relaxamento psicológico, e que ajuda a compensar e diminuir alguns níveis de *Burnout*.

Referem ainda que a literatura relacionada com a redução do stresse sugere que a vida social e familiar são fatores de proteção que

podem impedir um profissional de ficar preso num ciclo vicioso de *Burnout*.

Uma outra medida que pode ajudar os intérpretes de língua gestual prende-se com a prática de *Mindfulness*, prática de consciência plena que se concentra na respiração.

Crezee et al., (2015) recomendam que os intérpretes pratiquem *Mindfulness*. Concentrando-se na forma como respiram e em sentir a cadeira debaixo deles. O importante é conseguir passar a mensagem, independentemente do que a mensagem implica. O intérprete deve apenas focar-se em fazer a melhor interpretação para a(s) pessoa(s) para quem está a interpretar. Assim sendo, ao praticar esta técnica passa a estar concentrado no que se está a passar somente naquele momento e a desconsiderar tudo o resto.

Delbrouck (2006) sugere a necessidade do indivíduo cuidar de si, necessidade de espaços de discussão e de formação individual. Ainda a este propósito o autor refere que a categoria de prestadores de cuidados é por si só, uma profissão de risco e que exige um equilíbrio entre fusão, proximidade e distanciamento.

É nesta perspetiva que o intérprete deverá conseguir “zelar por si” tal como refere Delbrouck (2006:180) para os prestadores de cuidados, assim os profissionais serão capazes de desenvolver o seu trabalho plenamente com os alunos surdos.

No que se refere à criação de espaços de discussão, estes seriam fundamentais para que o intérprete conseguisse expor as suas dúvidas, partilhar situações que geralmente, estão impedidos de partilhar devido ao código de ética e linhas de conduta pelo qual se regem e que causam situações de stresse ao profissional.

Dean e Pollard (2013) recomendam uma prática reflexiva de supervisão para atenuar a tensão psicológica e *Burnout*. Ou seja, deveriam ter acompanhamento de profissionais intérpretes experientes com quem debater esses assuntos a assim atenuar os seus sentimentos de impotência e stresse. Com a possibilidade de discussão com outros pares que compreendam o assunto, dando oportunidade ao intérprete

para tratar metodicamente diversas demandas tais como reações pessoais, psicológicas e emocionais inerentes ao trabalho.

Crezee et al., (2015), corroboram esta afirmação, demonstrando que é essencial a supervisão e comunicação com outros colegas, podendo ser um dos caminhos para libertar o profissional das situações de stresse. Demonstram ainda que outros profissionais da área podem ser bons companheiros, que mesmo cumprindo a confidencialidade do código de ética, conseguem prestar bons conselhos. Desta forma podem prevenir ou mesmo reduzir o aparecimento de sofrimento psíquico e fadiga.

Também, Gordon (2017), partilha da mesma posição que os autores anteriores e mostra-nos que é importante que o intérprete tenha outras perspetivas para resolver o problema, desta forma ter um espaço e alguém com quem falar sobre o seu trabalho irá amenizar os problemas e encontrar conselhos para resolver as situações.

Seguidamente, no Quadro 6, apresentamos outras sugestões de prevenção que se consideram fundamentais o intérprete adotar para prevenir e/ou minimizar os efeitos da síndrome de *Burnout*. Salienta-se alguns pontos chave para prevenir a síndrome, fomentar as relações positivas, a comunicação, dar uma segunda oportunidade às pessoas que nos rodeiam, quebrar as rotinas em termos pessoais, praticar exercício físico, ter uma alimentação equilibrada e equilibrar a vida pessoal com a vida profissional.

Quadro 6.

Sugestões de Prevenção do Burnout

Contexto profissional	Contexto pessoal
Valorização por parte de superiores através de feedback	Praticar exercício físico com regularidade
Fomentar relações positivas	Atividades sociais (convívio com amigos, familiares)
Quebrar as rotinas	Frequentar ambientes descontraídos
Menos burocracia	Não abdicar de tempos livres
Fomentar a comunicação	Prática de técnicas de relaxamento (Reiki, Mindfulness)
Evitar o excesso de horas extra	Ouvir música relaxante
Proporcionar condições de trabalho atrativas e gratificantes	Tomar duche ou banho com água numa temperatura que induza a calma e relaxamento
Não ser demasiado crítico consigo próprio nem com os outros	Alimentação equilibrada
Antes de responder bruscamente, conte, pelo menos, dez segundos	
Dê uma segunda oportunidade às pessoas que lhe falharam	
Seja cuidadoso com os seus modos e maneiras de lidar com as outras pessoas	
Ter projetos, fixando metas a curto prazo. São menos importantes, mas é mais provável conseguir atingi-las	
Não tomar decisões quando estiver aborrecido	
Aceitar que boa parte de uma vida feliz surge de pequenos momentos e acontecimentos, afastar por isso, pensamentos negativos e derrotistas	
Anular a hostilidade, o rancor e a ira pois causam graves prejuízos para a saúde física e mental	
Aceitar que não se pode ter certeza de nada. É preciso viver com um certo grau de incerteza	
Não realizar mais que uma tarefa de cada vez, evitando a pressa e outras pressões	
Evitar ficar impaciente, evitando ambientes ruidosos	

Adaptado de Gil (2015) e Delbrouck (2006), pela autora.

Parte II – Estudo Empírico

Neste capítulo descrevemos a metodologia utilizada neste estudo empírico, designadamente objetivos do estudo, método, caracterização dos participantes, material, procedimentos, análise de dados e discussão dos resultados.

1. Objetivos do estudo

Com esta investigação consideramos fundamentais os seguintes objetivos.

Objetivo 1 – Conhecer os níveis de *Burnout* nos profissionais intérpretes de língua gestual portuguesa, em contexto educativo.

Objetivo 2 – verificar como variam os níveis de *Burnout* em função de características sociodemográficas e profissionais.

Objetivo 3 – verificar quais as variáveis sociodemográficas (idade, estado civil, habilitações, filhos) e profissionais (tempo de serviço, zona de trabalho) que podem ser preditoras do *Burnout*.

2. Método

2.1. Participantes

A amostra é constituída por 81 intérpretes de língua gestual portuguesa, a desempenhar funções em contexto educativo, nos diferentes níveis de ensino, desde o 2.º ciclo ao ensino superior. Estes participantes constituíram uma amostra não probabilística e de conveniência.

Destes profissionais, 76 (93,8%) do sexo feminino e 5 (6,2%) do sexo masculino, sendo que 42 (51,9%) tinham idades compreendidas entre os 21 e os 30, 33 (40,7%) apresentavam idades entre os 31 e os 40 e 6 (7,4%) desses indivíduos tinham entre os 41 e os 50 anos.

Quadro 7.

Caraterização dos intérpretes quanto ao género

Género	Frequência	Percentagem
Masculino	5	6,2
Feminino	76	93,8
Total	81	100,0

Quadro 8.

Caraterização dos intérpretes quanto à idade

Idade	Frequência	Percentagem
Entre 21 a 30	42	51,9
Entre 31 a 40	33	40,7
Entre 41 a 50	6	7,4
Total	81	100,0

Relativamente ao estado civil, 50 (61,7%) eram solteiros, 21 (25,9%) eram casados, 8 (9,9%) encontravam-se a viver em união de facto, 2 (2,5%) eram divorciados.

Quanto à existência de filhos, 53 (65,4%) refere que não têm e 28 (34,6%) indica que sim.

Quadro 9.

Caraterização dos intérpretes quanto ao estado civil

Estado Civil	Frequência	Percentagem
Solteiro	50	61,7
Casado	21	25,9
União de Facto	8	9,9
Divorciado	2	2,5

Quadro 10.

Caraterização dos intérpretes quanto à existência de filhos

Filhos	Frequência	Percentagem
Sim	28	34,6
Não	53	65,4
Total	81	100,0

Quanto às habilitações literárias 40 (49,4%) possuíam licenciatura, 7 (8,6) assinalaram a opção licenciatura e pós-graduação, 12 (14,8%) têm pós-graduação, 21 (25,9) têm mestrado e apenas 1 (1,2%) escolheu a opção “outro” e referenciou que tinha mestrado e encontrava-se a frequentar o doutoramento.

Podemos verificar ainda que 32 (39,5%) trabalham na zona Centro do país, 29 (35,8) no Norte, 14 (17,3%) no Sul e 6 (7,4) estão nas Ilhas.

No que diz respeito ao tempo de serviço, 31 (38,3%) tem tempo de serviço compreendido entre os 0 e os 5 anos, 33 (40,7%) entre os 6 e os 10 anos, 12 (14,8%) entre os 11 e os 15 anos, 3 (3,7%) entre os 16 e os 20 anos e por fim, 2 (2,5%) entre os 21 e os 25 anos.

Quadro 11.

Caraterização dos intérpretes quanto às habilitações académicas

Habilitações	Frequência	Percentagem
Licenciatura	40	49,4
Licenciatura e Pós-graduação	7	8,6
Pós-graduação	12	14,8
Mestrado e frequência de Doutoramento	1	1,2
Mestrado	21	25,9
Total	81	100,0

Quadro 12.

Caraterização dos intérpretes quanto à zona de trabalho

Zona de trabalho	Frequência	Percentagem
Norte	29	35,8
Centro	32	39,5
Sul	14	17,3
Ilhas	6	7,4
Total	81	100,0

Quadro 13.

Caraterização dos intérpretes quanto ao tempo de serviço

Tempo de serviço	Frequência	Percentagem
De 0 a 5 anos	31	38,3
De 6 a 10 anos	33	40,7
De 11 a 15 anos	12	14,8
De 16 a 20 anos	3	3,7
De 21 a 25 anos	2	2,5
Total	81	100,0

2.2. Material

No presente estudo, a recolha de dados realizou-se através da aplicação de um instrumento constituído por 3 partes. Inicialmente apresentamos o estudo e foram prestados esclarecimentos sobre o modo de preenchimento do inquérito. Ainda nesta parte foi assegurada a confidencialidade e anonimato dos participantes. Seguidamente os participantes teriam de responder a questões sociodemográficas e profissionais, de forma a pudermos caraterizar a amostra e posteriormente, na terceira parte, para a avaliação da variável *Burnout*, recorreu-se a uma versão traduzida e adaptada para a população portuguesa por Marques-Pinto, (cedida ao LabRP da FPCEUP/ESTSPIPP pela autora em 2009 e citada in Marques Pinto & Picado, 2011) do

Maslach Burnout Inventory (MBI) – Human Service Survey MBI-HSS; Maslach & Jackson, 1981).

