



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

CENTRO REGIONAL DAS BEIRAS-PÓLO VISEU

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA, GESTÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

**O *burnout* nos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à
medida do Rendimento Social de Inserção, no distrito da Guarda**

Helena Isabel Avelino Rebelo

Orientação: Professora Doutora Célia Ribeiro

Viseu, Abril de 2013

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA
CENTRO REGIONAL DAS BEIRAS-PÓLO VISEU
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA, GESTÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

***O burnout* nos profissionais de equipas multidisciplinares de
apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, no distrito
da Guarda**

Dissertação apresentada na Universidade Católica Portuguesa –
Centro Regional das Beiras, Viseu, para obtenção do grau de mestre
em Serviço Social.

Orientação: Professora Doutora Célia Ribeiro

Helena Isabel Avelino Rebelo

Viseu, Abril de 2013

Agradecimentos

Ao concluir mais uma fase pertinente e arrojada na vida académica de um estudante, considero-me grata a todos os que me rodearam e me apoiaram para o findar desta dissertação.

À orientadora Dr^a Célia Ribeiro, fica o meu agradecimento pela disponibilidade e o apoio motivador que demonstrou ao longo dos meses. Não podendo deixar de relembrar os professores do primeiro ano de mestrado, que sempre que possível alertavam as vicissitudes que surgiam no âmbito de uma investigação.

Para ser possível a concretização da parte empírica do estudo, agradeço ao diretor da Segurança Social da Guarda, Dr. Jacinto Dias em permitir que os profissionais respondessem ao questionário, e um agradecimento ao Dr. Augusto Carvalho, diretor do Núcleo de Respostas Sociais, pela disponibilidade em colaborar na recolha dos dados.

Saliento um forte agradecimento à família, pais, tios, irmão e primo que sempre presenciaram todas as horas menos boas e pacificaram todas as desmotivações.

Fica ainda um agradecimento a todas as amigas e colegas de mestrado que apoiaram nesta árdua tarefa, e sempre que possível acalmaram os momentos difíceis.

Por fim, realço as capacidades adquiridas pessoalmente mencionando a perseverança, empenho, destreza, rigor, orgulho na conclusão desta dissertação.

Obrigada.

Resumo

Explorar a complexidade do fenómeno *burnout*, a síndrome da exaustão, torna-se pertinente devido às vicissitudes que o trabalho laboral sofre atualmente, nomeadamente no que respeita ao aumento do desemprego, dos contratos por termo certo, as perdas de regalias sociais, as alterações nos horários de trabalho, entre outros fatores que conferem ao profissional uma instabilidade psicológica e social.

Neste sentido, o objetivo geral deste estudo passa por avaliar o *burnout* nos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção do Centro Distrital de Segurança Social do distrito da Guarda. Para tal foi utilizado um questionário sociodemográfico e uma escala de avaliação, o *Maslach Burnout Inventory- MBI*, especificamente o destinado a profissionais de serviços humanos, o *Human Services Survey- HSS*, que revela a situação dos profissionais relativamente ao *burnout* através de três dimensões, a exaustão emocional, a despersonalização e a realização pessoal.

Procedeu-se a um estudo de carácter quantitativo, descritivo e correlacional, a amostra é constituída por 60 inquiridos que pertencem às 9 equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, pertencentes ao Centro distrital da Segurança Social da Guarda, distribuindo-se cada equipa por um ou mais concelhos.

Os resultados permitem comprovar que cerca de 4,8% dos sujeitos apresentam características da síndrome de *burnout*, uma vez que evidenciam altos níveis de exaustão emocional e despersonalização e baixos níveis de realização pessoal. Tais resultados confirmam as médias obtidas em cada subescala do MBI, as quais indicam que na globalidade os sujeitos não revelam *burnout* uma vez que apresentam um baixo nível de exaustão emocional (M=9,4), níveis médios de despersonalização (M=6,6) e de realização pessoal (M=35,5).

Palavras- Chave: *Burnout*, Equipas Multidisciplinares, Serviço Social, Rendimento Social de Inserção

Abstract

Explore the complexity of the phenomenon *burnout*, the syndrome of exhaustion, becomes relevant due to the mutations that the labor work currently suffers particularly with regard to the rising unemployment, the rising of fixed term contracts, the loss of social benefits, the changes in the work schedules and other factors that give the professional a psychological instability and social.

In this sense, the object of this study involves assessing *burnout* in professional multidisciplinary teams to support the Social Insertion Income of the Social Security District Center of Guarda. For this we used a demographic questionnaire and a rating scale, the "*Maslach Burnout Inventory-MBI*", which shows the status of the professionals in relation to burnout across three dimensions: the emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment.

The authors conducted a quantitative and correlated study. The sample is composed by 60 respondents belonging to 9 multidisciplinary teams of support to the Social Insertion Income, belonging to the Social Security District Center of Guarda, distributing each team for one or more counties.

The results allows to prove that about 4.8% of the subjects have characteristics of *burnout* syndrome shows high levels of emotional exhaustion and depersonalization and low levels of personal achievement.

These results confirm the medias detained on each subscale of MBI, which indicate that on the whole, the subjects did not reveal *burnout* since they have a low level of emotional exhaustion (M= 9,4), mean levels of depersonalization (M= 6,6) and personal accomplishment (M=35,5).

Keywords: *Burnout*, Multidisciplinary Teams, Social Service, Social Insertion Income.

Índice

Introdução.....	3
Parte I- Enquadramento Teórico	7
Capítulo I - Contextualização do Conceito de Burnout	11
1.1 Compreensão da Origem da Síndrome <i>Burnout</i>	11
1.1.1 Perspetivas Teóricas sobre o Conceito <i>Burnout</i>	13
1.1.2 Dimensões do <i>Burnout</i>	15
1.2 O <i>Burnout</i> em Profissionais de Serviços Sociais e Humanos	17
1.3 Sintomas do <i>Burnout</i>	19
1.4 Intervenção em Situação de <i>Burnout</i>	22
1.5 Relação entre Stress e <i>Burnout</i>	23
1.5.1 Conceito de Stress.....	27
1.5.2 O Stress no Trabalho e a Síndrome de <i>Burnout</i>	30
Capítulo II- Os Profissionais de Serviço Social e as Equipas Multidisciplinares de apoio à medida de Rendimento Social de Inserção	39
2.1 Enquadramento do Serviço Social enquanto Área Profissional.....	39
2.2 Grupos e Equipas de Trabalho	42
2.3- Rendimento Social de Inserção.....	46
2.3.1 Contextualização da medida Rendimento Social de Inserção	47
2.3.2 Implementação do Rendimento Mínimo Garantido	49
Parte II- Estudo Empírico	55
Capítulo III- A Investigação e a sua Metodologia	59
3.1 Problemática e Questão de Partida	59
3.2 Objetivos do Estudo	60
3.3 Tipo de Investigação.....	61
3.4 Variáveis	62
3.5 População e Amostra	62
3.5.1 Caraterização da Amostra	63
3.6 Instrumentos de Recolha de Dados	70
3.6.1 Maslach Burnout Inventory	71
3.6.2 Fiabilidade do Instrumento MBI	72
3.7 Procedimentos de Recolha de Dados	73

3.7.1 Procedimentos Estatísticos	74
Capítulo IV- Apresentação e Análise e Discussão dos Resultados	79
4.1 Análise Descritiva.....	79
4.1.1 Análise Descritiva das Subescalas do Questionário MBI	83
4.2 Análise Inferencial	86
4.3 Discussão dos Resultados	93
Reflexões Conclusivas	103
Referências Bibliográficas	109
Anexos	115

Índice de Tabelas

Tabela 1: <i>Distribuição dos Profissionais segundo o Género</i>	64
Tabela 2: <i>Distribuição dos Profissionais segundo a Idade</i>	64
Tabela 3: <i>Distribuição dos Profissionais por Grupo Etário e Género</i>	65
Tabela 4: <i>Distribuição dos Profissionais segundo o Estado Civil</i>	65
Tabela 5: <i>Distribuição do Estado Civil por Género dos Profissionais</i>	66
Tabela 6: <i>Distribuição da Existência de Filhos nos Profissionais</i>	66
Tabela 7: <i>Distribuição do Número de Filhos</i>	67
Tabela 8: <i>Distribuição dos Profissionais por Habilitações Académicas</i>	67
Tabela 9: <i>Distribuição dos Profissionais por “Outra Habilitação”</i>	67
Tabela 10: <i>Distribuição de Profissionais por Escalão de Anos de Trabalho</i>	68
Tabela 11: <i>Distribuição de Anos de Trabalho na Instituição</i>	69
Tabela 12: <i>Distribuição dos Profissionais por Tipo de Vínculo</i>	69
Tabela 13: <i>Distribuição dos Profissionais por Funções de Chefia</i>	70
Tabela 14: <i>Distribuição do nº de itens por cada subescala do MBI-HSS</i>	72
Tabela 15: <i>Índices de sensibilidade e Fiabilidade do MBI-HSS</i>	73
Tabela 16: <i>Classificação dos níveis de Burnout adaptado de Maslach, et al. (1996)</i>	73
Tabela 17: <i>Distribuição dos Profissionais segundo a Ausência do Trabalho</i>	80
Tabela 18: <i>Distribuição dos Profissionais segundo o Grau de Satisfação na Instituição</i>	80
Tabela 19: <i>Distribuição dos Profissionais segundo o Trabalho Desenvolvido em Equipa</i>	80
Tabela 20: <i>Distribuição dos Profissionais de acordo com o escalão de Anos de Trabalho com o Grau de Satisfação no Trabalho</i>	81
Tabela 21: <i>Distribuição dos Profissionais relativamente à toma de medicamentos</i>	81
Tabela 22: <i>Distribuição de Profissionais relativamente à frequência da toma de medicamentos</i>	82
Tabela 23: <i>Distribuição de Profissionais relativamente à Mudança de Instituição</i>	82
Tabela 24: <i>Distribuição dos Profissionais relativamente à Mudança de Funções no Trabalho</i>	82
Tabela 25: <i>Distribuição de Profissionais relativamente à Mudança de Profissão</i>	83
Tabela 26: <i>Análise Descritiva dos itens da subescala Exaustão Emocional</i>	84
Tabela 27: <i>Análise Descritiva dos itens da subescala Despersonalização</i>	85

Tabela 28: <i>Análise Descritiva dos itens da subescala Realização Pessoal</i>	86
Tabela 29: <i>Diferenças entre o Grau de Satisfação e o número de anos a Trabalhar na Instituição</i>	87
Tabela 30: <i>Correlação entre o Grau de Satisfação na Instituição e o nível de Gratificação do Trabalho em Equipa</i>	88
Tabela 31: <i>Frequência e Percentagem de Exaustão Emocional por níveis</i>	88
Tabela 32: <i>Frequência e Percentagem de Despersonalização por níveis</i>	88
Tabela 33: <i>Frequência e Percentagem de Realização Pessoal por níveis</i>	89
Tabela 34: <i>Diferenças entre a Faixa Etária em função do Desenvolvimento do Burnout</i>	90
Tabela 35: <i>Existência de Filhos e o desenvolvimento do Burnout</i>	91
Tabela 36: <i>Diferenças entre o tipo de Vínculo em função do desenvolvimento do Burnout</i>	91
Tabela 37: <i>Horas Extraordinárias e o desenvolvimento do Burnout</i>	92
Tabela 38: <i>Recursos Insuficientes e o desenvolvimento do Burnout</i>	93

Índice de Figuras

Figura 1: <i>O Modelo de Maslach (1998)</i>	17
---	----

Introdução

Introdução

O fenómeno *burnout* identificado na década de 70 por Maslach e colaboradores foi alvo de várias críticas iniciais (Millan, 2007) que negligenciaram a importância do fenómeno. Todavia, nos últimos 25 anos esta síndrome tem sido objeto de vários estudos científicos que revelam que a sua frequência é bastante comum e reveladora de alterações significativas no contexto de trabalho.

A abordagem concetual onde este estudo se enquadra é aquela que Maslach (1993, cit. em Maslach, 2009), investigadora e impulsionadora desta área, descreve. A autora define o *burnout* laboral como uma síndrome psicológica que implica estados prolongados de stress no trabalho. A importância deste construto reflete-se não só no mal-estar do profissional como também no potencial impacto para a própria organização. São vários os sintomas que surgem como consequência do fenómeno, reproduzindo-se no carácter físico, psicológico ou comportamental do indivíduo, ou seja, emerge além do stress, o absentismo, a reduzida produtividade no trabalho, e várias dificuldades psicológicas (Carlotto, 2012).

Segundo os autores Slaanova e Llorens (2008), este fenómeno trata-se de um agravamento ocupacional de carácter psicossocial, e consideram-no o mais importante na sociedade atual (cit em. Carlotto, 2012).

Neste sentido, e uma vez que este é um tema pouco investigado no âmbito de profissionais de serviços humanos e sociais, pretende-se com este trabalho identificar e compreender o desenvolvimento do fenómeno nesta área.