Relativamente à nossa investigação, considerámos importante proceder a um pequeno ajuste no que se refere à expressão `meus alunos`, uma vez que no caso específico dos intérpretes de língua gestual, são `os alunos para quem interpreto`, procedeu-se a essa adaptação de forma a estar de acordo com o intérprete de língua gestual e o contexto educativo.

O MBI é o instrumento mais utilizado para medir os valores de *Burnout* (Densten,2001) e na sua versão original foi desenvolvido para ser aplicado a profissionais que prestam serviços humanos. Este instrumento é constituído por 22 itens em que as respostas são dadas numa escala de *Likert* de 7 pontos, sendo nunca (0) e todos os dias (6). E todos estes itens estão agrupados nas categorias, **exaustão emocional** (EE) constituída por 9 itens; **despersonalização** (DP) com 5 itens e **realização pessoal** (RP) com 8 itens. Desta forma a categoria EE corresponde às perguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20; a categoria DP às perguntas 5, 10, 11, 15 e 22 e a categoria RP às perguntas 4,7,9,12,17,18,19 e 21 tal como podemos verificar no quadro 14.

Quadro 14.

Itens das subescalas do Maslach Inventory Burnout

Dimensões	Itens
Exaustão Emocional	<p>1. Sinto-me emocionalmente esgotada(o) pelo meu trabalho.</p> <p>2. Sinto-me desgastada (o) no fim do dia de trabalho.</p> <p>3. Sinto-me fatigada(o) quando acordo de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho.</p> <p>6. Trabalhar com pessoas todo o dia é realmente uma pressão para mim.</p> <p>8. Sinto-me esgotada(o) pelo meu trabalho.</p> <p>13. Sinto-me frustrada(o) pelo meu trabalho.</p> <p>14. Sinto que estou a trabalhar demasiado na minha profissão.</p> <p>16. Trabalhar diretamente com pessoas sujeita-me a demasiado stresse.</p> <p>20. Sinto-me como se estivesse no limite da minha resistência.</p>
Despersonalização	<p>5. Sinto que trato alguns alunos para quem interpreto como se fossem objetos impessoais.</p> <p>10. Tornei-me mais insensível para com as pessoas desde que comecei a exercer esta profissão.</p> <p>11. Receio que este trabalho me esteja a endurecer emocionalmente.</p> <p>15. Não me importo realmente com o que acontece a alguns alunos para quem interpreto.</p> <p>22. Sinto que os alunos me culpam por alguns dos seus problemas.</p>
Realização pessoal	<p>4. Posso compreender facilmente como os meus alunos se sentem em relação às coisas.</p> <p>7. Lido muito eficazmente com os problemas dos alunos para quem interpreto.</p> <p>9. Sinto que estou a influenciar positivamente a vida de outras pessoas.</p> <p>12. Sinto-me com muita energia.</p> <p>17. Sou capaz de criar facilmente uma atmosfera descontraída com os meus alunos.</p> <p>18. Sinto-me cheia(o) de alegria depois de trabalhar de perto com os alunos para quem interpreto.</p> <p>19. Realizei muitas coisas que valem a pena nesta profissão.</p> <p>21. No meu trabalho, lido muito calmamente com problemas emocionais.</p>

Adaptado de Marques-Pinto (2011) pela autora.

Na **exaustão emocional** são analisados sentimentos de sobrecarga emocional evidenciados pelo indivíduo (e.g. “o meu trabalho esgota-me emocionalmente”), a **despersonalização** pretende qualificar as respostas frias e impessoais perante aqueles a quem prestam serviços (e.g. “Sinto que trato alguns dos alunos para quem interpreto como se fossem objetos”) e para finalizar a **Realização pessoal** avalia os sentimentos de incompetência e falta de realização pessoal (e.g. “Sinto-me frustrado no meu trabalho”).

Importa referir que o grau de *Burnout* não é determinado consoante os resultados globais mas sim, estabelecido pelos valores nas diferentes subescalas. Assim sendo, o nível de *Burnout* é tanto maior, quanto mais elevados forem os resultados nas dimensões de **exaustão emocional** e **despersonalização** e mais baixos na subescala de realização pessoal.

2.3. Procedimento

2.3.1. Recolha de dados

Para proceder à recolha de dados, optou-se por enviar um email para todas as escolas registadas na lista da rede de escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos.⁹ Para além destas ainda se enviou um email para as escolas com oferta de educação bilingue para alunos surdos.

Contactou-se igualmente as associações de intérpretes de língua gestual portuguesa¹⁰ em Portugal de forma a solicitar que transmitissem a mensagem a todos os associados e ainda se recorreu à rede social *Facebook*, onde existe um grupo específico para estes profissionais. Os questionários foram disponibilizados na internet no mês de julho de 2017, uma vez que coincidia com o final do ano letivo e seria o momento propício para avaliar a prevalência da síndrome.

⁹ http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/rede_esc.ref.surdos_net_jul2014.pdf

¹⁰ ATILGP - Associação de Tradutores e Intérpretes de Língua Gestual Portuguesa e ANAPILG - Associação Nacional e Profissional da Interpretação - Língua Gestual.

2.3.2. Considerações éticas

Relativamente a este ponto, os aspetos éticos da pesquisa foram salvaguardados em todas as etapas da investigação.

Na revisão da literatura, foi respeitada a autoria científica e mantida fidedignamente a ideia dos autores.

Aquando da recolha de dados, os participantes da amostra foram informados do objetivo da investigação, tal como foi assegurado o anonimato e confidencialidade dos dados obtidos e todos os dados foram recolhidos honestamente e com precisão. Todos os participantes responderam voluntariamente ao estudo.

A amostra respondeu aos itens pedidos através de uma plataforma online e ao serem recolhidos, os dados ficavam automaticamente ordenados. Com essa ordenação, os dados obtidos foram transferidos para o programa de análise com a mesma codificação. Assim, na análise quantitativa, a postura ética foi crucial para manter os dados sem distorções e de forma a não comprometerem os resultados e as interpretações dos mesmos.

2.3.3. Análise de dados

Neste estudo e uma vez que a maioria dos dados são de natureza quantitativos ou a sua operacionalização permitiu quantificá-los, o seu tratamento foi efetuado por análise estatística. Desta forma, os dados recolhidos foram analisados e submetidos a tratamento estatístico através do *software* informático *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) para o Windows, na versão 24.0.

Para a análise dos dados, efetuou-se o calculo do score médio para cada dimensão e para o total do *Burnout*. O score médio das dimensões é calculado somando o número de itens de cada dimensão e dividindo pelo número de itens que compõem cada dimensão, tendo o cuidado de inverter previamente os itens da dimensão realização pessoal. De salientar que os itens da realização pessoal foram invertidos

apenas para o cálculo do total do *Burnout*, o score médio da realização foi calculado sem esta inversão.

O score global de *Burnout* foi posteriormente convertido em classes de *Burnout* seguindo a recomendação de Maslach et al (1986): ‘Sem *Burnout*/*Burnout* reduzido’ para scores médios inferiores a dois; ‘*Burnout* moderado’ para scores médios entre [2; 3[e ‘*Burnout* elevado’ para scores médios superiores ou iguais a três.

3. Apresentação e discussão de dados

3.1. Objetivo 1

Com o primeiro objetivo a que nos propusemos, esperávamos conhecer os níveis de *Burnout* dos Intérpretes de Língua Gestual Portuguesa em contexto educativo. Desta forma, analisámos os dados obtidos nos quadros que se seguem.

Quadro 15.

Estatística Descritiva: Média, Desvio Padrão, Mínimo e Máximo para as Dimensões e total do Burnout

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Exaustão Emocional	81	,22	5,44	2,05	1,11
Despersonalização	81	,00	4,20	,88	,88
Realização Pessoal	81	2,38	5,88	4,62	,76
Total Burnout	81	,34	3,91	1,44	,72

(Nota: Os itens da escala da realização pessoal apenas foram invertidos para o cálculo do total do *Burnout*, o score da dimensão realização pessoal não tem o itens invertidos)

Ao observar as médias constata-se que existem níveis baixos de despersonalização na amostra (Média = 0,88), mas existe alguma exaustão emocional (Média = 2,05) e uma realização pessoal elevada (Média = 4,62). A média de *Burnout* ao ser inferior a 2 (média = 1,44) indica a existência de baixos níveis de *Burnout* ou *Burnout* reduzido.

Quadro 16.

Resultados categorizados para as Dimensões e Total do *Burnout*

		Freq.	%
Exaustão Emocional categorizada	Sem Exaustão/Exaustão Reduzida (< 1,99)	42	51,9
	Exaustão Moderada [2,3[	23	28,4
	Exaustão Elevada (> = 3)	16	19,8
Despersonalização categorizada	Sem ou Despersonalização Reduzida (< 1,99)	70	86,4
	Despersonalização Moderada [2,3[	7	8,6
	Despersonalização Elevada (> = 3)	4	4,9
Realização Pessoal categorizada	Realização Pessoal Moderada [2,3[	18	22,2
	Realização Pessoal Elevada (> = 3)	63	77,8
Total <i>Burnout</i> categorizado	Sem <i>Burnout</i> /Reduzido <i>Burnout</i> (< 1,99)	67	82,7
	<i>Burnout</i> Moderado [2,3[	11	13,6
	<i>Burnout</i> Elevado (> = 3)	3	3,7
	Total	81	100,0

(Nota: Os itens da escala da realização pessoal apenas foram invertidos para o cálculo do total do *Burnout*, o score da dimensão realização pessoal não tem o itens invertidos)

De seguida categorizaram-se os resultados para as dimensões e total do *Burnout* usando o critério proposto por Maslach et al. (1986). Constata-se que apenas 51,9% dos sujeitos da amostra revelam ausência de exaustão emocional ou exaustão reduzida, os restantes revelam exaustão moderada (28,4%) ou muito elevada (19,8%). Relativamente à despersonalização a esmagadora maioria não revela este problema (86,4%), havendo 8,6% com despersonalização moderada e 4,9% com despersonalização elevada. Todos os sujeitos revelam realização pessoal, ou moderada (22,2%) ou elevada (77,8%). Por sua vez, no que se refere ao total do *Burnout* verifica-se nesta amostra a existência de 17,3% de sujeitos com *Burnout*, sendo que destes 3,7% têm um *Burnout* elevado.