Esta questão assume ainda maior relevância, uma vez que o serviço social sofreu uma transformação enquanto área científica, passando de uma vertente assistencialista e de distribuição de caridade privada das classes dominantes, para se transformar, primordialmente numa estratégia de execução da política social do Estado (Iamamoto, 2000).

Em Portugal, a situação económica e financeira do país exigiu uma reavaliação do sistema de proteção social de cidadania e nomeadamente das políticas sociais, defendendo-se que a proteção social seja assegurada aos cidadãos mais carenciados, porém sem colocar em causa a sustentabilidade financeira do sistema de segurança social. Exige-se assim que os profissionais se tornem mais criteriosos, mas que

continue a preocupação com a prevenção e reparação das diversas situações de carência, dependência, exclusão ou até desigualdade social que se fazem sentir.

Assim, importa referir que desde os anos 80 do séc. XX, que o contexto e o papel da ação social visa uma transformação de forma significativa. O desemprego estrutural de longa duração emergiu, sendo dos mais graves problemas sociais contemporâneos, além de muitos outros problemas sociais e formas de exclusão social, pois o emprego/desemprego é em si mesmo um dos principais mecanismos de inclusão/exclusão social, gerando novas formas de pobreza, e multiplicador de novas exclusões sociais derivado das exigências crescentes e da seletividade do mercado de trabalho (Branco, 2009).

Com base nos pressupostos indicados pretende-se com este trabalho alcançar o seguinte objetivo: avaliar o *burnout* nos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção do Centro Distrital de Segurança Social do distrito da Guarda, sendo composto por duas partes.

A primeira parte, de fundamentação teórica, encontra-se dividida em dois capítulos. O primeiro aborda a contextualização do *burnout*, dando ênfase às perspetivas teóricas sobre o conceito, as suas dimensões, analisando especificamente a síndrome nos profissionais de serviços sociais e humanos, e os sintomas sentidos, referindo ainda a intervenção que deve emergir, a fim de solucionar o problema.

O capítulo dois constitui uma abordagem ao serviço social e o seu desenvolvimento na contemporaneidade, referindo-se a intervenção dos profissionais sociais e o conceito de equipas multidisciplinares.

Neste capítulo faz-se ainda a contextualização da medida do Rendimento Social de Inserção, bem como o seu desenvolvimento até à atualidade, através da devida legislação.

A segunda parte integra dois capítulos, ao longo dos quais descrevemos o estudo empírico realizado, bem como apresentamos, analisamos e discutimos os resultados obtidos tendo em conta os objetivos do estudo. Assim, o capítulo três apresenta a investigação e a sua metodologia, incluindo a problemática, a questão de partida e os objetivos, o tipo de investigação, a população e amostra, e nomeadamente a sua caracterização, os instrumentos de recolha de dados, explorando o questionário sociodemográfico e a escala de avaliação: *Maslach Burnout Inventory*,

finalizando o capítulo com a análise da fiabilidade do instrumento e os procedimentos seguidos no desenvolvimento do trabalho.

A apresentação e análise dos resultados tal como a sua discussão surgem no capítulo quatro, incidindo-se numa análise descritiva e inferencial ao encontro dos objetivos formulados, e por fim a discussão dos resultados.

Por último apresentamos as conclusões, limitações e implicações do estudo, perante os resultados encontrados.

Parte I- Enquadramento Teórico

Capítulo I

Contextualização do Conceito de Burnout

Capítulo I - Contextualização do Conceito de Burnout

O conceito de *burnout* teve a sua origem nos Estados Unidos da América como um fenómeno psicológico, afirmando-se como um campo de estudo científico em meados da década de setenta, através de Freudenberger (1974) e Maslach (1976) (cit. em Pinto, 2008).

Neste capítulo é organizada a contextualização deste fenómeno, através da compreensão da sua origem e os avanços que se foram sentindo no desenvolvimento dos estudos científicos deste conceito. Abordando as perspetivas de alguns autores, e frisando as dimensões desta síndrome, centrando esta investigação em três dimensões referidas por Christina Maslach, a exaustão emocional, despersonalização e a realização pessoal.

Não obstante, sublinha-se o conceito de stress que se torna numa causa expressa de proveniência de *burnout*.

1.1 Compreensão da Origem da Síndrome *Burnout*

O termo *burnout* começou a ser utilizado em 1953, devido a uma publicação realizada com base no estudo de caso de Schwartz e Will, conhecido como “Miss Jones”, que refere a vivência de uma enfermeira de psiquiatria desiludida com o seu trabalho, pois percebia que as funções que desempenhava situavam-se abaixo das suas capacidades. Sentia alguma insatisfação na relação com os seus colegas e comportamentos negativos por parte dos pacientes. Manifestando um sentimento de irritação e desconforto, não conseguindo alcançar os objetivos profissionais e os da instituição, encontrando-se várias vezes doente devido à ansiedade que sentia (1953, Carlotto, 2012, p. 23).

A designação da síndrome de *burnout* surgiu em 1974, por Herbert Freudenberger (Pinto, 2008; Schaufeli & Buunk, 2003; Vaz Serra, 2011), médico psicanalista, que descreve o fenómeno como sendo um sentimento de fracasso e de exaustão, causado por um excessivo desgaste de energia e escassez de recursos no trabalho (Carlotto, 2012).

Em 1976, Susan Jackson e Christina Maslach pretendiam desenvolver cientificamente o estudo da síndrome de *burnout*, “sendo caracterizada, nesse primeiro momento, como uma resposta inadequada frente ao estresse crônico, acompanhada de tédio e aborrecimento” (Maslach, 1976, cit. em Carlotto, 2012, p. 27).

A síndrome intitulada de “*Burnout* é a expressão inglesa para designar aquilo que deixou de funcionar por exaustão de energia” (França, 1987, p. 197, cit. em Carlotto, 2012, p. 23).

Uma definição abrangente deste conceito, foi proposta por Schaufeli e Enzman em 1988 (p. 36, cit. em Schaufeli & Buunk, 2003), considerando que

o *burnout* é um estado persistente, negativo, relacionado com o trabalho da mente em indivíduos normais, é caracterizado pela exaustão, que é acompanhado por um sofrimento, um sentido de eficácia reduzida, diminuição da motivação e o desenvolvimento de atitudes e comportamentos disfuncionais no trabalho. Esta condição psicológica desenvolve-se gradualmente mas pode passar despercebida por um longo tempo para o indivíduo que se encontra envolvido. Resulta de um desajuste entre as intenções e a realidade do trabalho, e muitas vezes o *burnout* perpetua-se devido às estratégias de *coping* serem inadequadas com esta síndrome (p. 388).

Esta descrição resulta do domínio em que a síndrome se insere, referente à sua sintomatologia, verificando-se especificamente o esgotamento, a angústia, a ineficácia, e uma motivação muito reduzida, bem como as atitudes disfuncionais no comportamento do trabalho (Schaufeli & Buunk, 2003).

Pines e Aronson (1993, cit. em Vaz Serra, 2011) descrevem este estado como um “estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo envolvimento, por longo tempo, em situações emocionalmente desgastantes” (Pines, 1993, cit. em Vaz Serra, 2011, p. 550).

Porém, o *burnout* já foi denominado por “Síndrome do Assistente Desassistido” (Portero & Ruiz, 1998, cit. em Pereira, 2010, p. 33), devido à reduzida consideração verificada sobre os trabalhadores de “serviços de assistência” (p. 33), relativamente às condições do trabalho, ou ainda “a Síndrome dos Cuidados Descuidados” (González, 1995, cit. em Pereira, 2010, p. 33) face à escassa atenção que se reverte em prol do profissional. A síndrome de *burnout* surge como consequência do stress crónico experienciado no quotidiano laboral, principalmente quando existe uma excessiva

pressão, conflitos, escassas recompensas emocionais e reduzido reconhecimento pelo trabalho desempenhado (Harrison, 1999, cit. em Carlotto, 2012).

De um modo mais amplo, é considerado como “uma metáfora desde há muito utilizada para designar um estado/processo de exaustão, comparável ao da vela ou do fogo que se extingue” (Pinto, 2008, p. 16).

Vaz Serra (2011) esclarece que “as pessoas predispostas a virem a sofrer de *burnout* são aquelas que entram para uma atividade profissional cheias de idealismo e de boas intenções, esperançosas e dedicadas; gradualmente com o passar do tempo, comprovam que não são apreciadas, perdendo significado aquilo que executam” (p. 550).

1.1.1 Perspetivas Teóricas sobre o Conceito *Burnout*

No que diz respeito às perspetivas explicativas da síndrome de *burnout*, encontra-se uma diversidade alargada de definições, que se refletem numa complexidade acrescida do estudo científico do fenómeno. A multiplicidade de propostas de explicação que em certa medida se complementam, incluem desde teorias psicológicas gerais, até modelos concetuais específicos do *burnout* (Schaufeli, Maslach Marek, 1993b; Gil-Monte & Peiró, 1997; Schaufeli & Enzmann, 1998, cit. em Pinto, 2008).

Conforme a autora Mary Carlotto (2012), que assinala Farber (1991) e Byrne (1999), o estudo do *burnout* pode ser analisado de acordo com quatro perspetivas. A primeira, a clínica, foi proposta por Freudenberg, em 1974, que dirigiu os seus estudos para a etiologia, os sintomas, a evolução clínica e o tratamento da síndrome com uma direção individual. Este por sua vez, considerou o

estado de exaustão como resultado do trabalho intenso sem a preocupação em atender às necessidades dos indivíduos. *Burnout* era o alto preço pago pelo indivíduo que desejava intensamente trabalhar para ajudar outras pessoas (Freudenberg & Richelson, 1980, cit. em Carlotto, 2012, p. 31).

Uma segunda perspetiva, denominada por social-psicológica, foi introduzida por Christina Maslach e Susan Jackson, que diverge da primeira, uma vez que vários estudos empíricos identificaram como sendo o ambiente de trabalho a base de

variáveis que induziam à síndrome de *burnout*. Porém, verifica-se ainda que o stress com que o profissional lidava, devido à sobrecarga de trabalho, podia originar no indivíduo um comportamento “desumanizado com o seu cliente”. Neste sentido, as características do trabalho são muito importantes uma vez que “são os principais determinantes da tendência do indivíduo em desenvolver *burnout*, sendo os aspetos de relação interpessoal fundamentais para o entendimento e aprofundamento deste fenómeno” (Carlotto, 2012, p. 31).

A terceira perspetiva é intitulada por organizacional, e Cary Chermis é o seu principal representante. Este modelo passa especialmente pelas bases organizacionais como os fatores geradores de *burnout*, evidenciando o papel do funcionamento da organização e do ambiente cultural que afeta o indivíduo no seu trabalho, contudo ao contrário da perspetiva anterior, o autor defende que as três dimensões (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal) da síndrome de *burnout* são mecanismos de confronto usados face ao stress que nasce da frustração e do trabalho monótono (Carlotto, 2012).

Por fim, a quarta perspetiva é a social-histórica abordada por Seymour Sarason, que em 1983 verifica o impacto da sociedade como fator determinante de *burnout*. Além das questões individuais ou organizacionais, realça que o atual modelo de sociedade é baseado em “valores individualistas pouco voltados aos valores comunitários e não favorece o comprometimento dos profissionais em desenvolver-se em ocupações voltadas ao atendimento de outras pessoas” (Carlotto, 2012, p. 32).

Apesar dos diferentes modelos teóricos serem úteis enquanto elucidativos do fenómeno, e se focarem em fatores explicativos diferentes, os resultados obtidos pelos estudos vêm reforçar o *burnout* enquanto fenómeno psicossocial vinculado sobre questões relacionadas com o trabalho (Maslach & Schaufeli, 1993, cit. em Carlotto, 2012).

1.1.2 Dimensões do *Burnout*

O desenvolvimento do conceito de *burnout* teve principal ênfase com a investigação de Maslach, ao analisar o conceito segundo uma análise psicossocial, mais concretamente interpessoal. Segundo Maslach (1993, p. 28, cit. em Chambel, 2008), “... a minha análise psicossocial do *burnout* é a de que se trata de uma experiência individual de stress inserida num contexto de relações sociais e complexas e que envolve as concepções da pessoa sobre si própria e sobre os outros...” (p. 64).

Michel Delbrouck menciona C. Maslach e S. Jackson (1982) que esclarecem a síndrome em três planos, exaustão emocional, desumanização em relação com o outro - cinismo, despersonalização (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001), e o sentimento de insucesso profissional (Delbrouck, 2006).

A exaustão emocional é considerada pela literatura como a primeira fase da síndrome, bem como a fase central (Cordes & Dougherty, 1993; Gaines & Jermier, 1983; Maslach & Jackson, 1986; Maslach, 1993, cit. em Tamayo, 2002) caracteriza-se por ser física e psíquica, refletindo-se no trabalho sob a forma de uma efetiva fadiga, um sentimento de vazio e uma dificuldade em lidar com as emoções do outro.

Além disso, podem ainda estar presentes dificuldades cognitivas e de concentração, marcadas por esquecimentos de resposta, mesmo a pedidos insignificantes (Maslach & Jackson (1982), cit. em Delbrouck, 2006). Denota-se uma sensação de estar emocionalmente sobrecarregado e esgotado dos próprios recursos emocionais, morais e psicológicos, que nasce de uma excessiva sobrecarga de trabalho e conflito pessoal, sendo que o indivíduo sente-se sem energia para enfrentar as adversidades que surgem no trabalho (Maslach, 1998).

É por tudo isto, que a exaustão emocional pode comprometer a saúde mental e física dos profissionais, aniquilando a qualidade de vida no trabalho e o próprio funcionamento da organização (Wright & Cropanzano, 1998, cit. em Tamayo, 2002).

Segundo Delbrouck (2006), a segunda dimensão da síndrome, denominada por desumanização da relação com o outro, ou despersonalização na versão de Maslach Schaufeli e Leiter (2001) ou mesmo intitulada por cinismo (Maslach, Jackson & Leiter, 1996, cit. em Pereira, s.d.), consiste na componente interpessoal do *burnout* (Maslach,

1998). A despersonalização surge em resultado do excesso de exaustão emocional em que o indivíduo se encontra (Maslach & Schaufeli, 1993).

O profissional quando se encontra num estado de exaustão elevado, considera-se “sem personalidade”, sente-se como um objeto, utilizando no seu diálogo diário um constante humor irónico (Delbrouck, 2006). Denota-se uma perda do idealismo pelo trabalho que desempenha, iniciando-se um distanciamento afetivo ou uma indiferença emocional em relação aos outros, mesmo sobre aqueles que lhe são mais próximos (Maslach, 1998).

Por último, a dimensão do insucesso profissional consiste em sentimentos como a autodesvalorização, culpabilidade e desmotivação, provocando o absentismo com ou sem justificação, uma acrescida fuga ao trabalho e um possível projeto para mudar de profissão (Delbrouck, 2006). Assim, em circunstâncias de elevada exaustão emocional e de despersonalização a que se associa facilmente uma diminuição do desempenho profissional, surge a última componente, que segundo Maslach (1998), é a perda de realização pessoal no trabalho, ou ainda denominada por ineficácia, torna-se no resultado de um declive de sentimentos, de competência e produtividade no trabalho. Deste modo, a sensação de impossibilidade em responder às dificuldades gera no indivíduo um elevado mau estar e um eminente sentimento de falha interior (Maslach, 1998).

Em síntese, o modelo de Maslach evidenciado na figura 1, pode ser compreendido da seguinte forma: o *burnout* surge como um processo sequencial, desde a exaustão emocional, que decorre das exigências da relação de ajuda, a despersonalização, enquanto tentativa disfuncional de lidar com a exaustão emocional, e por fim, um sentimento de perda de realização pessoal no trabalho, consequência da avaliação e do desempenho do profissional (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001, cit. em Chambel, 2008).

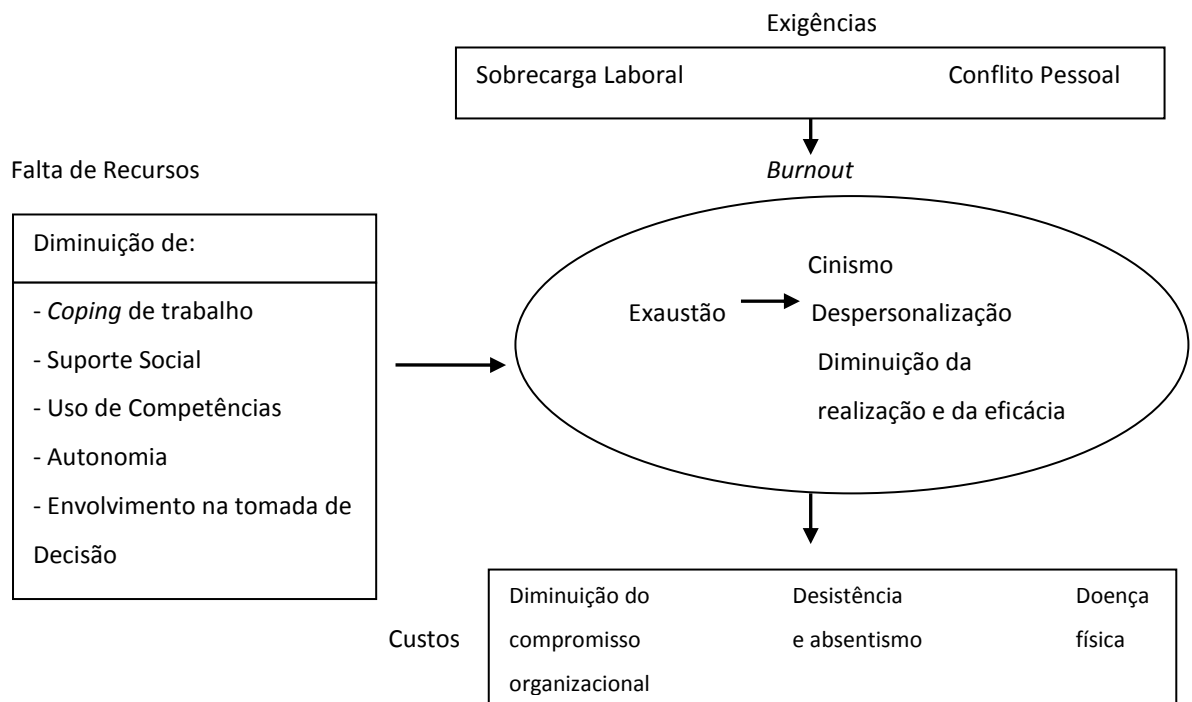


Figura 1: O Modelo de Maslach (1998).

1.2 O *Burnout* em Profissionais de Serviços Sociais e Humanos

Em meados dos anos setenta, devido aos fatores económicos, sociais e históricos, criaram-se condições para o aumento do fenómeno de *burnout* profissional, nomeadamente em profissionais de ajuda (Huberman & Vandenderghe, 1999; Maslach & Schaufeli, 1993, cit. em Chambel, 2008).

A autora Pereira (2010) refere que Freudenberg (1975) salienta que não só os profissionais que se encontram diretamente ligados com ajuda aos outros se encontram suscetíveis ao *burnout*, como também é nas profissões de ajuda que se verificam os efeitos das doenças na sociedade, das necessidades dos indivíduos que procuram ajuda dos profissionais.

O *burnout* é um problema que se iniciou em profissões de serviços humanos, nomeadamente que exigem cuidados, ou seja, saúde, saúde mental, serviços sociais, sistema de justiça criminal, profissões religiosas e também na educação (Maslach, 1982, cit. em Maslach, 2009).

A síndrome desenvolve-se particularmente nestas profissões, devido a estes profissionais prestarem uma ajuda e serviço a pessoas necessitadas, existindo, portanto, uma forte relação entre o trabalhador e quem recebe o serviço (utente). Verificando-se a importância de estudar o *burnout* não só sob um ponto de vista individual, mas sim, nas relações que o indivíduo estabelece no seu local de trabalho. Pretende-se analisar as emoções, os valores e a motivação do trabalho desempenhado, pois as relações que são estabelecidas exigem um nível permanente e intenso de contato pessoal e emocional (Maslach, 2009).

Neste segmento surge ainda Maslach e Leiter (s. d.) que frisam que o *burnout* não é só um problema de indivíduos, mas sim do ambiente social em que eles trabalham, ou seja, os locais de trabalho fazem parte da maneira como as pessoas se relacionam umas com as outras. E quando o local de trabalho não consegue reconhecer o lado humano, e existem grandes discrepâncias entre o trabalho e as pessoas que o praticam, existe um maior risco de *burnout*.

Chambel (2008) menciona o psiquiatra Freudenberg (1974), já referenciado, que publicou o artigo intitulado de “Staff burn-out”, em que descrevia detalhadamente um estado de exaustão emocional, perda de motivação e de empenho, que afetava os voluntários com que trabalhava num serviço de recuperação de toxicodependentes.

Christina Maslach, pesquisadora da Universidade da Califórnia em Berkeley (USA), em conjunto com os seus colegas, confirma a síndrome *burnout* ao entrevistar trabalhadores de serviços humanos, no intuito de conhecer como estes lidam com as emoções no respetivo local de trabalho. Através de variadas questões pretendia a perceção de como os profissionais desempenhavam o seu trabalho, investigava a forma de como os profissionais lidavam com situações perturbadoras.

Todavia, as respostas obtidas indicavam que os trabalhadores se sentiam emocionalmente esgotados, desenvolvendo perceções e sentimentos negativos sob os clientes ou pacientes em que tinham de resolver os problemas e as dificuldades (Maslach, 1976, 1993, cit. em Carlotto, 2012).

Schaufeli e Buunk (2003) realçam que apesar do *burnout* em profissionais de serviços humanos ter vindo a ser bastante estudado, na maioria dos casos é teoricamente, referindo os processos sociais e psicológicos que poderiam ser

relevantes. Evidenciando que o *burnout* se desenvolve principalmente em contexto social, existe a necessidade de compreender o desenvolvimento e a persistência da síndrome sobre o profissional. Contudo, realça a importância de compreender como os indivíduos percebem a origem da síndrome sobre os colegas de trabalho. Estes autores frisam a importância dos relacionamentos e expectativas sociais, tal como, a equidade e reciprocidade que existe nos profissionais de serviços humanos (Schaufeli & Buunk, 2003).

Schaufeli e colaboradores (Schaufeli, 2006, cit. em Chambel, 2008) consideram o modelo de equidade e reciprocidade, devido à relação que existe entre as pessoas se basear na troca de recursos, e o *burnout* resultar da existência de um desequilíbrio entre os investimentos feitos pelo indivíduo e os resultados obtidos.

É necessariamente neste sentido, que o *burnout* é estudado não só como uma resposta ao stress que advém da profissão que se desempenha, mas também devido às relações que se estabelecem no local de trabalho, como iremos referir no desenvolvimento do estudo (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Pines (1993, cit. em Vaz Serra, 2011) salienta que em qualquer pessoa pode emergir stress, no entanto, o *burnout* é sentido pelos profissionais que pretendem alcançar na sua carreira objetivos muito elevados, que se encontram repletos de motivação e investimento pessoal, e quando não conseguem atingir os objetivos se sentem angustiados. Refere ainda, que os profissionais que exercem uma carreira profissional apenas por questões monetárias podem naturalmente ser vítimas de stress, contudo, não alcançarem *burnout*. Ainda segundo Pines (1993, cit. em Vaz Serra, 2011), uma pessoa pode sobreviver num emprego exigente e com stress desde que sinta que o seu trabalho é significativo e apreciado (1993, cit. em Vaz Serra, 2011, p. 550).

1.3 Sintomas do *Burnout*

Segundo a autora Pereira (2010), existe uma lista extensa dos sintomas que são associados ao síndrome de *burnout* (Barona, 1996; Benevides-Pereira, 2001; Calvete & Villa, 2000; Cooper, 1996; Forney, Wallace-Schutsman & Wiggers, 1982; Freudenberg,

1974,1975; Harris, 1984; Looney, 1980; MacEwen & Barling, 1994; Maslach & Leiter, 1997; Rossemann, 1988, cit. em Pereira, 2010) encontrando-se subdivididos em físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos, que são seguidamente apresentados.

Os sintomas físicos são retratados pela fadiga que se torna constante e progressiva, verificando-se na sensação de falta de energia e na desmotivação; as dores musculares são frequentes na nuca e nos ombros, ou por vezes na coluna; o distúrbio de sono reflete-se, pois o indivíduo mesmo cansado, não concilia o sono, ou dorme de imediato com muitos pesadelos e passado pouco tempo desperta, ou fica acordado apesar da fraqueza sentida; as dores de cabeça são intensas; as perturbações gastrointestinais surgem, perda do apetite que origina um emagrecimento significativo, náuseas; uma diminuição da capacidade de resistência física surgindo gripes, herpes, queda de cabelo; transtornos cardiovasculares, distúrbios do sistema respiratório originando muita dificuldade em respirar, bronquite, asma; disfunções sexuais e alterações menstruais nas mulheres.

Relativamente aos sintomas psíquicos, verifica-se: falta de atenção e de concentração; constantes alterações de memória com dificuldades na realização das tarefas; o pensamento torna-se num procedimento difícil; princípio do sentimento de alienação, sentindo-se a pessoa distante do ambiente e das pessoas que a rodeiam; sentimento de solidão; a impaciência instala-se tal como a sensação de impotência; o humor altera-se facilmente, originando a tristeza e agressividade; a baixa autoestima é constante, acumulando-se um sentimento de fracasso; a depressão é o resultado do tempo acrescido de desânimo constante sem intervenção; a desconfiança é instalada nos colegas, encontrando em qualquer atitude o sentido de prejudicar.