Constata-se assim que o maior problema nesta amostra é a exaustão emocional (48,2% revelam exaustão). Todos os sujeitos gostam da área em que trabalham revelando uma elevada ou moderada realização profissional havendo, contudo alguns que apresentam despersonalização (13,5%).

3.2. Objetivo 2

Com o objetivo 2, pretendíamos verificar como variavam os níveis de Burnout em função das características sociodemográficas e profissionais.

3.2.1. Burnout Vs. Variáveis Sócio Demográficas

3.2.1.1. Gênero Vs. Burnout (Dimensões e Total)

Quadro 17.

Estatística descritiva e teste de Mann-Whitney: Comparação do gênero feminino e masculino nas dimensões e total do Burnout

		N	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Mann-Whitney
Exaustão Emocional	Masculino	5	2,0444	1,07036	,89	3,56	
	Feminino	76	2,0556	1,12004	,22	5,44	U = 183,50
	Total	81	2,0549	1,11057	,22	5,44	p = 0,902
Despersonalização	Masculino	5	1,1200	,67231	,40	1,80	U = 136,00
	Feminino	76	,8632	,89574	,00	4,20	p = 0,286
	Total	81	,8790	,88243	,00	4,20	
Realização Pessoal	Masculino	5	4,5750	,99058	3,63	5,75	U = 179,50
	Feminino	76	4,6217	,75027	2,38	5,88	p = 0,836
	Total	81	4,6188	,75955	2,38	5,88	
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Masculino	5	1,5298	,69037	,66	2,24	U = 176,00
	Feminino	76	1,4323	,72071	,34	3,91	p = 0,784
	Total	81	1,4384	,71509	,34	3,91	

Dado haver apenas 5 sujeitos do sexo masculino optou-se por um teste não paramétrico para comparar os dois grupos nos totais das dimensões e total do *Burnout*. Efetuou-se ainda um cruzamento de frequências para comparar os dois grupos nas dimensões e total do Burnout categorizado.

O teste Mann-Whitney não revelou a existência de diferenças significativas entre gênero feminino e masculino no total das dimensões do *Burnout* e no total da escala.

De seguida efetuou-se um cruzamento de frequências entre a variável gênero e as dimensões e total do *Burnout* categorizado, no

sentido de saber quantos sujeitos estão nas categorias: reduzido, moderado e elevado. (Quadro 18, Quadro 19, Quadro 20 e Quadro 21)

Quadro 18.

Género Vs. Exaustão emocional categorizada

			Exaustão Emocional categorizada			
			Sem Exaustão/ Exaustão			Total
			Reduzida (< 1,99)	Exaustão Moderada [2,3[	Exaustão Elevada (> = 3)	
Género	Masculino	Freq.	3	1	1	5
		%	60,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	Feminino	Freq.	39	22	15	76
		%	51,3%	28,9%	19,7%	100,0%
Total	Freq.	42	23	16	81	
	%	51,9%	28,4%	19,8%	100,0%	

Quadro 19.

Género Vs. Despersonalização categorizada

			Despersonalização categorizada			
			Sem ou DP			Total
			Reduzida (< 1,99)	DP Moderada [2,3[	DP Elevada (> = 3)	
Género do Participante	Masculino	Freq.	5	0	0	5
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Feminino	Freq.	65	7	4	76
		%	85,5%	9,2%	5,3%	100,0%
Total	Freq.	70	7	4	81	
	%	86,4%	8,6%	4,9%	100,0%	

Quadro 20.

Género Vs. Realização Pessoal categorizada

		Realização Pessoal categorizada			
		Realização Pessoal Moderada [2,3[	Realização Pessoal Elevada (> = 3)	Total	
Género do Participante	Masculino	Freq.	2	3	5
		%	40,0%	60,0%	100,0%
Feminino	Freq.	16	60	76	
	%	21,1%	78,9%	100,0%	
Total	Freq.	18	63	81	
	%	22,2%	77,8%	100,0%	

Quadro 21.

Género Vs. Burnout categorizado

		Total Burnout (com Realização Pessoal invertida) categorizado				
		Sem Burnout/ Reduzido Burnout (< 1,99)	Burnout Moderado [2,3[	Burnout Elevado (> = 3)	Total
Género do Participante	Masculino	Freq.	3	2	0	5
		%	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%
Feminino	Freq.	64	9	3	76	
	%	84,2%	11,8%	3,9%	100,0%	
Total	Freq.	67	11	3	81	
	%	82,7%	13,6%	3,7%	100,0%	

3.2.1.2. Idade Vs. Burnout

Uma vez que, a idade exata dos sujeitos e o total e dimensões do *Burnout* têm escala quantitativa optou-se por fazer uma correlação paramétrica de Pearson dado haver desvios pouco severos à normalidade. Segundo Kline (1998) se os testes de normalidade não revelarem a existência de uma distribuição normal deverá observar-se os valores de Skeness e Kurtose se estes valores forem $SK < 3$ e $Ku < 7$ podem ser considerados desvios pouco severos à normalidade e recorrer-se a testes paramétricos.

Quadro 22.

Testes de Normalidade: Idade, Dimensões e total de Burnout

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Exaustão Emocional	,093	81	,078	,956	81	,007
Despersonalização	,204	81	,000	,859	81	,000
Realização Pessoal	,112	81	,014	,963	81	,020
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	,091	81	,095	,951	81	,004
Código do participante	,062	81	,200*	,955	81	,006
Idade do participante	,097	81	,057	,962	81	,017

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Embora não haja uma distribuição normal na idade exata e nas dimensões e total do *Burnout* uma vez que o sig do teste de Shapiro é $< 0,05$, podemos constatar na tabela 2 que os valores de Skewness (simetria) e Kurtose (achatamento) são inferiores a 3 e 7 respetivamente o que evidencia segundo Kline (1998) a existência de desvios pouco severos possibilitando o recurso a uma correlação paramétrica para relacionar idade com o total e as dimensões do *Burnout*.

Quadro 23.

Valores de Simetria e Achamento para a idade, dimensões e total do Burnout

		Statistic	Std. Error
Exaustão Emocional	Skewness	,760	,267
	Kurtosis	,391	,529
Despersonalização	Skewness	1,358	,267
	Kurtosis	1,825	,529
Realização Pessoal	Skewness	-,501	,267
	Kurtosis	-,119	,529
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Skewness	,863	,267
	Kurtosis	1,142	,529
Código do participante	Skewness	,000	,267
	Kurtosis	-1,200	,529
Idade do participante	Skewness	,572	,267
	Kurtosis	-,148	,529

Quadro 24.

Correlação de Pearson: Relação entre idade exata Vs. Dimensões e total do Burnout

		Idade do participante
Exaustão Emocional	Pearson Correlation	,144
	Sig. (2-tailed)	,199
	N	81
Despersonalização	Pearson Correlation	,044
	Sig. (2-tailed)	,697
	N	81
Realização Pessoal	Pearson Correlation	,123
	Sig. (2-tailed)	,274
	N	81
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Pearson Correlation	,049
	Sig. (2-tailed)	,663
	N	81

A correlação de Pearson não revelou a existência de uma correlação estatisticamente significativa para $p \leq 0,05$ entre a idade e o total e dimensões do *Burnout*.

Agrupou-se a idade em 2 faixas etárias tendo por base o valor da mediana da idade que é 30 anos. Apresenta-se em baixo um cruzamento de frequências entre as duas faixas etárias e as variáveis categorizadas referentes ao *Burnout*.

Quadro 25.

Comparação de duas faixas etárias na Exaustão categorizada

			Exaustão Emocional categorizada			Total
			Sem Exaustão/Exaustão Reduzida (< 1,99)	Exaustão Moderada [2,3[	Exaustão Elevada (> = 3)	
Faixa etária	Até aos 30 anos	Freq.	24	10	8	42
		%	57,1%	23,8%	19,0%	100,0%
Faixa etária	Mais de 30 anos	Freq.	18	13	8	39
		%	46,2%	33,3%	20,5%	100,0%
Total		Freq.	42	23	16	81
		%	51,9%	28,4%	19,8%	100,0%

Quadro 26.

Comparação de duas faixas etárias na Despersonalização categorizada

			Despersonalização categorizada			Total
			Sem ou DP Reduzida (< 1,99)	DP Moderada [2,3[	DP Elevada (> = 3)	
Faixa etária	Até aos 30 anos	Freq.	37	3	2	42
		%	88,1%	7,1%	4,8%	100,0%
Faixa etária	Mais de 30 anos	Freq.	33	4	2	39
		%	84,6%	10,3%	5,1%	100,0%
Total		Freq.	70	7	4	81
		%	86,4%	8,6%	4,9%	100,0%

Quadro 27.

Comparação de duas faixas etárias na Realização pessoal categorizada

		Realização Pessoal categorizada			Total
		Realização Pessoal Moderada [2,3[	Realização Pessoal Elevada (> = 3)		
Faixa Etária	Até aos 30 anos	Freq.	9	33	42
		%	21,4%	78,6%	100,0%
Etária	Mais de 30 anos	Freq.	9	30	39
		%	23,1%	76,9%	100,0%
Total		Freq.	18	63	81
		%	22,2%	77,8%	100,0%

Quadro 28.

Comparação de duas faixas etárias no Burnout categorizado

		Total Burnout (com Realização Pessoal invertida) categorizada				Total
		Sem Burnout/Reduzido Burnout (< 1,99)	Burnout Moderado [2,3[	Burnout Elevado (> = 3)		
Faixa Etária	Até aos 30 anos	Freq.	36	5	1	42
		%	85,7%	11,9%	2,4%	100,0%
Etária	Mais de 30 anos	Freq.	31	6	2	39
		%	79,5%	15,4%	5,1%	100,0%
Total		Freq.	67	11	3	81
		%	82,7%	13,6%	3,7%	100,0%

3.2.1.3. Tempo de Serviço e habilitações Vs. Burnout

Dado a escala das habilitações e do tempo de serviço terem uma escala ordinal optou-se por utilizar uma correlação não paramétrica de Spearman para relacionar estas variáveis com o total e dimensões do *Burnout*.