Os sintomas comportamentais refletem-se na negligência das tarefas; na irritabilidade sentida pelos profissionais; existe um aumento da agressividade; e incapacidade de relaxar, encontrando-se o indivíduo sempre desperto com receio que algo aconteça; existe dificuldade em aceitar mudanças; uma perda de iniciativa acrescida, centrando-se o indivíduo na rotina; aumento do consumo de medicamentos ou substâncias; comportamento de alto risco, para minimizar o sentimento de insuficiência; suicídio.

Por fim, os sintomas defensivos instalam-se com tendência ao isolamento, o sentimento de frustração e de incapacidade encontram-se sempre presentes; perda de

interesse pelo trabalho; abandono do trabalho; a ironia e o cinismo são frequentes de modo a esconder o verdadeiro estado de espírito em que o indivíduo se encontra.

Um profissional que se defronta com a síndrome de *burnout* não necessita de possuir todos os sintomas, porém conforme o grau, o tipo e o número de manifestações dos sintomas mencionados se pode verificar o desenvolvimento da síndrome no profissional (Pereira, 2010).

A síndrome de *burnout* não afeta apenas o contexto profissional e organizacional, mas também individualmente como descrito anteriormente, acumulando aspetos negativos junto da “esfera pessoal”, com o afastamento da carreira profissional, mas também “afetiva” com a rutura de laços de amizade e familiares (Pereira, 2010).

No entanto, também França (1987), citado por Carlotto (2012), definiu os sintomas de *burnout* em quatro categorias, denominando a primeira por físicos relacionando-a com os sintomas de fadiga, os sinais de cansaço, as dores musculares e o aspeto depressivo e de ansiedade; a segunda categoria denominou-a por psíquicos evidenciando a obsessão pelos problemas, a diminuição da memória, a reduzida capacidade de tomar de decisões, o reduzido rendimento cognitivo e intelectual, diminuição da criatividade; e emocionais é a denominação da terceira categoria que agrupa os sintomas da perda de entusiasmo, do sentimento de culpa, o desempenho profissional e social diminui ao mesmo tempo que a autoestima e confiança em si e na capacidade de trabalho; por fim menciona os sintomas comportamentais, reunindo a tendência ao isolamento, o incremento de bebidas ou drogas tranquilizantes, preferência pela rotina, e o desinteresse pelas atividades desempenhadas.

O autor Harris (1998, cit. em Carlotto, 2012) classifica os sintomas da síndrome em três categorias o estado emocional agrupando em subcategorias o sentimento de paralisção, a desesperança, a desilusão e a exaustão emocional; a segunda categoria denominada por atitudes e comportamentos existindo nesta o negativismo, a inflexibilidade e a falta de controlo; por fim menciona as reações somáticas, referindo a exaustão física, a tendência a acidentes e o aumento de suscetibilidades a doenças.

Verifica-se na literatura analisada uma concordância sobre os sintomas da síndrome de *burnout*.

1.4 Intervenção em Situação de *Burnout*

Pines (1993, cit. em Vaz Serra, 2011) considera a prevenção e intervenção em situação de *burnout*, em três níveis, ou seja, salienta a necessidade de existir uma intervenção a nível da organização, devendo ser instituídas condições de natureza física, social e administrativa que não se tornem prejudiciais para o trabalhador.

E que ao mesmo tempo exista a oportunidade de os profissionais serem gratificados com aspetos positivos do seu desempenho profissional; relativamente ao grupo de trabalho em que os profissionais estão naturalmente inseridos verificando-se a importância de existir uma intervenção, de carácter organizacional, com a perspectiva de motivar, não só a nível técnico mas também afetivo, minimizando as pressões por vezes criadas; e um último nível recai sobre o indivíduo, pretendendo-se que sobre ele existam palavras de incentivo e moralizadoras a fim de conseguir ultrapassar alguma crise que se possa atravessar, e encará-la de forma pessoalmente enriquecedora. Ou seja, reconhecer o problema, procurar recursos para o resolver, e desenvolver as aptidões necessárias de modo a modificar as condições de trabalho, considerando-se mecanismos de combate ao *burnout*.

Também Pereira (2010) elucida três níveis de intervenções e programas preventivos, o primeiro centra-se na “resposta ao indivíduo”, que consiste numa preparação por parte do profissional para conseguir ultrapassar situações geradoras de stress, não sendo necessariamente apenas em contexto laboral; o segundo nível, denomina-se por “programas centrados no contexto ocupacional”, que prepara os indivíduos para o stress que advém do trabalho desempenhado na organização, e ambiciona que o clima seja melhorado; por fim, o terceiro nível “programas centrados na intervenção do contexto ocupacional e o indivíduo”, ou seja, surge para agrupar os dois anteriores programas, os profissionais que podem eventualmente encontrar-se em *burnout*, solicitam a possibilidade de melhorar as condições e as perceções de forma a serem superados os transtornos originados no local de trabalho.

Maslach e Leiter (1999, cit. em Pereira, 2010) frisam a importância de se analisar os trabalhadores no seu ambiente de trabalho, referindo que “as soluções para os problemas devem ser baseadas no contexto social do local de trabalho” (p.

114, cit. em Pereira, 2010a, p. 229). Neste sentido, o autor Bleger (1984, cit. em Pereira, 2010) salienta os programas que se preocupam em dar resposta ao trabalho da pessoa, após os sintomas de stress e *burnout* emergirem, a intervenção subsiste de modo a conseguir-se reconhecer o problema, para se conseguir utilizar formas de o diminuir, assim deve-se conhecer os vários sintomas anteriormente referidos, tal como as consequências de se suportar situações descontentes e negativas na vida de um ser humano.

Com efeito, surge o conceito de *coping*, uma vez que este termo se traduz num conjunto de estratégias para reduzir ou anular os desequilíbrios causados pelo stress, podendo ser através da procura de ajuda, ou afastamento das situações ou tentando mesmo resolver e ultrapassar as situações com pensamento positivo (Cunha, 2007). Segundo o mesmo autor, “o estilo de *coping* escolhido depende das características individuais mas também das características contextuais” (p. 264).

Por sua vez Santos (2006, cit. em Melo, 2008) considera o conceito de *coping* segundo um conjunto de esforços cognitivos, emocionais e comportamentais que são realizados para lidar com as exigências internas ou externas que não se conseguem atingir.

1.5 Relação entre Stress e *Burnout*

O mundo do trabalho é muito ambíguo em variados aspetos, porque exige a necessidade de encontrar no ser humano estratégias práticas para alcançar o sucesso, mas também para lidar com as devidas pressões da vida organizacional (Harris, 2003). O stress influencia claramente o trabalho, afetando quer o corpo quer a mente, ou seja, o pensamento, sentimentos e comportamentos, tal como a saúde física e o bem-estar do trabalhador (Harris, 2003).

O *burnout* é um processo que advém do stress ocupacional, conduzindo a consequências negativas quer a nível individual, profissional, familiar e social (Pereira, 2010) pois surge como resultado da perceção de um desajuste entre os objetivos que são planeados e os recursos disponíveis, e quando existem fatores de stress por um longo período de tempo o *burnout* pode emergir (Portelada, 2012).

o stress é causado pelo desajustamento entre nós e o nosso trabalho, pelos conflitos entre os nossos papéis relacionados com o trabalho e outros papéis que lhe são exteriores, e pela ausência de um razoável grau de controlo sobre o nosso próprio trabalho e a nossa vida (European Commission, 1999, cit. em Cunha, 2007).

Desta maneira torna-se essencial referir que quando o stress é prolongado e intenso é estritamente prejudicial, pois, quando o ser humano atravessa situações sucessivas indutoras deste conceito, estas têm um efeito aditivo. Tornando o ser humano mais sensível aos acontecimentos negativos e reagindo de forma mais intensa perante eles (Vaz Serra, 2011). “*Burnout* define-se como uma resposta prolongada a stressores emocionais e interpessoais crónicos existentes em contexto de trabalho” (Maslach & Leiter, 2009, cit. em Ribeiro, 2005, p. 290).

Ao longo do século XX a investigação sobre este conceito é desenvolvida de modo que os modelos de stress variam, surgindo diferentes fatores fisiológicos e psicológicos, diferindo ainda as descrições da relação entre os indivíduos e o meio ambiente (Ogden, 1999).

O autor Selye (1956, cit. em Chambel, 2008) menciona este conceito, como uma “resposta não específica do organismo às exigências em termos de adaptação que lhe são colocadas” (p. 39).

Ainda Selye nos anos 30 e 40 (Chambel, 2008; Hespanhol, 2005) especifica o “*distress*” como uma resposta das valências negativas que resulta de prejuízos em termos de doença, conduzindo por sua vez, à destruição, ou mesmo à morte prematura, e o “*eustress*” que consiste numa força poderosa que aumenta o desafio à vida do ser humano, proporcionando felicidade.

Conforme o mesmo autor, Selye, referindo a sua análise sugere o desenvolvimento do conceito como “doenças de adaptação”, as quais seriam resultantes de reações inadequadas ao stress prolongado (Selye, 1956, cit. em Chambel, 2008; Hespanhol, 2005). A primeira fase, a reação de alarme, “é a resposta imediata psico-fisiológica, em que após uma fase de choque inicial de baixa resistência se segue um contra choque” (Hespanhol, 2005, p. 154), esta fase é de um modo geral de curta duração, sendo substituída pela fase de resistência ou seja, a segunda fase, considerando o estado stressante do indivíduo continuado, pretendendo alcançar uma resposta de adaptação, a fim de conseguir encontrar o equilíbrio necessário de um

trabalhador (Hespanhol, 2005; Cunha, 2007). Por sua vez, nesta fase a maioria dos sinais e dos sintomas associados diluem-se à medida que o organismo se adapta a este estado constante de ansiedade (Hespanhol, 2005).

Quando a reação de alarme se prolonga durante um longo período de tempo, a energia necessária de adaptação acaba por se esgotar, ocorrendo a terceira fase “a exaustão, o colapso e a morte” (Hespanhol, 2005, p. 155)

O *burnout* é entendido em relação à fase da exaustão do modelo de Selye (1956, cit. em Chambel, 2008), como um processo gradual, porém que alcança um estado de doença, ou seja, a síndrome. É na relação estabelecida entre o conceito de stress e *burnout* que o autor Chambel (2008) destaca ainda Etzion (1987), que refere a síndrome como um processo de desgaste psicológico que decorre da exposição prolongada ao stress profissional.

Porém, quando o modelo é baseado no estímulo, o stress é como uma variável independente sendo uma força externa que é exercida sobre o organismo, fomentando rotura, distorção ou uma disfunção (Hespanhol, 2005).

Ou seja, baseado nos estímulos ambientais, “...o stress é o que acontece ao indivíduo, não o que acontece nele; é um conjunto de causas, não um conjunto de sintomas...” (Symonds, 1947, cit. em Bartllet, 1998, p. 5, cit. em Chambel, 2008, p. 39). Algumas organizações utilizam este modelo como um ponto de partida para resolver o estado de stress nos seus trabalhadores, pretendendo reduzir ou eliminar as causas, contudo, muitas vezes não apuram as necessidades do indivíduo (Hespanhol, 2005).

Pretende-se com este modelo a procura de boas condições no ambiente de trabalho que não sejam geradoras de estados de abundante ansiedade (Cunha, 2007).

Quando o modelo de stress é baseado na resposta, é considerado uma variável dependente que surge em resposta a um estímulo perturbador, e neste modelo assenta a necessidade de se verificar as manifestações do indivíduo, sendo que as raízes históricas deste modelo encontram-se na medicina e segundo uma perspetiva fisiológica (Hespanhol, 2005). No entanto, algumas organizações adotam este tipo de modelo como forma de resolver o stress ocupacional dos seus trabalhadores, atribuindo à gestão uma perspetiva do conceito como sendo inerente ao próprio indivíduo, transportando a responsabilidade do problema para o trabalhador,

intervindo a administração no sentido de ajudar os trabalhadores a lidar com as situações, não reduzindo nem eliminando as causas de stress (Hespanhol, 2005).

Não obstante, apesar da forte relação entre o conceito de stress e *burnout*, é possível salientar uma distinção entre os conceitos (Maslach & Schaufeli 1993; Schaufeli & Buunk, 1996 e 2003; Gil-Monte Peiró, 1997; Schaufeli & Enzmann, 1998, cit. em Chambel, 2008), verificando-se a falta de clareza concetual e da abrangência excessiva em torno do stress e da síndrome *burnout*.

Assim, enquanto o primeiro é um fenómeno de adaptação temporária, *burnout* caracteriza-se por processo de quebra de adaptação que surge como resultado da exposição prolongada ao stress profissional, e um estado final de disfuncionamento crónico (Brill, 1984, cit. em Chambel, 2008). O *burnout* é distinguido do stress com base numa concetualização processual (Maslach, 1993, 1999, cit. em Chambel, 2008) e numa perspetiva de adaptação (Bartlett, 1998, cit. em Chambel, 2008).

Sendo o stress compreendido como um processo de adaptação temporária, as estratégias de *coping* que lhe são associadas acabam por diminuir os sintomas, e no que respeita ao *burnout* a despersonalização/ cinismo refere-se a uma estratégia de *coping* disfuncional no sentido em que contribui para o agravamento da síndrome (Maslach, 1993, 1999, cit. em Chambel, 2008).

O *burnout*, ao contrário do stress profissional (Lazarus, 1999, cit. em Chambel, 2008), é uma síndrome multidimensional, e que além do desgaste de energia pelo qual é definido, inclui o desenvolvimento de atitudes e comportamentos negativos, frisando Maslach (1993, 1999, cit. em Chambel, 2008), e embora a exaustão emocional se assemelhe a uma experiência subjetiva de stress, a síndrome ultrapassa-o na medida em que acrescenta duas novas dimensões relativas às conceções e atitudes do indivíduo face aos outros e face a si próprio (Chambel, 2008).

Todavia, em sinopse e segundo o que anteriormente foi mencionado, verifica-se que o *burnout* é uma resposta ao stress profissional prolongado, apresentado por indivíduos muito motivados, e que se caracteriza pela sua natureza multidimensional, como a exaustão emocional, a despersonalização/ cinismo e a perda de realização/ eficácia profissional que pode ser disfuncional ou crónica (Chambel, 2008).

1.5.1 Conceito de Stress

A origem do termo stress deriva do verbo latino stringo, stringere, ou seja, apertar, comprimir, restringir (Vaz Serra, 2011). Desde o século XIV que é utilizado sobretudo por arquitetos e engenheiros, sendo uma medida de pressão exercida sobre os materiais (Harris, 2003). Segundo Lazarus (1993, cit. em Ribeiro, 2005), este conceito pode ser encontrado desde o séc. XIV, considerado dificuldade ou adversidade. Apenas no século XIX a noção de stress se alargou, significando as pressões que incidem sobre um órgão corporal ou sobre a mente humana (Vaz Serra, 2011). Os modelos desta terminologia variam ao longo do século XX, emergindo diferentes fatores como os fisiológicos e psicológicos divergindo descrições da relação entre os indivíduos e o meio ambiente (Ogden, 1999).

O autor Jane Ogden (1999) salienta Lazarus e Launier (1978) consideravam o stress como “uma transacção entre as pessoas e o meio ambiente” (p. 255).

Este conceito refere-se a um

processo complexo através do qual um organismo responde aos acontecimentos que fazem parte da vida do dia-a-dia, susceptíveis de ameaçar ou de pôr em causa o bem estar desse organismo (Gatchel, Baum & Krantz, 1989, cit. em Ribeiro, 2005, p. 273).

Cunha (2007) apresenta-o como sendo “um processo transaccional de desajustamento entre a pessoa e sua envolvente, o qual produz respostas físicas, psicológicas e comportamentais – com consequências negativas para o indivíduo e para a organização” (p. 257).

O autor Vaz Serra (2011) menciona alguns investigadores que apresentam o conceito de stress. Refere como sendo o primeiro de todos o fisiologista francês Claude Bernard, teórico do método experimental, que apresenta o conceito como: “ameaças físicas à integridade de um organismo evocam respostas da parte deste que contrariam esta ameaça” (Vaz Serra, 2011, p. 2). Este autor exprime que os organismos para se manterem vivos têm de possuir meios de autoproteção, não só devido às mudanças da temperatura do exterior, mas também devido ao confronto com outros seres. Por sua vez, Walter Cannon, professor de fisiologia da universidade de Harvard, no seguimento das ideias do autor anterior, procurou averiguar mecanismos

específicos de resposta do organismo às modificações do ambiente externo, que permitam um bom funcionamento corporal (Vaz Serra, 2011).

Hans Selye, já anteriormente referido, foi o primeiro a introduzir o conceito de uma forma sistematizada, ficando o seu nome ligado para sempre a esta área de investigação. Este médico menciona a tendência do organismo em reagir de forma idêntica a estímulos diversos (Selye, 1980, cit. em Cunha, 2007).

Qualquer um destes três autores procurou compreender a resposta do organismo perante as agressões exteriores, o primeiro (Claude Bernard) salientou a importância do desenvolvimento de respostas defensivas por parte de um organismo vivo perante uma ameaça. Cannon analisou as respostas que se organizam mediadas pelo sistema simpático-medular (Vaz Serra, 2011).

As linhas de investigação aumentam ao longo dos tempos sobre este conceito, estabelecendo três perspetivas distintas, segundo o autor Vaz Serra (2011),

a resposta biológica que determina os aspetos do sistema nervoso central às suas repercussões vegetativa, endócrina, emocional, imunitária e comportamento em geral; os acontecimentos que o desencadeiam; a transação que em tais circunstâncias se estabelece entre o indivíduo e o meio ambiente (p. 5).

Um indivíduo pode considerar-se em stress quando não encontra as aptidões e os recursos (pessoais ou sociais), que necessita para superar o grau de exigência que dada circunstância lhe requer, e que é considerada importante. Devido a esta situação, desenvolve a perceção de não conseguir o controlo devido, sentindo-se vulnerável. A perceção de não ter controlo pode ser real, não tendo o indivíduo capacidade de ultrapassar a dificuldade em que se encontra, ou por sua vez, corresponder apenas a uma convicção, pois é possuidor de recursos e competências suficientes, no entanto, acredita que não consegue alcançar êxito no confronto com a situação (Vaz Serra, 2000).

As exigências com que o indivíduo se depara para se encontrar nestas circunstâncias podem advir de pressões externas criadas pelo meio que o circunda, como a família, ambiente de trabalho, problemas económicos ou algum conflito específico. Todavia, também podem ser exigências internas, refletindo-se no grau de perfeccionismo do indivíduo, na tendência para se culpabilizar, no medo que tem dos

juízos sobre si ou ter uma autoestima pobre que bloqueia o indivíduo quando este precisa de se assumir (Vaz Serra, 2000).

Neste sentido, Lazarus e Folkman (1984, cit. em Vaz Serra, 2011) mencionam que as situações indutoras pertencem a três categorias distintas, a ameaça, o dano e o desafio, sendo que a diferença entre elas é somente de natureza temporal. A ameaça consiste na antecipação de um acontecimento desagradável que pode vir a acontecer, mas ainda não surgiu, ou seja, é uma situação que se projeta para o futuro. O dano consiste em algo penoso que já aconteceu, sendo um facto ligado ao passado, pois para o indivíduo não se possibilita nenhuma opção a não ser aceitar o acontecimento, ou encará-lo de forma positiva, determinar o seu significado e as devidas consequências. Por último, o desafio, significa uma circunstância em que o indivíduo sente que as exigências determinadas podem ser alcançadas (Vaz Serra, 2011).

Não obstante, uma certa quantidade de stress pode gerar algum tipo de entusiasmo e desafio, assim a curto prazo pode alterar o desempenho do trabalho para um melhoramento eficaz. Porém, assume um carácter nefasto quando se torna implacável e permanente (Harris, 2003).

Ou seja, por tudo isto considera-se que a vida quotidiana do ser humano não deixa de se confrontar com situações que lhe criam stress, por vezes pode incidir no trabalho em excesso, ou tarefas para as quais não se sente apto, ou mesmo o falecimento de alguém próximo ou, por sua vez, em casa, com súbitas avarias, roubos ou outro motivo qualquer que aparece sem se esperar (Vaz Serra, 2000), pois o stress “é inerente à espécie humana ou outras espécies e só deixa de existir quando o indivíduo morre”. “É um evento com que se tem de aprender a viver” (Vaz Serra, 2000, p. 262).

Salienta-se que este conceito não necessita de ser considerado sempre como algo prejudicial como anteriormente já foi referido, pois o que faz ao ser humano é localizá-lo em um de dois extremos, isto é, levar uma vida demasiado monótona, entristecida, ou por outro lado, levar a vida sobrecarregando-a de exigências, indutoras de stress intenso e prolongado. Neste sentido, o que Vaz Serra (2000) frisa passa precisamente pelo ponto intermédio tornando-o benéfico, numa forma de impulso para o indivíduo tomar decisões e resolver problemas, melhorar o seu

funcionamento e as suas aptidões, conseguindo alcançar objetivos desejáveis e a realização profissional e pessoal.

É primordial referir que quando o stress é prolongado e intenso é estritamente prejudicial, pois, quando o ser humano atravessa situações sucessivas indutoras de stress, estas têm um efeito aditivo. Tornando o ser humano mais sensível aos acontecimentos negativos e reagindo de forma mais intensa perante eles (Vaz Serra, 2011).

1.5.2 O Stress no Trabalho e a Síndrome de *Burnout*

O local de trabalho é um potencial mini-campo de fatores de stress, no entanto, verifica-se também que este é uma fonte de desafios, interesses, realização, sociabilidade, estimulação e rendimentos. A vida laboral pode causar a principal pressão no dia-a-dia das pessoas, encontrando-se aspetos como interrupções constantes, pressões temporais e prazos a cumprir, má comunicação interna, falta de apoio, má gestão superior, demasiadas reuniões internas, políticas de escritório, o saber lidar com a mudança, guardar as informações certas, podem ser muitos dos aspetos que contribuem para o trabalhador se encontrar em stress (Harris, 2003).

Neste sentido, stress ocupacional compreende-se segundo

o que resulta da interação do trabalhador (com as características que lhe são próprias) com as condições de trabalho, de tal modo que as exigências resultantes desta interação ultrapassam a capacidade do trabalhador em lidar com a situação (Ross & Altmaier, 1994, cit. em Ribeiro, 2005, p. 289)

Também Schwartz (1983, cit. em Ribeiro, 2005) expõe algumas das diversas causas geradoras de stress a que os trabalhadores se encontram sujeitos no local de trabalho, sendo potenciadoras de possíveis doenças, como a síndrome de *burnout*. O autor menciona o excesso de trabalho, a ambiguidade extrema ou até a rigidez com que se efetuam as tarefas, os conflitos, a exigência de muita responsabilidade ou mesmo a pouca responsabilidade, o impedimento de progresso, competição negativa ou a própria ausência dela, o excesso de rotina ou por sua vez as variadas mudanças, o contato diário com pessoas claramente viciadas em trabalho sendo o único objetivo de

vida a carreira profissional, a excessiva identificação com a empresa e as oportunidades de evolução na carreira.

De acordo com Sutherland e Cooper (1990, cit. em Vaz Serra, 2011) os fatores que podem determinar o stress derivam das relações que existem dentro da organização (como por exemplo, as relações inexistentes com o chefe e os colegas, dificuldades em delegar responsabilidades); as próprias relações da empresa com o mundo exterior (exigências da empresa e da família; exigências da empresa e de interesses pessoais); a estrutura e clima da organização (a falta de uma supervisão eficaz, a política da empresa e as restrições ao comportamento); a carreira devido a perspectivas de ascensão; um emprego inseguro; ameaça à ambição pessoal; o papel na organização (conflito e ambiguidade do papel, responsabilidade das pessoas, a nulidade nas tomadas de decisão) e também o trabalho em excesso, ou por sua vez, o trabalho demasiado reduzido, condições físicas desagradáveis, pressões de tempo e as próprias tomadas de decisão. Todos estes fatores derivam da personalidade, da tolerância à ambiguidade, da capacidade de lidar com as mudanças, da motivação e dos padrões de comportamento do indivíduo (Sutherland & Cooper, 1990, cit. em Vaz Serra, 2011).

Vaz Serra (2011) elucida a importância do dinheiro que se consegue alcançar a partir do trabalho, “sob um ponto de vista socioeconómico o trabalho constitui uma fonte de rendimento” (p. 523) que permite o acesso a mais conforto, atividades de lazer e cultura, bem como o estatuto social associado à atividade profissional que se desenvolve, e até a própria identidade que é atribuída frequentemente em função da profissão que se exerce. Realça ainda que quando um profissional gosta da sua atividade profissional esta constitui uma fonte de motivação, crescimento psicológico e realização pessoal, pois quando o trabalho corre bem o ser humano sente-se competente. Assim, além do aspeto económico ser importante, o trabalho contribui com aspetos psicológicos para enriquecer a autoestima do indivíduo. Relativamente aos aspetos negativos do trabalho, estes emergem quando o indivíduo não se considera útil e capaz nas tarefas que tem de desempenhar, ou mesmo devido ao excesso de trabalho, ou atritos gerados com colegas, entre muitos outros.

Quando o indivíduo consegue identificar os fatores que lhe causam stress, especialmente no trabalho, considera-se o início para se conseguir libertar.