Quadro 29.

Correlação de Spearman: Relação entre habilitações e tempo de serviço Vs. Total e dimensões do *Burnout*.

			Habilitações literárias	Tempo de serviço
Spearman's rho	Exaustão Emocional	Correlation Coefficient	,058	,152
		Sig. (2-tailed)	,610	,177
		N	81	81
	Despersonalização	Correlation Coefficient	,014	,093
		Sig. (2-tailed)	,900	,407
		N	81	81
	Realização Pessoal	Correlation Coefficient	,026	,018
		Sig. (2-tailed)	,818	,876
		N	81	81
	Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Correlation Coefficient	-,003	,104
		Sig. (2-tailed)	,977	,356
		N	81	81

Através dos dados obtidos, verificou-se que não existe uma correlação significativa entre as habilitações e o tempo de serviço com o total e dimensões do *Burnout*.

3.2.1.4. Existência de filhos Vs. Burnout

Averiguou-se a existência de normalidade ou desvios pouco severos para o grupo que tem filhos e para o grupo que não tem filhos nas dimensões e total do *Burnout*. Com a inexistência de desvios pouco severos foi possível o uso do teste paramétrico t de student para amostras independentes.

Quadro 30.

Teste de Normalidade: Comparação dos grupos quanto à existência de filhos nas dimensões e total do Burnout

	O participante tem filhos?	Kolmogorov-					
		Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Exaustão Emocional	Sim	,139	28	,178	,927	28	,051
	Não	,101	53	,200*	,952	53	,033
Despersonalização	Sim	,221	28	,001	,849	28	,001
	Não	,192	53	,000	,864	53	,000
Realização Pessoal	Sim	,144	28	,143	,934	28	,076
	Não	,133	53	,021	,953	53	,036
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Sim	,103	28	,200*	,971	28	,617
	Não	,110	53	,153	,934	53	,006
Idade do participante	Sim	,084	28	,200*	,960	28	,352
	Não	,130	53	,026	,936	53	,007

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Em alguns grupos e algumas variáveis não há uma distribuição normal dado o valor do sig ser $< 0,05$. Foi-se constatar nessas situações se os desvios eram pouco severos ($SK < 3$ e $KU < 7$)

Quadro 31.

Valores de Simetria e Achatamento para os grupos com e sem filhos no total e dimensões do Burnout

	O participante		Statistic	Std. Error
	tem filhos?			
Exaustão Emocional	Sim	Skewness	,714	,441
		Kurtosis	-,266	,858
	Não	Skewness	,835	,327
		Kurtosis	,816	,644
Despersonalização	Sim	Skewness	1,244	,441
		Kurtosis	,973	,858
	Não	Skewness	1,383	,327
		Kurtosis	1,999	,644
Realização Pessoal	Sim	Skewness	-,888	,441
		Kurtosis	,449	,858
	Não	Skewness	-,063	,327
		Kurtosis	-1,179	,644
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Sim	Skewness	,409	,441
		Kurtosis	,028	,858
	Não	Skewness	1,052	,327
		Kurtosis	1,628	,644
Código do participante	Sim	Skewness	,012	,441
		Kurtosis	-,715	,858
	Não	Skewness	-,031	,327
		Kurtosis	-1,376	,644
Idade do participante	Sim	Skewness	,631	,441
		Kurtosis	,188	,858
	Não	Skewness	,753	,327
		Kurtosis	-,177	,644

Os valores de SK e KU são todas < a 3 e 7 respetivamente, o que indica a existência de desvios pouco severos. Como tal foi possível recorrer-se ao teste paramétrico t de student para comparar os dois grupos no total e dimensões do *Burnout*.

Quadro 32.

Teste t de student para amostras independentes: Comparação dos grupos com e sem filhos no total e dimensões do Burnout

		N	Média	Desvio Padrão	Min	Max	t de student Amostras independentes
Exaustão Emocional	Sim	28	2,19	1,06	,78	4,56	t = 0,773
	Não	53	1,99	1,14	,22	5,44	p = 0,442
Despersonalização	Sim	28	,76	,80	,00	3,00	t = -0,902
	Não	53	,94	,92	,00	4,20	p = 0,370
Realização Pessoal	Sim	28	4,55	,87	2,38	5,75	t = -0,560
	Não	53	4,65	,70	3,25	5,88	p = 0,577
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Sim	28	1,46	,66	,38	3,08	t = 0,227
	Não	53	1,43	,75	,34	3,91	p = 0,821

O teste t de student não revelou para $p \leq 0,05$ a existência de uma diferença significativa entre quem tem e quem não tem filhos no total e dimensões do *Burnout*.

Uma vez mais foi-se cruzar a variável independente (existência de filhos) com o *Burnout* categorizado (dimensões e total)

Quadro 33.

Comparação – Existência de filhos na Exaustão emocional categorizada

		Exaustão Emocional categorizada				
		Sem Exaustão/Exaustão			Total	
		Reduzida (< 1,99)	Exaustão Moderada [2,3[	Exaustão Elevada (> = 3)		
O participante tem filhos?	Não	Freq.	29	15	9	53
		%	54,7%	28,3%	17,0%	100,0%
	Sim	Freq.	13	8	7	28
		%	46,4%	28,6%	25,0%	100,0%
Total	Freq.	42	23	16	81	
	%	51,9%	28,4%	19,8%	100,0%	

Quadro 34.

Comparação – Existência de filhos na despersonalização categorizada

		Despersonalização categorizada			
		DP			Total
		Sem ou DP Reduzido (< 1,99)	Moderada [2,3[	DP Elevada (> = 3)	
O participante tem filhos?	Não	Freq. 46	4	3	53
		% 86,8%	7,5%	5,7%	100,0%
	Sim	Freq. 24	3	1	28
		% 85,7%	10,7%	3,6%	100,0%
Total	Freq.	70	7	4	81
	%	86,4%	8,6%	4,9%	100,0%

Quadro 35.

Comparação – Existência de filhos na realização pessoal categorizada

		Realização Pessoal categorizada		
		Realização Pessoal		Total
		Moderada [2,3[	Realização Pessoal Elevada (> = 3)	
O participante tem filhos?	Não	Freq. 12	41	53
		% 22,6%	77,4%	100,0%
	Sim	Freq. 6	22	28
		% 21,4%	78,6%	100,0%
Total	Freq.	18	63	81
	%	22,2%	77,8%	100,0%

Quadro 36.

Comparação – Existência de filhos no Total Burnout (com realização pessoal invertida categorizada)

		Total Burnout (com Realização Pessoal invertida categorizada)				Total
		Sem Burnout/Reduzido Burnout (< 1,99)	Burnout Moderado [2,3[	Burnout Elevado (> = 3)		
O participante tem filhos?	Não	Freq.	44	7	2	53
		%	83,0%	13,2%	3,8%	100,0%
	Sim	Freq.	23	4	1	28
		%	82,1%	14,3%	3,6%	100,0%
Total		Freq.	67	11	3	81
		%	82,7%	13,6%	3,7%	100,0%

3.2.1.5. Estado Civil Vs. Burnout

Juntaram-se os sujeitos que vivem em união de facto ao grupo dos casados e retiraram-se da análise os divorciados dado serem apenas 2, comparando-se os grupos dos solteiros com o grupo dos casados/união de facto.

Averiguou-se a existência de uma distribuição normal e de desvios pouco severos nos dois grupos no sentido de verificar a possibilidade de usar o teste paramétrico t de student para amostras independentes.

Quadro 37.

Testes de normalidade: estado civil e dimensões e total do Burnout

	Estado Civil	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Exaustão Emocional	Solteiro	,106	50	,200*	,951	50	,038
	Casado/União de Facto	,115	29	,200*	,953	29	,221
Despersonalização	Solteiro	,207	50	,000	,848	50	,000
	Casado/União de Facto	,186	29	,012	,886	29	,005
Realização Pessoal	Solteiro	,117	50	,083	,957	50	,064
	Casado/União de Facto	,179	29	,019	,894	29	,007
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Solteiro	,095	50	,200*	,934	50	,008
	Casado/União de Facto	,120	29	,200*	,964	29	,407
Código do participante	Solteiro	,115	50	,095	,936	50	,009
	Casado/União de Facto	,108	29	,200*	,962	29	,370
Idade do participante	Solteiro	,156	50	,004	,916	50	,002
	Casado/União de Facto	,134	29	,195	,940	29	,102

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Não existe normalidade em simultâneo nos dois grupos em todas as variáveis consideradas, contudo os desvios são pouco severos como se verifica na tabela, como tal foi possível recorrer-se ao teste t de student para amostras independentes.

Quadro 38.

Valores de simetria e achatamento para o estado civil e dimensões e total de *Burnout*

	Estado Civil		Statistic	Std. Error
Exaustão Emocional	Solteiro	Skewness	,840	,337
		Kurtosis	,880	,662
	Casado/União de Facto	Skewness	,548	,434
		Kurtosis	-,040	,845
Despersonalização	Solteiro	Skewness	1,424	,337
		Kurtosis	2,085	,662
	Casado/União de Facto	Skewness	1,094	,434
		Kurtosis	,658	,845
Realização Pessoal	Solteiro	Skewness	,029	,337
		Kurtosis	-1,137	,662
	Casado/União de Facto	Skewness	-1,159	,434
		Kurtosis	,973	,845
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Solteiro	Skewness	1,067	,337
		Kurtosis	2,045	,662
	Casado/União de Facto	Skewness	,686	,434
		Kurtosis	,484	,845
Código do participante	Solteiro	Skewness	-,055	,337
		Kurtosis	-1,345	,662
	Casado/União de Facto	Skewness	,099	,434
		Kurtosis	-,869	,845
Idade do participante	Solteiro	Skewness	1,039	,337
		Kurtosis	1,153	,662
	Casado/União de Facto	Skewness	,376	,434
		Kurtosis	-1,030	,845

Quadro 39.

Teste t de student para amostras independentes: Comparação solteiros Vs. casados/união de facto no total e dimensões do Burnout.