Conclua-se o óbvio- o stress no trabalho assume-se como causa de consideráveis disfuncionamentos e elevados custos, tanto a nível do indivíduo e das empresas, como ainda dos Estados. Tanto assim é que a Organização Internacional do Trabalho das Nações Unidas o classificou como uma epidemia global. Deduza-se a implicação direta do óbvio – são urgentes as acções que previnam, controlem e reduzam o stresse ocupacional, por forma a que o trabalho seja lugar de satisfação e realização pessoal e profissional e de criação de riqueza, e não lugar de mal estar, stresse, doença e prejuízos financeiros (Ramos, 1999, p. 33, cit. em Cunha, 2007, p. 254).

O stress no trabalho é considerado uma das causas mais determinantes das dificuldades de humor do indivíduo, que se reflete posteriormente em implicações negativas no ambiente familiar e sobre terceiras pessoas, podendo trazer implicações para a saúde física ou psíquica do trabalhador, e aspetos negativos para o funcionamento da empresa (Vaz Serra, 2011).

Ainda assim, o ser humano no seu dia-a-dia atravessa “três ambientes distintos, o profissional, o familiar e o social, e quando acontece algo negativo em algum ambiente eles podem ser atenuados ou agravados nos seus efeitos pelas circunstâncias positivas ou negativas que ocorrem nos outros” (Vaz Serra, 2011, p. 525). O profissional consegue suportar por muito mais tempo condições adversas no trabalho, se conseguir junto da família um ambiente agradável, com apoio e estabilidade, ou no meio social a que pertence, através de um convívio bom e compensador. O grau de tolerância e a maneira como os acontecimentos negativos têm impacto na vida de cada um é pior quanto mais existam circunstâncias desagradáveis nos vários ambientes que o profissional percorre. Pois o stress não só tem características cumulativas como torna o ser humano mais sensível aos acontecimentos que enfrenta (Vaz Serra, 2011).

Posto isto, e com base em alguns autores (Beech, Burns & Sheffield, 1982; Sutherland & Cooper, 1990; Pines, 1993; Ross & Atmaier, 1994, cit. em Vaz Serra, 2011) pretende-se aferir os aspetos mais importantes da adaptação do indivíduo ao trabalho, que se prendem não só com o trabalho que ocupa, mas também com os relacionamentos que estabelece com os outros, isto é, colegas, superiores hierárquicos, clientes, encontrando na personalidade do indivíduo o que determina o reagir perante o acontecimento convém referir que há pessoas mais emotivas que outras. Também os conhecimentos que o profissional possui, ou seja, o grau de

preparação que lhe permite maior ou menor habilidade no desempenho das suas tarefas, bem como a motivação, são aspetos muito importantes, pois incentivam o indivíduo a interessar-se por aquilo que faz.

Não obstante, Hackman e Oldman (1980, cit. em Vaz Serra, 2011) frisam que para um profissional se encontrar satisfeito necessita de três estados psicológicos:

Sentido de responsabilidade perante o trabalho que realiza e que se constituiu a partir do grau de autonomia que adquire em relação ao compasso e aos procedimentos a seguir na sua elaboração; sentir o próprio trabalho como significativo, acontecimento este que deriva das oportunidades que são criadas ao indivíduo para o exercício das suas aptidões, possibilidade de se identificar com as tarefas que realiza e acreditar que o seu trabalho afeta positivamente outras pessoas; ter conhecimento do próprio desempenho através do feedback recebido de colegas, de supervisores ou da empresa (p. 532).

Ross e Altmeier (1994, cit. em Vaz Serra, 2011) acrescentam, sob um ponto de vista social, que o trabalho por turnos gera dificuldades a vários níveis, sendo que a nível da sociedade cria dificuldades no convívio social, no acesso a bens de consumo devido a este trabalho estar orientado para o dia e para a noite, e na família, pois os problemas podem surgir na dificuldade de supervisionar, na educação dos filhos e na própria vida doméstica. Da mesma maneira que na vida conjugal pode desencontrar o marido e a mulher, levando à existência de problemas de comunicação e da própria vida conjugal (Vaz Serra, 2011).

Sutherland e Cooper (1990, cit. em Vaz Serra, 2011) mencionam que para alguns indivíduos o trabalho por turnos pode gerar stress, pois estes trabalhadores tendem a queixar-se de fadiga e de problemas gastro-intestinais (talvez devido às alterações induzidas nos hábitos alimentares), também o sono é afetado quando se trata de turnos noturnos, originando cansaço, sonolência e maior risco de cometerem erros na realização do serviço, ou seja, o trabalho por turnos “pode constituir um fator de stress e de má adaptação à atividade profissional” (Vaz Serra, 2011, p. 541).

Muitas vezes a organização empregadora não estabelece com o profissional de forma clara as características e os objetivos do trabalho que têm de desempenhar, tornando-o um pouco inseguro relativamente aos objetivos que têm de cumprir e atingir no trabalho, podendo originar sobreposição de competências com os colegas. Em alguns momentos pode ocorrer situações de conflito de responsabilidades, devido a divergências de opiniões com os superiores hierárquicos em relação ao desempenho,

pois muitas vezes o cargo que se ocupa é bastante diferente do enquadramento da empresa, não conseguindo o indivíduo identificar-se com o que faz (Vaz Serra, 2011).

Salienta-se ainda, a importância de existirem boas relações interpessoais dentro da empresa que determinam o bem-estar do indivíduo, e aumentam a capacidade de envolvimento no trabalho. Porém, existe a preocupação constante de um profissional se sentir inseguro, relativamente à carreira profissional, ou seja, “a insegurança sentida com a manutenção do emprego, a oposição às ambições pessoais, à promoção para funções para as quais o indivíduo não está preparado ou ainda a uma não promoção, que se considera justa” (Vaz Serra, 2011, p. 547). Uma vez que quando ocorrem mudanças de empresas, ou no contexto de adaptação de novas tarefas, as responsabilidades exigidas podem causar naturalmente stress.

Também Hartley (1995, cit. em Vaz Serra, 2011) alude que os profissionais e as empresas lidam atualmente com níveis de mudança sem precedentes no local de trabalho, pois segundo este autor há quatro situações indutoras de stress que podem afetar o estado mental e a saúde, que são: a incerteza, os avanços tecnológicos, a distribuição do trabalho e as taxas usuais de desemprego. A incerteza deriva das modificações económicas que se verificam cada vez mais na sociedade atual, e o aumento/desenvolvimento da tecnologia gera a necessidade de adaptação dos funcionários dentro de uma empresa, que corresponde por vezes a uma nova forma de trabalhar. Com o aumento dos empregos em tempo parcial, muitos indivíduos recorrem a eles porém gostariam de trabalhar em tempo completo, resultando um trabalho de má qualidade, gerando mau estar e insatisfação com aquilo que se faz. A elevada taxa de desemprego gera assim a incapacidade do profissional se encontrar estável no emprego.

Cooper e Marshall (1978, cit. em Vaz Serra, 2011) expõem que o clima que é gerado dentro de uma organização pode ser sujeito a induzir stress, pois se forem criadas limitações para a sua liberdade, autonomia e identidade, o mau-estar é gerado. A falta de participação do trabalhador nas decisões, “a inexistência de uma comunicação e consulta efetivas, restrições injustificadas ao comportamento do indivíduo são fatores potenciais de stress” (Sutherland & Cooper, 1990, cit. em Vaz Serra, 2011, p. 548).

Com base no que foi referido anteriormente, é importante salientar que este conceito, ao longo dos últimos anos tem-se manifestado de uma maneira acrescida que chega a ser denominado de “vírus”, pois torna-se num inimigo do comportamento e do potencial humano que se requer numa organização (Camara, 1997, p. 275).

O stress ao surgir e se fazer sentir dentro de uma organização é, segundo Camara (1997), devido a fatores internos, ou seja, apenas relacionado com o indivíduo (as pressões que se exercem sobre si próprio como o perfeccionismo, culpabilização, o sentido de responsabilidade) ou então devido a fatores externos que se reflete naquilo em que o indivíduo se encontra sujeito, como as pressões familiares, ambientais, etc.

se no início dos estudos sobre stress, o controlo das fontes era considerada a melhor forma de gestão de stress nas organizações, actualmente tornou-se mais claro que independentemente da fonte que origina stress no indivíduo, é a forma como este a percebe que está verdadeiramente na origem do stress. Ou seja o que é fonte de stress para um indivíduo poderá não ser para outro (p. 277).

Síntese do capítulo

Após a contextualização do fenómeno *burnout* e da relação existente com o stress, verificámos ser este um forte antecedente da síndrome. Revelamos o *burnout* como uma expressão inglesa que caracteriza algo que deixou de funcionar por exaustão, tratando-se de um problema que atinge profissionais de serviço, especificamente os responsáveis por atividades de cuidado aos outros, e onde podem surgir progressivamente diferentes situações emocionais (Carvalho & Magalhães, 2011). Pois o trabalho trata-se de algo que pode ocupar grande parte do dia-a-dia do indivíduo, alterando o seu contato com a sociedade e com momentos de lazer (Trigo, 2007).

Dejours (1992, cit. em Trigo, 2007) afirma que o trabalho nem sempre se verifica numa possibilidade de realização profissional, podendo no entanto causar problemas de insatisfação, e conseqüentemente a exaustão de um profissional.

No capítulo seguinte, aborda fundamentalmente os profissionais de serviço social (equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção) de modo a perceber e analisar como a síndrome de *burnout* se pode desenvolver.

Capítulo II

Os Profissionais de Serviço Social e as Equipas Multidisciplinares do apoio à medida do Rendimento Social de Inserção

Capítulo II- Os Profissionais de Serviço Social e as Equipas Multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção

O trabalho social e nomeadamente os seus profissionais são obrigados a enfrentar determinadas desigualdades e injustiças perante a sociedade, atuam em situações de emergência pretendendo encontrar respostas, as intervenções podem variar sobre processos de natureza psicossocial, de planeamento e desenvolvimento social. Pretende-se um trabalho de equipa, social e pedagógico através dos recursos disponibilizados (Paugam, 2003).

o Serviço Social surgiu no decurso de um processo subsidiário de gestão das desigualdades que acompanhou a sub-política no que diz respeito às formas sociais de controlo da coesão social. Assumiu uma relação tutelar relativamente às pessoas que utilizavam os seus serviços e definiu a área da família e do trabalho, secundada pela área da saúde, como campos prioritários de intervenção (Mouro, 2009, p. 136).

Neste capítulo explora-se sobretudo o serviço social bem como os profissionais de ciências sociais e humanas, especificamente o assistente social. Aprofunda-se o contexto de trabalho em equipa nomeadamente em equipas multidisciplinares.

2.1 Enquadramento do Serviço Social enquanto Área Profissional

Após o 25 de abril de 1974, a emergência de práticas de intervenção inovadoras e novos campos de intervenção faz-se sentir sob uma

perspetiva integrada, global e inter-institucional; participação das populações como direito de cidadania; o profissional comprometido com os interesses das classes excluídas e por isso assume-se como agente de mudança até numa perspetiva anti-institucional (radicalismo); o profissional descobre-se parceiro de outros profissionais da intervenção social que, entretanto, partilham do mesmo campo de trabalho; questionação de campos tradicionais (Assistência, Previdência, Trabalho, Saúde) e emergência de novas áreas de intervenção: Segurança Social, Poder Local, Justiça, Organizações da Sociedade Civil (IPSS, ONG, cooperativas) (Branco & Fernandes, s.d., p. 6).

Verificando-se que na década de 80 ocorrem alterações na formação e na profissão de serviço social em Portugal, que terminam no final da década, em 89, com

a atribuição do grau acadêmico de licenciatura aos cursos superiores de serviço social e em 1991 com a criação da carreira de técnico superior de serviço social, a nível da função pública, igualando estes profissionais aos outros licenciados (Negreiros, 1995).

Segundo a autora Martinelli (2003) o serviço social surge através do capitalismo e de um conjunto de variáveis que estão interligadas, a “alienação, contradição, antagonismo” (p. 66), tendo através destes o seu desenvolvimento, e junto de um projeto de hegemonia de poder burguês, tentou afirmar-se “como uma prática humanitária, sancionada pelo Estado e protegida pela Igreja, como uma mistificada ilusão de servir” (p. 66).

Denota-se assim a importância desta temática (serviço social) para a burguesia “que tratou de imediato de consolidar a sua identidade atribuída, afastando-o da trama das relações sociais, do espaço social mais amplo, da luta de classes e das contradições que as engendram e são por ela engendradas” (Martinelli, 2003, p. 66).

O serviço social ao ser inserido nos organismos institucionais realça algumas características da prática profissional que “vão conformando um perfil peculiar ao Serviço Social no quadro geral de outras profissões” (Iamamoto, 2000, p. 100), o assistente social que trabalha nos organismos estatais, ou privados preocupa-se em planejar, operacionalizar e viabilizar os serviços sociais para irem ao encontro da população.

Este profissional trata das relações entre a instituição e a população, exercendo funções através do poder que lhe é atribuído, a fim de analisar indivíduos que possam ter direito a programas de intervenção, daí o assistente social ser denominado por “fiscalizador da pobreza” (Iamamoto, 2000, p. 101), torna-se no responsável por realmente perceber quem carece das necessidades básicas de sobrevivência. No entanto, a autora encarrega-se de frisar que além dos direitos que a população detém, necessita de se comprometer com deveres que tem obrigatoriamente de cumprir com a instituição, a fim de consumir o programa social (Iamamoto, 2000).

Coloca-se numa situação de agente moderador, entre a instituição e a população, tendo a necessidade de conseguir que a população cumpra as regras normativas da instituição, verificando-se as funções “educativas” do profissional que se encarrega de apurar os valores, comportamentos e atitudes dos indivíduos, devido ao modo de ser, agir e compreender a vida quotidiana (Iamamoto, 2000).

No entanto, ao longo dos tempos outras vicissitudes se foram verificando, derivado “ao próprio questionamento do profissional pelas classes dominadas e pela exigência da produtividade do próprio capitalismo” (Faleiros, 2001, p. 17), o assistente social torna-se num “solucionador de problemas”, (p. 17) porém existiam inúmeras dificuldades alargando-se e esvaziando-se a atividade profissional (Faleiros, 2001). Os problemas acabavam por ser identificados pela própria instituição, pelos próprios objetivos do contexto em que atuava o profissional, passando este a ser obrigado à manipulação de certos recursos e a partir destes pensar na resolução dos problemas apresentados (Faleiros, 2001).

A autora Vicente de Paula Faleiros (2001) enumera exemplos mencionando a variedade dos problemas que originou “uma unificação metodológica da atuação profissional” (p. 17)

por exemplo, a atuação profissional que se situava num contexto de distribuição de alimentos enfocava o problema a partir da falta de alimentos. O profissional que atuava em área de distribuição de casas enfocava o problema como falta de habitação. O profissional que atuava na área educacional enfocava o problema a partir da ótica institucional em que falta de uniforme, livros, transporte escolar, relações entre pais e mestres se tornavam objeto da atuação profissional (p. 17).

O assistente social ao trabalhar em organizações públicas e privadas da sociedade, cuja intervenção remete para a prestação de serviços sociais, cabe-lhe uma ação “educativa” e “organizativa” (Iamamoto, 2000, p. 40), o objetivo passa por transformar a maneira de ver, agir, e o comportamento dos indivíduos relativamente à sua inserção na sociedade. Esta atividade recai sobre o modo de viver e de pensar dos trabalhadores devido a situações ocorridas no quotidiano, e embora existam contratos ou “prestações” em que os indivíduos se comprometem a realizar. O assistente social tende a ser um “profissional da Assistência”, pois trata dos recursos institucionais para a prestação de serviços, “racionalizando e administrando a sua distribuição, controlando o acesso e o uso desses serviços” pelos indivíduos que visam beneficiar das políticas instituídas, e intervêm de modo a garantir as necessidades básicas e urgentes de sobrevivência dos trabalhadores (Iamamoto, 2000, p. 40).

Porém, apesar do caráter “difuso e heterógeno das tarefas exercidas pelo Assistente Social” (Iamamoto, 2000, p. 42), este profissional é importante na medida em que é necessário na organização social, como é verificado no crescimento do

mercado de trabalho nos últimos anos, bem como a expansão quantitativa da categoria profissional. A autora Yamamoto (2000) menciona que

o Assistente Social é solicitado não tanto pelo caráter propriamente “técnico-especializado” de suas ações, mas, antes e basicamente, pelas funções de cunho “educativo”, “moralizador” e “disciplinador” que, mediante um suporte administrativo-burocrático, exerce sobre as classes trabalhadoras, ou, mais precisamente, sobre os segmentos destas que formam a “clientela” das instituições que desenvolvem “programas sócio-assistenciais (p. 42).

Neste sentido, é importante realçar que atualmente existe a necessidade de o assistente social ter a capacidade de trabalhar numa visão de totalidade, ou seja, sem anular o seu saber individual em frente do saber coletivo (S. Rodrigues, 2010), daí o desenvolvimento do trabalho em equipa, que até finais dos anos oitenta era uma questão explorada apenas na literatura académica (Steijn, 2001, cit. em Cunha, 2007).

Atualmente torna-se numa das tendências das organizações modernas, a utilização de grupos/equipas para a resolução de problemas e a tomada de decisões (Cunha, 2007).

2.2 Grupos e Equipas de Trabalho

Os indivíduos surgem naturalmente em grupos influenciados por variadas razões como personalidade, independência, autonomia e a solidão. No entanto, as organizações enquanto um conjunto de grupos e subgrupos, com as suas próprias dinâmicas influenciam a forma como os membros da organização agem, interagem e sentem. É utilizado este conceito devido à distribuição de trabalho, processamento de informação e solução de conflitos. “O potencial que os grupos de trabalho têm de aumentar simultaneamente a produtividade e a satisfação dos seus membros justifica a crescente popularidade que a criação de equipas tem vindo a angariar nas organizações” (Cunha, 2007, p. 403).

Um grupo pode assim ser definido como um conjunto de pessoas que interage entre si, estão psicologicamente conscientes do trabalho uns dos outros e têm a perceção de constituir um grupo (Cunha, 2007).

O psicólogo George Homans (Homans, 1950, p. 1, cit. em Cunha, 2007) também define grupo como “um conjunto de duas ou mais pessoas que interagem de tal forma que cada pessoa influencia e é influenciada pelas outras” (p. 403).

Por sua vez o autor Cunha (2007) apresenta um consenso emergente deste tema quando refere que os seus membros:

se definem como membros de grupo, isto é, estão motivados para se juntarem ou manterem no grupo; são definidos pelos outros como membros do grupo; se identificam uns com os outros; se envolvem em interação frequente; participam num sistema de papéis interligados; partilham normas comuns; procuram alcançar objetivos comuns e interdependentes; sentem que a sua pertença ao grupo é compensadora; têm uma percepção coletiva de unidade; se mantêm juntos numa confrontação com outros grupos ou indivíduos; sentem que partilham um destino comum (p. 403)

Mesmo que por vezes surjam distinções entre equipa e grupo, neste estudo abordamos os autores que consideram sinónimos, uma vez que “um grupo pode funcionar com maior ou menor “espírito de equipa” mas não deixa de ser... um grupo, isto é, um conjunto de pessoas que têm consciência da sua condição coletiva e que procura atingir um objetivo partilhado” (Cunha, 2007, p. 404).

Posto isto, evidencia-se que a realização do trabalho através de grupos ou equipas em oposto a um trabalho individual, apresenta alguns desafios, pois este modo de trabalhar em grupo pode levar mais tempo a tomar decisões, podem diluir a responsabilidade individual, encarregam-se de aceitar decisões mais arriscadas, e muitas vezes recorrem a soluções de compromisso para gerar consenso. Não obstante, salienta-se a importância destes, uma vez que

abordagem grupal é superior em problemas difíceis, novos ou de elevado risco, em que não existe um plano de acção claro; quando a solução de um problema exige um conjunto de capacidades e competências diversificadas, que dificilmente se poderão encontrar concentradas numa pessoa, a constituição de um grupo é vantajosa; na confrontação entre pontos de vista diferentes, os méritos e deméritos das várias propostas são testados, sendo então provável a emergência de uma melhor escolha; da interacção entre os membros do grupo podem emergir propostas, ideias, soluções que, de outro modo, “não veriam a luz do dia”; as pessoas em geral aceitam melhor as decisões para as quais contribuíram do que aquelas que lhe são impostas sem delas terem tomado conhecimento prévio (Cunha, 2007, p. 404)

Ainda sobre o conceito de equipa e grupo sugerem-se os autores, Katzenbach e Smith (1993, cit. em Passos, 2001), que mencionaram que os grupos convertem-se em

equipas, quando difundem um sentimento de implicação partilhada e procuram exercer funções em conjunto.

Também Savoie e Beaudin (1995, cit. em Passos, 2001) consideram que uma equipa de trabalho provém essencialmente de quatro situações, a primeira deriva quando uma equipa de trabalho é gerada num sistema social, como uma entidade, e a sua exigência é reconhecida quer pelos membros que a constituem quer por aqueles que organizam o sistema que os rodeia, “a equipa constitui ela própria um sistema social no sentido em que tem fronteiras bem definidas, membros com funções diferenciadas, mas simultaneamente interdependentes na concretização dos objetivos” (Passos, 2001, p. 337).

Considerando ainda os autores outro aspeto, a equipa constitui um sistema social, porém com tarefas bem definidas e bem diferenciadas, mas interdependentes na concretização de objetivos, existe uma responsabilização coletiva sobre as tarefas cumpridas, produzindo determinado produto que possa ser avaliado e por fim, salientam que as equipas de trabalho atuam num meio com determinadas regras, existindo direitos e obrigações que organizam atividades (Passos, 2001).

Verificando a opinião destes autores, a autora Ana Passos (2001) considera que a interdependência entre os membros é um conceito chave da equipa de trabalho, podendo distinguir o conceito de equipa de um simples conjunto de indivíduos num contexto organizacional. Porém, verifica-se que a distinção entre grupo e equipa de trabalho não é consensual, pois na literatura há autores como Guzzo e Dickson (1996, cit. em Passos, 2001) que apesar de reconhecerem algumas diferenças entre grupo e equipa consideram os termos sinónimos, pois segundo estes autores a designação de equipa de trabalho surge quando se pretende estudar os grupos em contexto organizacional. Sendo que a utilização do termo se reflete na especificidade do contexto, do que numa distinção teórica de fundo.

Hackman (1987, cit. em Passos, 2001) refere a importância de um modelo de eficácia relativamente ao relacionamento entre o grupo, sendo que, primeiramente o objetivo consiste em identificar fatores que podem facilitar ou impedir a eficácia da realização de tarefas em grupo, de modo a conseguir que ocorra uma mudança no desempenho dos indivíduos. Sendo que para o autor as variáveis necessitam de ser pertinentes sobre o trabalho desenvolvido em grupo, sendo capazes de serem

alteradas, de maneira a que os profissionais consigam compreender e utilizar novas formas de executar as tarefas.

Ainda o autor Hackman (1987, cit. em Passos, 2001) utiliza critérios que pretendem compreender os resultados do trabalho em grupo, ou seja, o estado do grupo como unidade de desempenho, e também o impacto das experiências do trabalho em grupo para cada um dos seus membros, considerando que:

o resultado produzido pelo grupo de trabalho deverá corresponder ou exceder os padrões de desempenho das pessoas que o recebem e/ou analisam; os processos sociais utilizados para realizar o trabalho deverão manter ou aumentar a capacidade dos membros do grupo de trabalhar em tarefas futuras; as experiências vividas no seio do grupo devem aumentar a satisfação dos membros e não frustrar as suas necessidades pessoais (Hackman, 1987, cit. em Passos, 2001, p. 353).

Este autor assume neste sentido, que a eficácia dos grupos de trabalho numa organização é verificada no nível de esforço dos membros do grupo que realizam as tarefas de modo coletivo, que são visíveis no conhecimento e competências dos membros, e das estratégias adequadas para o sucesso do trabalho (Passos, 2001).

Posto isto e com a necessidade acrescida de existir um acompanhamento junto da comunidade procedeu-se à criação de equipas multidisciplinares que agrupa técnicos superiores da área das ciências sociais e ajudantes de ação direta, a fim de existir uma metodologia de trabalho interativa, com a adoção de métodos dinâmicos que se adequem à realidade do sistema familiar (Manual de Protocolos RSI, 2011).

Segundo Granja (2008) a interação entre os profissionais e a população torna-se *face a face* ou seja, presencial por isso a relação estabelecida entre o profissional e a população depende dos procedimentos e sua atitude na relação interativa que mantém uma vez que as trocas emocionais se fazem sentir.

O profissional tende a compreender a miséria, o sofrimento, as preocupações e as carências, no entanto não pode restringir-se apenas aos problemas das pessoas, intervindo de uma maneira a conseguir verificar as dimensões positivas, os seus recursos próprios mesmo que reduzidos, estimular a capacidade crítica e reflexiva sobre os problemas e as possíveis alternativas, mesmo em intervenções graves como no caso dos sem-abrigo, desempregados de longa duração, ou famílias com problemas de múltiplas dimensões (Granja, 2008).

.A formação de equipas multidisciplinares permite o desenvolvimento de ações coordenadas, que ao constituírem-se por diferentes especializações profissionais alcançam mais particularidades, de forma a auxiliar e a enriquecer o trabalho, apreendendo-se uma intervenção mais completa e abrangente (Iamamoto, 2002).