		N	Média	Desvio Padrão	Min	Max	t student Amostras Independentes
Exaustão Emocional	Solteiro	50	1,79	,22	4,78	,22	t = -3,058 p = 0,003**
	Casado/União de Facto	29	2,55	,78	5,44	,78	
Despersonalização	Solteiro	50	,90	,00	4,20	,00	t = 0,135 p = 0,893
	Casado/União de Facto	29	,88	,00	3,00	,00	
Realização Pessoal	Solteiro	50	4,62	,71	,10	3,25	t = 0,079 p = 0,937
	Casado/União de Facto	29	4,60	,84	,16	2,38	
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Solteiro	50	1,36	,71	,10	,34	t = -1,499 p = 0,138
	Casado/União de Facto	29	1,61	,70	,13	,38	

** *significativo para $p < 0,01$*

O teste t de student revelou a existência de uma diferença significativa para $p < 0,01$ entre solteiros e casados/união de facto na variável exaustão emocional: os casados ou que vivem em união de facto revelam uma maior exaustão emocional comparativamente com os solteiros.

Uma vez mais foi-se cruzar a variável independente (estado civil) com o *Burnout* categorizado (total e as dimensões).

Quadro 40.

Comparação – Estado civil na exaustão emocional categorizada.

		Exaustão Emocional categorizada				Total
		Sem Exaustão/Exaustão Reduzida (< 1,99)	Exaustão Moderada [2,3[	Exaustão Elevada (> = 3)		
Estado Civil	Solteiro	Freq	31	14	5	50
		%	62,0%	28,0%	10,0%	100,0%
Estado Civil de Facto	Casado/União	Freq	9	9	11	29
		%	31,0%	31,0%	37,9%	100,0%
Total		Freq	40	23	16	79
		%	50,6%	29,1%	20,3%	100,0%

Quadro 41.

Comparação – Estado civil na despersonalização categorizada.

		Despersonalização categorizada			Total	
		Sem ou DP Reduzido (< 1,99)	DP Moderada [2,3[	DP Elevada (> = 3)		
Estado Civil	Solteiro	Freq.	43	4	3	50
		%	86,0%	8,0%	6,0%	100,0%
Estado Civil de Facto	Casado/União	Freq.	25	3	1	29
		%	86,2%	10,3%	3,4%	100,0%
Total		Freq.	68	7	4	79
		%	86,1%	8,9%	5,1%	100,0%

Quadro 42.

Comparação – Estado civil na realização pessoal categorizada.

		Realização Pessoal categorizada			
		Realização Pessoal Moderada [2,3]	Realização Pessoal Elevada (> = 3)	Total	
Estado Civil	Solteiro	Freq.	12	38	50
		%	24,0%	76,0%	100,0%
	Casado/União de Facto	Freq.	6	23	29
		%	20,7%	79,3%	100,0%
Total		Freq.	18	61	79
		%	22,8%	77,2%	100,0%

3.2.1.6. Zona de trabalho Vs. Burnout

No sentido de se comparar as quatro zonas geográficas onde os sujeitos trabalham nas dimensões e total do *Burnout*, optou-se por usar um teste não paramétrico, Kruskal - Wallis, dado um dos grupos (os que trabalham nas ilhas) ter uma dimensão muito pequena (n=6) e por isso, não fazer sentido averiguar a existência de normalidade num grupo tão pequeno.

Quadro 43.

Estatística descritiva e Kruskal – Wallis: Comparação variável - Zona onde trabalha nas dimensões e total do *Burnout*

		N	Média	DP	Min	Max	Kruskal-Wallis
Exaustão Emocional	Norte	29	1,84	1,07	,22	4,56	$X^2_{kw} (3) = 4,282$ $p = 0,233$
	Centro	32	2,07	,97	,78	4,33	
	Sul	14	2,64	1,40	,44	5,44	
	Ilhas	6	1,69	,98	,67	3,33	
Despersonalização	Norte	29	,50	,61	,00	2,40	$X^2_{kw} (3) = 11,785$ $p = 0,008^{**}$
	Centro	32	,96	,88	,00	3,00	
	Sul	14	1,21	1,13	,00	4,20	
	Ilhas	6	1,50	,79	,00	2,20	
Realização Pessoal	Norte	29	4,78	,71	3,00	5,75	$X^2_{kw} (3) = 4,292$ $p = 0,232$
	Centro	32	4,41	,81	2,38	5,75	
	Sul	14	4,76	,68	3,25	5,75	
	Ilhas	6	4,63	,76	3,75	5,88	
Total Burnout (com Realização Pessoal invertida)	Norte	29	1,18	,59	,34	2,43	$X^2_{kw} (3) = 5,516$ $p = 0,138$
	Centro	32	1,54	,67	,38	3,08	
	Sul	14	1,70	,96	,55	3,91	
	Ilhas	6	1,52	,65	,49	2,26	

O teste Kruskal – Wallis revelou a existência de uma diferença significativa entre os grupos na variável despersonalização. O teste post hoc revelou que o grupo que trabalha na zona Norte difere significativamente dos grupos que trabalham no Centro ($p = 0,022$), no Sul ($p = 0,013$) e nas Ilhas ($p = 0,007$), relecionando os sujeitos que trabalham na zona Norte uma menor despersonalização (média = 0,50)

do que os que trabalham nas outras zonas geográficas (médias a oscilar entre 0,96 e 1,50).

Quadro 44.

Post-Hoc Krsukal – Wallis (dimensão despersonalização)

Sample1-Sample2	Test Statistic	Std. Error	Std. Test Statistic	Sig.	Adj.Sig.
Norte-Centro	-13,763	5,990	-2,298	,022	,130
Norte-Sul	-18,953	7,604	-2,493	,013	,076
Norte-Ilhas	-28,310	10,479	-2,702	,007	,041
Centro-Sul	-5,190	7,487	-,693	,488	1,000
Centro-Ilhas	-14,547	10,395	-1,399	,162	,970
Sul-Ilhas	-9,357	11,401	-,821	,412	1,000

Each row tests the null hypothesis that the Sample 1 and Sample 2 distributions are the same. Asymptotic significances (2-sided tests) are displayed. The significance level is ,05.

Foi-se uma vez mais, fazer um cruzamento de frequências entre as variáveis independentes (zona de trabalho) e Burnout categorizado (total e dimensões).

Tabela 45.

Comparação – Zona de trabalho do participante na exaustão emocional categorizada.

		Exaustão Emocional categorizada				Total
		Sem Exaustão/Exaustão Reduzida (< 1,99)	Exaustão Moderada [2,3[	Exaustão Elevada (> = 3)		
Zona de trabalho do participante	Norte	Freq.	17	8	4	29
		%	58,6%	27,6%	13,8%	100,0%
	Centro	Freq.	17	8	7	32
		%	53,1%	25,0%	21,9%	100,0%
	Sul	Freq.	4	6	4	14
		%	28,6%	42,9%	28,6%	100,0%
	Ilhas	Freq.	4	1	1	6
		%	66,7%	16,7%	16,7%	100,0%
Total	Freq.	42	23	16	81	
	%	51,9%	28,4%	19,8%	100,0%	

Tabela 46.

Comparação – Zona de trabalho do participante na despersonalização categorizada.

		Despersonalização categorizada			Total	
		Sem ou DP Reduzida (< 1,99)	DP Moderada [2,3[	DP Elevada (> = 3)		
Zona de trabalho do participante	Norte	Freq.	27	2	0	29
		%	93,1%	6,9%	0,0%	100,0%
	Centro	Freq.	28	1	3	32
		%	87,5%	3,1%	9,4%	100,0%
	Sul	Freq.	11	2	1	14
		%	78,6%	14,3%	7,1%	100,0%
	Ilhas	Freq.	4	2	0	6
		%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Total	Freq.	70	7	4	81	
	%	86,4%	8,6%	4,9%	100,0%	

Quadro 47.

Comparação – Zona de trabalho do participante na realização pessoal categorizada.

		Realização Pessoal categorizada			Total
		Realização Pessoal Moderada [2,3[	Realização Pessoal Elevada (> = 3)	
Zona de trabalho do participante	Norte	Freq.	6	23	29
		%	20,7%	79,3%	100,0%
	Centro	Freq.	9	23	32
		%	28,1%	71,9%	100,0%
Sul	Freq.	2	12	14	
	%	14,3%	85,7%	100,0%	
Ilhas	Freq.	1	5	6	
	%	16,7%	83,3%	100,0%	
Total	Freq.	18	63	81	
	%	22,2%	77,8%	100,0%	

Quadro 48.

Comparação – Zona de trabalho do participante no Total Burnout com realização pessoal invertida categorizada.

		Total Burnout (com Realização Pessoal invertida) categorizada				Total
		Sem Burnout/Reduzido Burnout (< 1,99)	Burnout Moderado [2,3[	Burnout Elevado (> = 3)	
Zona de trabalho do participante	Norte	Freq.	26	3	0	29
		%	89,7%	10,3%	0,0%	100,0%
	Centro	Freq.	25	6	1	32
		%	78,1%	18,8%	3,1%	100,0%
Sul	Freq.	11	1	2	14	
	%	78,6%	7,1%	14,3%	100,0%	
Ilhas	Freq.	5	1	0	6	
	%	83,3%	16,7%	0,0%	100,0%	
Total	Freq.	67	11	3	81	
	%	82,7%	13,6%	3,7%	100,0%	

3.3. Objetivo 3

Com o objetivo de se fazer uma análise multivariada e considerar um conjunto de variáveis independentes em simultâneo, e perceber qual ou quais são preditoras da variável dependente (neste caso o total do Burnout) usou-se uma regressão linear múltipla. A vantagem da regressão é poder ver o efeito de cada variável independente tendo o efeito das outras controlado. Para se poder incluir variáveis nominais no conjunto das variáveis independentes tem se usar segundo Marôco (2010), código (0/1) para as dicotômicas e tem de se desdobrar a nominais policotômicas em K-1 categorias (usando também o código 0 e 1).

Considerou-se como variáveis independentes: a idade (quantitativa) o estado civil (nominal dicotômica: 0-solteiro 1-casado/união de facto), ter filhos (Nominal dicotômica: 0- Não, 1 – Sim), Habilitações e tempo de serviço (escala ordinal) e a zona onde trabalha desdobrada em 3 categorias: Norte (código 0-Não/1- Sim), Sul e Ilhas, usando o código 0-Não/1- Sim, e ficando o centro como referência. Averiguou-se que não existia multicolinearidade entre as variáveis independentes e a existência de uma distribuição normal ou desvios pouco severos à normalidade. Efetuaram-se ainda outras regressões considerando como variáveis dependentes as dimensões do *Burnout*. De realçar que não se incluíram nestas análises o género (pelo facto de haver apenas 5 sujeitos do sexo masculino) e o numero de horas de trabalho (uma vez que todos responderam entre 4 a 8).

Quadro 49.

Regressão Múltipla - Variável dependente: Total do *Burnout*

Model	Unstandardized		Standardized		Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constant)	1,588	,523		3,038	,003
Idade do participante	-,014	,021	-,110	-,644	,522
Estado Civil (0-Solteiro/1-Casado/União de facto)	,458	,228	,311	2,012	,048*
O participante tem filhos? (0-Não, 1 - Sim)	-,372	,255	,246	-1,462	,148
Habilitações literárias	,005	,043	,014	,126	,900
Tempo de serviço	,217	,136	,269	1,592	,116
Norte (0-Não, 1 - Sim)	-,483	,185	-,328	-2,610	,011*
Sul (0-Não, 1 - Sim)	-,036	,235	-,019	-,154	,878
Ilhas (0-Não, 1 - Sim)	-,006	,319	-,002	-,017	,986

a. Dependent Variable: Total Burnout (com Realização Pessoal invertida), $R^2 = 0,169$, R^2 ajustado = 0,074

As variáveis independentes que entraram na equação da regressão explicam em 7,4% (R^2 ajustado = 0,074) a variação da variável dependente *Burnout*, sendo os restantes 92,6% explicados por outras causas que não foram contempladas neste estudo. As variáveis que se revelaram preditoras foram: o estado Civil (Beta = 0,311, $p = 0,048$), havendo mais *Burnout* nos casados/união de facto, e Zona Norte (Beta = -0,328, $p = 0,01$) havendo menos *Burnout* na zona Norte.

Quadro 50.

Regressão Múltipla - Variável dependente - Exaustão Emocional

Model	Unstandardized		Standardized		Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	T	
1 (Constant)	1,331	,818		1,627	,108
Idade do participante	,004	,032	,018	,110	,912
Estado Civil (0-Solteiro/1-Casado/União de facto)	1,150	,342	,499	3,364	,001**
O participante tem filhos? (0-Não, 1 - Sim)	-,831	,382	,352	-2,175	,033*
Habilitações literárias	-,026	,065	-,044	-,406	,686
Tempo de serviço	,245	,204	,194	1,197	,235
Norte (0-Não, 1 - Sim)	-,207	,477	-,090	-,433	,666
Sul (0-Não, 1 - Sim)	,251	,478	,110	,526	,601
Ilhas (0-Não, 1 - Sim)	,546	,528	,188	1,034	,305

a. Dependent Variable: Exaustão Emocional, $R^2 = 0,235$, R^2 ajustado = 0,147, * significativo $p < 0,05$, ** significativo $p < 0,01$

As variáveis independentes que entraram na equação da regressão explicam em 14,7% (R^2 ajustado = 0,147) a variação da variável dependente exaustão emocional, sendo os restantes 92,6% explicados por outras causas que não foram contempladas neste estudo. As variáveis que se revelaram preditoras foram: o estado Civil (Beta = 0,499, $p = 0,001$), havendo mais exaustão nos casados/união de facto, na variável existência de filhos (Beta = 0,352, $p = 0,033$) havendo mais exaustão nas pessoas com filhos.

Quadro 51.

Regressão Múltipla - Variável dependente: Despersonalização

Model	Unstandardized		Standardized		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constant)	,983	,666		1,476	,144
Idade do participante	,007	,026	,045	,265	,792
Estado Civil (0-Solteiro/1-Casado/União de facto)	,262	,278	,143	,944	,348
O participante tem filhos? (0-Não, 1 - Sim)	-,546	,311	-,291	-1,756	,083
Habilitações literárias	,023	,053	,048	,432	,667
Tempo de serviço	,208	,166	,208	1,249	,216
Norte (0-Não, 1 - Sim)	-1,092	,388	-,597	-2,814	,006*
Sul (0-Não, 1 - Sim)	-,514	,389	-,283	-1,322	,191
Ilhas (0-Não, 1 - Sim)	-,464	,429	-,201	-1,081	,283

a. Dependent Variable: Despersonalização, $R^2 = 0,197$, R^2 ajustado = 0,105, ** significativo $p < 0,01$

As variáveis independentes 2 que entraram na equação da regressão explicam em 10,5% (R^2 ajustado = 0,032) a variação da variável dependente despersonalização, sendo os restantes 89,5% explicados por outras causas que não foram contempladas neste estudo. A variável que se revelou preditora da despersonalização foi: zona Norte (Beta = -0,597, $p = 0,0006$), havendo menor despersonalização nos sujeitos que trabalham na zona Norte.

Quadro 52.

Regressão Múltipla - Variável dependente: Realização Pessoal

Model		Unstandardized		Standardized		
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	3,568	,589		6,056	,000
	Idade do participante	,051	,023	,393	2,240	,028*
	Estado Civil (0- Solteiro/1- Casado/União de facto)	,037	,246	,024	,152	,880
	O participante tem filhos? (0-Não, 1 - Sim)	-,260	,275	-,163	-,945	,348
	Habilitações literárias	-,020	,047	-,050	-,426	,671
	Tempo de serviço	-,198	,147	-,233	-1,347	,182
	Norte (0-Não, 1 - Sim)	,134	,344	,086	,391	,697
	Sul (0-Não, 1 - Sim)	-,279	,344	-,180	-,811	,420
	Ilhas (0-Não, 1 - Sim)	,173	,380	,088	,456	,650

a. Dependent Variable: Realização Pessoal, $R^2 = 0,131$, R^2 ajustado = 0,032, * significativo $p < 0,05$

As variáveis independentes que entraram na equação da regressão explicam em 3,2% (R^2 ajustado = 0,032) a variação da variável dependente, realização pessoal, sendo os restantes 96,8% explicados por outras causas que não foram contempladas neste estudo. A variável que se revelou preditora da realização pessoal foi: a idade (Beta = 0,393, $p = 0,028$), havendo maior realização pessoal nos mais velhos.

4. Discussão de dados

Com a realização deste estudo empírico, verificamos que, de uma forma geral, os resultados obtidos vão ao encontro das evidências sugeridas por estudos realizados neste domínio temático.

Optamos por discutir os resultados em função dos objetivos que serviram de orientação para o desenvolvimento do estudo.

No que diz respeito ao **primeiro objetivo** formulado, que pretendia conhecer os níveis de *Burnout* da amostra, os resultados evidenciam que os participantes já começam a experienciar esta síndrome.

Quando nos focamos nas médias das três dimensões da síndrome, verificamos que existem níveis baixos de despersonalização ($M=0,88$), mas existe alguma exaustão emocional ($m=2,05$) e uma realização pessoal elevada ($M=4,62$). A média total para *Burnout* está abaixo de 2 ($M=1,44$) o que indica a existência de baixos níveis de *Burnout* ou *Burnout* reduzido.

Podemos referir que os resultados obtidos indicam um maior índice médio na realização pessoal (4,62), seguindo-se a exaustão emocional (2,05) e por último a despersonalização (0,88) coincidindo com resultados descritos em Carlotto (2011). Também como podemos verificar através da mesma autora (Carlotto, 2011), pode considerar-se a possibilidade de existência de um processo de *Burnout* em curso, que pode ainda estar contido pelo sentimento de realização profissional, típico dos profissionais de ajuda.

Quando categorizamos os dados de acordo com o estudo de Maslach et al., (1986), percebemos que 51,9% dos sujeitos da amostra revelam ausência de exaustão emocional ou exaustão reduzida, os restantes revelam exaustão emocional moderada (28,4%) ou muito elevada (19,8%). Relativamente à despersonalização, a esmagadora maioria não revela este problema (86,4%), havendo 8,6% com despersonalização moderada e 4,9% com despersonalização elevada.

Constata-se que a exaustão emocional é o valor mais preocupante, uma vez que 48,2% da amostra revela exaustão. Mas, verifica-se também que todos os sujeitos gostam da área em que trabalham, revelando uma elevada ou moderada realização pessoal. Apesar disso, alguns apresentam despersonalização (13,5%).

Relativamente ao **segundo objetivo**, verificar como variam os níveis de *Burnout* em função de características sociodemográficas e profissionais.

No que concerne à variável - género, o teste de Mann-Whitney não revelou a existência de diferenças significativas entre o género masculino e feminino para o total das dimensões do *Burnout* nem para o total da escala.

Na variável - idade, a correlação de Pearson não revelou a existência de uma correlação estatística significativa entre a idade e o total das dimensões do *Burnout*.

Para a variável - tempo de serviço e habilitações, a correlação de Spearman demonstrou que não existe uma correlação significativa da variável como o total e dimensões do *Burnout*.

Na variável que se segue - existência de filhos, utilizou-se o teste de t de student que não revelou a existência de uma diferença significativa entre quem tem ou não tem filhos, tanto no total do *Burnout* como nas dimensões do mesmo.

Se até aqui nenhuma destas variáveis revelou ser estatisticamente significativa, as variáveis que se seguem demonstram o contrário.

O teste de t de student, utilizado para a variável - estado civil, revelou a existência de uma diferença significativa entre solteiros e casados/união de facto na variável exaustão emocional.

Quanto à zona de trabalho, o teste Kruskal-wallis revelou a existência de uma diferença significativa entre os grupos na variável despersonalização. O teste post hoc revelou que o grupo que trabalha na zona norte difere significativamente dos grupos que trabalham no

centro, sul e ilhas, revelando que os sujeitos que trabalham na zona norte têm uma menor despersonalização.

No que concerne ao **terceiro objetivo**, no qual pretendíamos verificar quais as variáveis socio demográficas (idade, estado civil, habilitações, filhos) e profissionais (tempo de serviço, zona de trabalho) que podiam ser preditoras de Burnout, verificou-se através da regressão múltipla, que as variáveis que se revelaram preditoras para o total do *Burnout*: o estado civil (havendo mais Burnout nos casados/união de facto) e Zona Norte, havendo menos Burnout na zona norte.

Para a exaustão emocional, as variáveis preditoras foram o estado civil, havendo mais exaustão nos casados/união de facto, e na variável existência de filhos (havendo mais exaustão nas pessoas com filhos) Sobre o estado civil, alguns estudos apontam que as pessoas solteiras experienciam mais *burnout* do que os casados e os viúvos (Maslach et al., 2001). Por outro lado, Sonnentag (2012) refere que o suporte familiar, assim como ter filhos, está associado a baixos níveis de *Burnout* (Deacon & Brough, 2016; Shirangi, Fritschi, Holman, & Morrison, 2013) enfatizando que ajuda a relaxar e a “desligar” do trabalho, ocupando a cabeça com outras atividades. Não existe um consenso na literatura e embora seja possível verificar que a presença de uma família pode ajudar a recuperar de um dia de trabalho (Sonnentag, 2012) da mesma forma revela que ter filhos pode ser também uma fonte de *stress* que diminui a capacidade de concentração do indivíduo (Oliveira, Caregnato, & Câmara, 2012).

No nosso estudo, existe mais **exaustão emocional**, nos indivíduos com filhos e encontramos corroboração no estudo de Carlotto (2011), que conclui que existem sentimentos de culpa e ressentimentos por parte dos profissionais, uma vez que sentem que não conseguem acompanhar o crescimento e desenvolvimento dos seus filhos, devido às exigências do seu horário e remetendo-nos assim para um conflito entre o binómio trabalho-família. Mas existem diferentes opiniões, como podemos constatar através de Maslach et al., (2001) e Benevides-Pereira (2002) que referem que os níveis mais elevados estão

presentes nos profissionais sem filhos, atribuindo essa possibilidade ao facto de serem menos maduros, e por isso, menos competentes na resolução de problemas. Desta forma, não encontramos consenso entre os autores para justificar os resultados obtidos no nosso estudo.

Para a **despersonalização**, a variável que se revelou preditora foi a zona norte, havendo menos despersonalização nos indivíduos que trabalham na zona norte. Não existindo, porém, das pesquisas realizadas nenhum estudo que fundamente esta variável.

No que diz respeito à **realização pessoal**, a variável que se revelou preditora foi a idade, havendo mais realização pessoal nos indivíduos mais velhos. Os autores Adali, Priami, Evagelou, Mougia, Ifanti & Aleivizopoulos (2003) dizem que os profissionais mais velhos quando confrontados com situações de pressão no trabalho tendem a ter mais êxito. Maslach et al., (2001) e Benevides-Pereira (2002) afirmam que o nível de *Burnout* tende a ser mais elevado em profissionais em camadas mais jovens, destacando aqueles que ainda não atingiram os 30 anos. Maslach et al., (2001) tentam explicar estes resultados, referindo que a síndrome de *Burnout* desenvolve-se geralmente nos primeiros anos a exercer funções, e que os profissionais que não conseguem ultrapassar as dificuldades iniciais, abandonam a profissão. Assim sendo, os profissionais mais velhos são os mais resistentes e que conseguem ultrapassar os problemas de início de carreira.

Conclusão

A construção desta investigação permitiu conhecer esta temática que domina a atualidade, criando bases que contribuam para a compreensão do fenômeno de *Burnout* nos profissionais intérpretes de língua gestual em contexto educativo.

Ambicionando com a realização deste estudo contribuir para um melhor esclarecimento na área da síndrome de *Burnout* e da interpretação de língua gestual, estivemos conscientes da necessidade de reconhecimento deste problema tanto por parte dos profissionais como também dos locais de trabalho que os acolhem. Com esta investigação é possível identificar estratégias eficazes de prevenção e controlar uma condição que tem consequências a nível individual, mas também organizacional.

Nesta síndrome é passível de avaliar três dimensões, a **exaustão emocional**, a **despersonalização** e a **realização pessoal**. Na primeira, o trabalhador sente-se esgotado, as suas forças começam a diminuir e sente-se exaurido tanto a nível físico como emocional. Para o indivíduo enfrentar mais um dia de trabalho é extremamente difícil e queixa-se frequentemente de sobrecarga de trabalho. Esta dimensão é considerada a questão central da síndrome e a manifestação mais óbvia da mesma, uma vez que frequentemente refere a exaustão, como verificamos através da literatura (Maslach et al., 2001). Por conseguinte, existe um conflito pessoal no trabalho aliado à sobrecarga de trabalho já referida (Maslach, 2005).

Na segunda dimensão, a **despersonalização**, são avaliadas questões relacionadas com a tentativa de distanciamento do próprio indivíduo com as pessoas com que se relaciona no seu local de trabalho, não só colegas, mas no caso específico da nossa amostra com alunos/estudantes surdos. Este comportamento do indivíduo é uma reação imediata à exaustão e existe uma forte relação com esse fator (Maslach et al., 2001). A **despersonalização** refere-se mais concretamente ao desenvolvimento de atitudes negativas e insensíveis

para com as pessoas com quem estabelece relações no local de trabalho.

À medida que o tempo vai passando, os indivíduos começam a diminuir o tempo que passam no local de trabalho e a quantidade de energia que despendem para realizar as tarefas que lhe são incumbidas. Desta forma, começará a experienciar sentimentos de incompetência, falta de realização e produtividade no seu trabalho.

No que concerne à terceira dimensão, é referida como baixa **realização pessoal**, uma vez que em consequência das dimensões anteriores o indivíduo vai começando a sentir-se cada vez menos realizado com as tarefas que desenvolve.

Analisadas as variáveis e feitas as relações da temática, destacamos a importância de conhecer os sinais da síndrome, utilizar as técnicas de relaxamento no dia a dia, praticar exercício físico, ter uma alimentação equilibrada, dosear os momentos de trabalho e de lazer. Criando hábitos e adoção de estratégias de prevenção e que podem ainda funcionar como tratamento temos as estratégias individuais (formação específica na área da resolução de problemas), grupais (fomentar as relações com os colegas e superiores) e organizacionais (socialização entre pares, envolver os trabalhadores nas decisões que os afetam) temos as ferramentas necessárias para que os profissionais se tornem menos vulneráveis à síndrome de *Burnout*.

Apresentadas as conclusões globais do estudo, concluímos que embora os resultados obtidos, não apresentem resultados extremamente preocupantes, é relevante monitorizar a saúde ocupacional dos profissionais intérpretes através de estudos regulares.

Com o score global de Burnout, convertido em classes (Maslach et al., 1986) sabemos neste momento que na nossa amostra existem 67 (82,7%) indivíduos sem *Burnout* ou com *Burnout* reduzido, 11 (13,6%) com *Burnout* moderado e 3 com Burnout elevado.

Referências bibliográficas

Adali, E., Priami, M., Evagelou, H., Mougia, V., Ifanti, M., & Alevizopoulos, G. (2003). Burnout in psychiatric nursing personnel in Greek hospitals. *European Journal of Psychiatry*, 17(3), 173–181.

Almeida, M. J. (2003). Para a história dos intérpretes de língua gestual portuguesa. *Número Temático Educação e Formação de Técnicos – Integrar, Volume 20*, 55-60.

Almeida, M. J. (2010). Os intérpretes de língua gestual portuguesa na escola –Ética e deontologia no âmbito educacional. *SurdoNotícias*, 4, 22-23. Retirado de https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/5667/1/Os_interpretes_de_LGP_na_Escola.pdf

Almeida, M. J. (2011). Boletim Informativo nº 8, *SURDOSnotícias*, setembro 2011, *Federação Portuguesa das Associações de Surdos*.

Bakker, A., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411. doi: 10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235

Barbosa, S. (2015). *Representações sociais do trabalho do Intérprete de Língua Gestual Portuguesa em contexto educativo: Estudo com Professores e Intérpretes* (Tese de Doutoramento). Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.

Barbosa, S., Teixeira, F.; Barbosa, S. (2015). A contratação do Intérprete de Língua Gestual Portuguesa nas Escolas Públicas. *Journal Indagatio Didactica* 07, 4:25-37.

Barbosa, S., Magalhães, A.; Silva, J.; Silva, L.; Santos; Freitas, P.; Ramos, V.; Costa, V. (2016). O intérprete de língua gestual portuguesa: conhecer a profissão. *Belas Infieis*, v. 5, n. 1, 131-146.

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

Bettencourt, F. & Santos, M. (2015). O intérprete de língua gestual portuguesa na escola: Intruso ou parceiro? In Susana Barbosa

(Org.) *SER Intérprete de Língua Gestual Portuguesa*. (pp. 67 -95). Rio Tinto: Mosaico de Palavras Editora.

Böck, V. R. & Sarriera, J. C. (2006). O grupo operativo intervindo na síndrome de Burnout. *Psicologia Escolar e Educacional*, 10(1), 31-39.

Bontempo, K. & Napier, J. (2011). Evaluating emotional stability as a predictor of interpreter competence and aptitude for interpreting. *Interpreting*, 13(1), 85-105. doi: 10/1075/intp.13.1.06bon

Bower, K. (2013). Stress and burnout in video relay service interpreting. *Registry of Interpreters for the Deaf Views*, 30, 18-19.

Bower, K. (2015) Stress and burnout in video relay service (VRS) interpreting, *Journal of Interpretation: Vol. 24: Iss. 1, Article 2*. Retirado de <https://digitalcommons.unf.edu/joi/vol24/iss1/2>

Carlotto, M. S. (2001). Síndrome de "Burnout": um tipo de estresse ocupacional. *Caderno Universitário; n. 18*: Universidade Luterana do Brasil, Canoas, 52.

Carlotto, M. S. (2011). *Síndrome de Burnout em professores: avaliação, fatores associados e intervenção*. Porto: LivPsic.

Carvalho, P. V. (2007). *Breve história dos surdos no mundo e em Portugal*. 1.^a ed., Lisboa: Editora Surd'Universo.

Cavallo, P. (2015). A carga cognitiva em interpretação simultânea e as diferenças entre intérpretes e bilíngues. *Tradterm*, 25, 61-81. Retirado de <https://doi.org/10.11606/issn.2317-9511.v25i0p61-81>

Crezee, I., tkinson, D.; Pask, R.; Au, P. & Wong, S. (2015). Teaching interpreters about self-care. *International Journal of Interpreter Education*, 7(1), 74-83.

Deacon, R. E. & Brough, P. (2016). Veterinary nurses' psychological wellbeing: the impact of patient suffering and death. *Australian Journal of Psychology*, 69 (2), 77-85.

Dean, R. & Pollard, R. (2013). *DC-S: The demand control schema: Interpreting as a practice profession*. North Charleston, SC: CreateSpace.

Dean, R. K. & Pollard, R. Q. Jr. (2001). The application of demand – control theory to sign language interpreting: Implications for stress

and Interpreter Training, *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 6(1): 1-14.

Dean, R. K., Pollard, R. Q. Jr. & Samar, V. J. (2010). 'RID Research Grant Underscores Occupational Health Risks: VRS and K-12 Settings Most Concerning', *VIEWS* 27(1): 41-43.

Delbrouck, M. (2006). Síndromes associadas ou conexas com a exaustão. In M. Delbrouck (Coord.), *Síndrome de exaustão (burnout)*, 77-98. Lisboa: Climepsi Editores.

Densten, I. (2001). Re-thinking burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 22, 833-847.

Dias, R. V. O. & Di Lascio, R. H. C. (2003). *Conhecendo e monitorando o estresse no trabalho*. O Portal Dos Psicólogos. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0154.pdf>

Dias, S., Queirós, C.; & Carlotto, M. S. (2010). Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. *Aletheia*, 32, 4-21.

Dubrin, A. J. (2003). *Fundamentos do comportamento organizacional*. São Paulo: Pioneira Thomson Learnig.

Farber, B. A. (1991). *Crisis in education. Stress and burnout in the american teacher*. São Francico: Jossey-Bass Inc.

Fernandes, R. & Carvalho, J. (2005). Intérpretes de língua gestual portuguesa, da formação à prática real. In Orquídea Coelho [Coord.]. *Perscrutar e Escutar a Surdez*. (pp.139 -151) Santa Maria da Feira: Edições Afrontamento.

Fernet, C., Gagné, M. & Austin, S. (2010). When does quality of relationships with coworkers predict burnout over time? The moderating role of work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 31, 1163-1180.

Feuerstein, F., Carosella, A. M.; Burrell, L. M.; Marshal, L.; & DeCaro, J. (1997). Occupational Upper Extremity Symptoms in Sign Language Interpreters: Prevalence and Correlates of Pain, Function, and Work isability. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 7, 187-205.

França, H. H. (1987) A síndrome de Burnout. *Revista Brasileira*

de Medicina, v. 44, n. 8, 97-199. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v7n1/v7n1a03.pdf>

Freudenberger, H. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.

Garcia-Izquierdo, M. & Rios-Risquez, M. I. (2012). *The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: An exploratory study*. *Nursing Outlook*, 60(5), 322–329.

Gil-Monte, P. R. (2003). El Síndrome de quemarse por el trabajo en enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*. Ano 1, nº 1, 19-33.

Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*, 83(2), 169-173.

Gil, J. (2015). *O Professor em stress.1º Edição*. Bookout, Lda. Madrid.

Gordon, R., (2017). *The Importance of Self-Care for ASL/English Interpreters*. Honors Senior Theses/Projects. 129. Retirado de https://digitalcommons.wou.edu/honors_theses/129

Harris, P. (1998). Assessing burnout: the organizational and individual perspective. *Family & Community Health*, 6 (4), 32 – 43.

Harvey, M. A. (2001). Vicarious emotional trauma of interpreters: a clinical psychologist's perspective. *Journal of Interpretation*, 85-98.

Harvey, M. A. (2003). Shielding yourself from the perils of empathy: The case of sign language interpreters. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8(2), 207-213.

Hespanhol, A. (2005). Burnout e Stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7(1/2), 153-162.

Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). *The Prosocial Classroom: Teacher Social and Emotional Competence in Relation to Student and Classroom Outcomes*. *Review of Educational Research*, 79, 491-525. Retirado de: <http://dx.doi.org/10.3102/0034654308325693>

Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.

Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 24: 285-307.

Laboratório de Saúde ocupacional (2018). *Saúde ocupacional*. Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto. Retirado de <http://ispup.up.pt/research/research-structures/occupational-health-lab/?lang=pt>

Lacerda, C. (2009). *Intérprete de libras: em atuação na educação infantil e no ensino fundamental*. Porto Alegre: Mediação/FAPESP, 21.

Lacerda, C. (2010). *Intérpretes de libras - em atuação na educação infantil e no ensino fundamental*. Porto Alegre: Editora Mediação.

Magalhães, A. & Costa, V. (2015). *O estágio: um pilar fundamental*. In Susana Barbosa (Org.) SER Intérprete de Língua Gestual Portuguesa (pp.13 - 37). Rio Tinto: Mosaico de Palavras Editora.

Marôco, J., Marôco, L. A., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. (2016). Burnout em profissionais de saúde portugueses: uma análise a nível nacional. *Revista científica dos médicos*, 24-30. Retirado de <http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/6460/4534>

Marques Pinto, A. & Picado, L. (2011). *Adaptação e bem-estar nas escolas portuguesas: Dos alunos aos professores*. Lisboa: Coisas de Ler.

Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. In: Schaufeli, W. B.; Maslach, C. & Marek, T. (eds.), *professional burnout: recent developments in theory and research*. 19-32. New York: Taylor e Francis.

Maslach, C. (2000). *A multidimensional theory of burnout*. Theories of organizational stress. Edited by Gary L. Cooper.

Maslach, C. (2005). Entendendo o Burnout. In A. M. Rossi, P. L. Perrewé, & S. L. Sauter (Eds.), *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional* (pp. 22-148). São Paulo: Atlas.

Maslach, C. & Jackson, S. (1981). Maslach burnout inventory manual. California: Consulting Psychologist Press, Inc.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.

Maslach, C. & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: how organization cause, personal stress and what to do about it*. San Francisco-US: Jossey-Bass.

Maslach, C.; Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.

Masutti, M. L. (2008). Intérpretes de língua de sinais: Uma política em construção. In Ronice Quadros (Org.), *Estudos Surdos III* (pp. 148 – 165). Petrópolis, RJ: Arara Azul.

McCartney, J. (2006). Burnout of sign language interpreters: A comparative study of K- 12, postsecondary and community interpreters. *Journal of Interpretation*, 47-82.

Moser-Mercer, B.; Künzli, A. & Korac, M. (1998). Prolonged turns in interpreting: Effects on quality, physiological and psychological stress (Pilot study). *Interpreting*, 3 (1), 47-64.

Oliveira, R.; Caregnato, R. C. A.; Câmara, S. G. *Síndrome de Burnout em acadêmicos do último ano da graduação em enfermagem*. Acta Paul Enferm. 2012.

Pereira, T. (2011). *Intérprete de língua gestual portuguesa, sobre a sua (in) visibilidade no sistema educativo* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Powell, T. J. & Enright, S. J. (1990). *Strategies for mental health. Anxiety and stress management*. Florence, KY, US: Taylor & Frances/Routledge.

Qin, J., Marshall, M.; Mozrall, J.; & Marschark, M. (2008). Effects of pace and stress on upper extremity kinematic responses in sign language interpreters. *Ergonomics*, 51, 274-289. doi: 10.1080/00140130701617025.

Quadros, R. M. (2002). *O tradutor intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa*. Secretaria de Educação Especial,

Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. Brasília: MEC; SEESP.

Quadros, R. M. (2004). *O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa*. Brasília: Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos. Retirado de <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/tradutorlibras.pdf>

Queirós, P. J. P. (2005). *Burnout no trabalho e conjugal em Enfermeiros Portugueses*. Coimbra: Ed. S. Vitais.

Reinhold, H. H. (2002). LIPP, M.E.N. *O stress do professor*. Campinas: Papyrus.

Queirós, C. (2012). `Stress` profissional afeta trinta por cento dos trabalhadores. *Diário de Notícias*, 17.

Rodriguez. E.S. (2001). *Técnicas de la interpretación de lengua de signos*. 2ed. Barcelona: CNSE Fundación.

Santos, J. M. O. (2010). Stress profissional. Consumo de bebidas alcoólicas. Estudos numa amostra de enfermeiros (Tese de Doutoramento). Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.

Schaufeli, W. & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.

Schaufeli, W. B. & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology* (383-425). Chichester: Wiley.

Schaufeli, W.B. & Enzmann, D. (1998). *The Burnout companion to study and research: A critical analysis*, Taylor & Francis, London.

Shirangi, A., Fritschi, L., Holman, D. A. & Morrison, D. (2013). Mental health in female veterinarians: effects of working hours and having children. *Australian Veterinary Journal*, 91, 123-130.

Schwenke, T. J. (2012). *The relationship between perfectionism, stress, coping resources, and burnout among sign language interpreters* (Tese de doutoramento). Retirado de

http://scholarworks.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=cps_diss

Schwenke, T. J. (2015). Sign language interpreters and Burnout: Exploring perfectionism and coping. *JADARA*, 49(2). Retirado de <https://repository.wcsu.edu/jadara/vol49/iss2/7>

Schwenke, T. J., Ashby, J. S. & Gnilka, P. B. (2014). Sign language interpreters and burnout: The effects of perfectionism, perceived stress, and coping resources. *Interpreting* 16 (2), 209–232. doi:10.1075/intp.16.2.04sch

Schwenke, T.J. (2010) Sign language interpreters and burnout.

Sonnentag, S. (2012). Psychological detachment from work during leisure time: the benefits of mentally disengaging from work. *Current Directions in Psychological Science*, 21 (2), 114-118.

Truchot, D. (2004). *Épuisement professionnel et Burnout: Concepts, modèles, interventions*. Paris: Dunod.

Vaz-Serra, A. (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Adriano Vaz Serra Editor.

Vaz-Serra, A. (2011). *O stress na vida de todos os dias* (3a ed.). Coimbra: Adriano Vaz Serra Editor.

Watson, J. (1987). Interpreter Burnout. *Journal of Interpreters* 4, 79-86.

Lei 89/99 de 5 de julho em Diário da República — I SÉRIE-A N.º 154 — 5-07-1999.

Portaria n.º 542/97 de 23 de julho em Diário da República – I SÉRIE-B N.º 168 – 23-07-1997.

Portaria n.º 994/2000 de 17 de outubro em Diário da República - I SÉRIE- B N.º 240 – 17-10-2000.

Portaria n.º 1212/2005 de 25 de novembro em Diário da República – I SÉRIE-B N.º 227 – 25-11-2005.