Os profissionais das equipas têm obrigatoriamente de construir um processo individual para cada caso sujeito a intervenção, onde conste todos os elementos que considerem importantes, referindo sempre a caracterização do agregado familiar, a data do início da intervenção, a ficha de acompanhamento, o registo das visitas domiciliárias, o plano de inserção delineado o programa de inserção acordado com a família, e a avaliação do programa. Os técnicos superiores assumem a função de gestores da intervenção, tendo a preocupação da concretização dos objetivos definidos, relativamente aos auxiliares de ação direta realizam tarefas de interação comunitária numa perspetiva pedagógica e de reforço das competências pessoais e sociais dos diferentes elementos da família promovendo a sua autonomia (Manual de Protocolos RSI, 2011).

2.3- Rendimento Social de Inserção

As políticas sociais iniciam uma visão inovadora adaptada às novas circunstâncias sociais e económicas que segundo o autor Wuhl (1996, pp. 1-89, cit. em Branco, 2009, p. 82) são quatro, “políticas sociais ativas” que têm como princípio o da solidariedade ativa, a “flexibilidade dos dispositivos institucionais”, que se baseia na descentralização, segundo uma lógica horizontal e da ação administrativa, constituindo redes de atores entre a esfera pública e a sociedade civil, e a abertura à participação ativa do movimento associativo formal e informal, “institucionalização de novas formas de cooperação baseadas no partenariado designadamente a nível territorial mas igualmente a outros níveis” (p. 83), e por fim a possibilidade de existir uma maior coesão e mais articulação entre políticas sociais e políticas económicas através dos “dispositivos de inserção” (Branco, 2009, p. 83).

Neste capítulo apresenta-se e analisa-se a medida do Rendimento Social de Inserção enquanto política social.

2.3.1 Contextualização da medida Rendimento Social de Inserção

Rodrigues (2010a) radica que o que por vezes surge como impedimento da medida a burocracia que é exigida, mas também a possibilidade de se trabalhar em parcerias, podendo emergir mau estar no terreno devido a conflitualidades aos níveis político-eleitorais, ideológicos ou institucionais, pois este trabalho é de longa duração que não se deve enfraquecer derivado a contextos externos relativos a atos eleitorais. A medida acresce a sua utilidade regendo-se pela importância de encontrar soluções para a crescente pobreza, bem como do desemprego e fatores vulneráveis que possam surgir aos indivíduos.

Ainda segundo Rodrigues (2010a), a intervenção institucional pretende responder a uma organização multidimensional de respostas (Anderson et. al., 2005, cit. em Rodrigues, 2010a), preocupando-se com a necessidade de ativação que visa essencialmente a promoção da inserção no mercado de trabalho, bem como o apoio a serviços sanitários, educativos, financeiros e acesso a habitações, pretende-se “melhorar a coordenação das políticas de proteção social e das políticas de emprego a todos os níveis institucionais, em termos de planeamento, implementação e prestação de serviços (Anderson et al., 2005, cit. em Rodrigues, 2010a, p. 215).

A noção de exclusão social é simplificada através de Robert Castel sendo frisada por Bruto da Costa (2005)

fase extrema do processo de «marginalização», entendido este como um percurso «descendente», ao longo do qual se verificam sucessivas *rupturas* na relação do indivíduo com a sociedade. Um ponto relevante desse percurso corresponde à ruptura em relação ao mercado de trabalho, a qual se traduz em desemprego (sobretudo desemprego prolongado) ou mesmo num «desligamento» irreversível face a esse mercado. A fase extrema - a da «exclusão social» - é caracterizada não só pela ruptura com o mercado de trabalho, mas por rupturas familiares, afectivas e de amizade (p. 10).

Neste sentido, o que se encontrava em análise nas políticas sociais nas últimas décadas do século XX, recaía sobre a invenção de novas tecnologias de intervenção, que fossem distintas das políticas integrativas universalistas, das ações particularistas

de orientação reparadora, corretiva das políticas assistenciais clássicas, no qual sobressai que a pobreza e a exclusão social são um processo que reflete um défice de integração e uma difícil relação com o emprego (Castel, 1995, pp. 418-435, cit. em Branco, 2009).

Segundo Paugam (2003), a pobreza passa por uma “categoria flutuante, relativa e arbitrária” (p. 29) que constituiu uma propriedade da estrutura social das sociedades modernas, na medida em que encaram a pobreza de forma negativa com a ânsia de a combater ou porém, fortalecer uma assistência àqueles que merecem, ou os que pensam que a assistência é legítima.

Com a reforma do sistema da Segurança Social e a implementação do Rendimento Mínimo Garantido (1992), consegue-se verificar novas orientações na área da ação social, os planos de intervenção apontam para o apoio à família, que necessita ser justificado por vias de alterações demográficas e sociais, os novos problemas sociais como a toxicodependência, sem abrigo, meninos de rua, os seropositivos e as minorias étnicas e migrantes, esta intervenção é claramente orientada para a inserção quer no mercado de trabalho normal, de formação profissional e qualificação, de atividades de utilidade social e comunitária (Branco, 2009).

Outra perspetiva que tendia a melhorar com o RMG consistia na contratualização das relações entre o cidadão-beneficiário e a sociedade, responsabilizando o utente, do contrato que realiza com o programa de inserção (Branco, 2009).

Segundo Branco (2009) observa-se uma

transposição e/ou adaptação para o contexto específico da Acção Social, e para o campo assistencial em geral, da lógica introduzida pela 3ª geração das políticas de garantia de rendimentos – RMI em França (1989) e o RMG (1996/7)) – traduzida designadamente nos princípios da orientação para a inserção, contratualização, intervenção territorial e administração em parceria (p. 84).

Com o alargamento da União Europeia em 2004 a dez países da Europa Oriental e Central surge uma forma de garantir a todo o continente europeu a paz e o desenvolvimento económico e social muitas vezes desejado, prevalecendo os direitos humanos e reforçando a democracia (Rodrigues, 2010b).

2.3.2 Implementação do Rendimento Mínimo Garantido

O RMG surge em Portugal em 1992 com o objetivo de satisfazer as necessidades básicas dos indivíduos, sob a forma de uma prestação pecuniária, e procura de programas de intervenção social, em termos individuais e em termos familiares (Rodrigues, 2010b). Surge com a aplicação em duas fases distintas, uma primeira fase constituída pela criação de “projetos-piloto” que se sucedem durante um ano, entre Junho de 1996 e Junho de 1997, posteriormente numa segunda fase sendo aplicado a todo o território nacional a partir de Junho de 1997, passando este sistema a ser adaptado politicamente e socialmente construindo um direito de resposta às famílias merecedoras do mesmo (Rodrigues, 2010b). Neste sentido a lei nº 19 –A/96, de 29 de Junho segundo o artigo 1 considera:

a presente lei institui uma prestação do regime não contributivo de segurança social e um programa de inserção social, por forma a assegurar aos indivíduos e seus agregados familiares recursos que contribuam para a satisfação das suas necessidades mínimas e para o favorecimento de uma progressiva inserção social e profissional.

No entanto, a mesma lei referencia ainda que este programa de inserção é um conjunto de ações cujos critérios são definidos pelos Ministérios da Solidariedade e Segurança Social e para a Qualificação e o Emprego e ainda por acordo entre as comissões locais de acompanhamento, que são posteriormente designadas por CLA, prevendo-se que os titulares desta medida consigam criar condições para uma progressiva inserção social (art. 3 da lei nº 19 –A/96, de 29 de Junho)

Esta medida aplica-se àqueles que reúnam um conjunto de carências, e, de acordo com o artigo 4, são titulares os indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos.

As condições de atribuição passam neste sentido por os beneficiários terem residência legal no país; inexistência de rendimentos; compromisso expresso de subscrever e prosseguir o programa, relativamente à disponibilidade ativa de trabalho, ações de formação ou inserção profissional; disponibilidade para solicitar outras prestações vindas da Segurança Social; fornecimento de todos os documentos que lhe sejam solicitados (artigo 5 da lei nº 19 –A/96, de 29 de Junho).

O RMG “ao aplicar uma nova metodologia de intervenção e a construção de uma rede de apoio social num trabalho ativo e preventivo, está a introduzir em Portugal novas modalidades de funcionamento do Estado-Providência” (Rodrigues, 2010a, p. 213).

Porém, em 2003 surgem alterações a fim de melhorar e promover a dignidade, a solidariedade e o princípio da equidade, politicamente esperava-se uma maior eficácia no sentido do rigor e da fiscalização (Esteves, 2007).

É publicada a lei nº 13/2003, de 21 de Maio que revoga o RMG previsto na lei nº 19-A/96, de 29 de Junho, e cria o Rendimento Social de Inserção (RSI), trata-se de uma continuidade da medida anterior com algumas mudanças, no que consiste ao artigo 39, após um ano de contrato com a medida respetiva, já não existe uma renovação automática mas uma nova análise com base nos critérios da referida lei.

Relativamente aos rendimentos a considerar no cálculo da prestação verifica-se no artigo 15.º que

para efeitos de determinação do montante da prestação do rendimento social de inserção é considerado o total dos rendimentos do agregado familiar, independentemente da sua origem ou natureza, nos 12 meses anteriores à data de apresentação do requerimento de atribuição;

2 — Na determinação dos rendimentos e no cálculo do montante da prestação do rendimento social de inserção são considerados 80% dos rendimentos de trabalho, deduzidos os montantes referentes às contribuições obrigatórias para os regimes de segurança social;

3 — Não são considerados no cálculo da prestação os rendimentos referentes ao subsídio de renda de casa, as quantias respeitantes a prestações familiares e bolsas de estudo;

4 — Durante o período de concessão do rendimento social de inserção e nos casos de situação laboral iniciada pelo titular ou por outro membro do agregado familiar, apenas são considerados 50% dos rendimentos de trabalho, deduzidos os montantes referentes às contribuições obrigatórias para os regimes de segurança social (art. 15.º da Lei nº 13/2003, de 21 de Maio).

Os rendimentos considerados não consistiam apenas na situação atual do beneficiário, mas no percurso contributivo até ao momento que entrega o requerimento, porém este novo processo de avaliação significou um aumento do número de processos indeferidos devido a rendimentos superiores ao valor da prestação a atribuir (Esteves, 2007).

A mesma inseriu ainda alteração que confere o valor máximo a atribuir no âmbito dos apoios complementares, que se trataram de um recurso indispensável à concretização de ações na área da saúde, educação, habitação e transportes (art.º 12).

Neste sentido, a implementação desta medida traz algumas alterações que vêm beneficiar utentes, técnicos e serviços, implicando um limite aos técnicos relativos ao valor dos apoios económicos, exemplificando a questão das habitações sociais que originam custos mais elevados (Esteves, 2007).

Surge a 29 de agosto a lei n.º 45/2005 que procede à primeira alteração da lei n.º 13/2003, de 21 de maio, republicada a 29 de maio, neste sentido, salienta-se o artigo n.º 1

o combate à pobreza através de mecanismos que assegurem às pessoas e seus agregados familiares recursos que contribuam para a satisfação das suas necessidades mínimas e para o favorecimento de uma progressiva inserção social, laboral e comunitária, respeitando os princípios da igualdade, solidariedade, equidade e justiça social (lei n.º 45/2005).

Ainda no artigo 1 salienta-se o objetivo basilar deste programa de Rendimento Social de Inserção:

a presente lei institui o Rendimento Social de Inserção que consiste numa prestação incluída no subsistema de solidariedade e um programa de inserção social por forma a assegurar às pessoas e seus agregados familiares recursos que contribuam para a satisfação das suas necessidades mínimas e para o favorecimento de uma progressiva inserção social, laboral e comunitária (lei n.º 45/2005).

Relativamente às alterações mais significativas verifica-se no art. 21 que o contrato volta a ser renovado automaticamente.

Num contexto mais atual, já em 2010 com o decreto-lei n.º 70/2010, de 16 de junho, novas alterações são apresentadas face à crise económica e financeira internacional, definindo o governo o Programa de Estabilidade e Crescimento (2010-2013), consistindo em políticas indispensáveis para a promoção do crescimento económico e do emprego, porém pretende-se conter de forma sustentada o crescimento da despesa pública. Primordialmente ao nível do sistema social exige-se que exista um aumento significativo no que concerne à eficiência e rigor, relativo à fraude.

Os aspetos fundamentais na confirmação de recursos disponibilizados, independentemente de apoios públicos o decreto de lei explicita três esferas distintas,

o agregado familiar de modo a relacionar com o conceito de agregado doméstico, uma maior efetividade na determinação da totalidade dos rendimentos financeiros e da respetiva situação patrimonial, e por fim uma definição criteriosa sobre o conceito de agregado familiar incluindo as famílias monoparentais (art. 4.º do decreto-lei nº 70/2010 de 16 de junho)

Ainda com base no mesmo documento no capítulo III, artigo 15, refere que a apresentação de falsas declarações determina de imediato o acesso ao direito a qualquer prestação durante o período de 24 meses.

Por fim, o decreto-lei nº 133/2012 de 27 de junho de 2012, frisa que a renovação do contrato está dependente da apresentação de um pedido dos respetivos titulares, tal como se salienta a importância e a obrigatoriedade de os beneficiários se inscreverem no centro de emprego com vista à procura ativa de emprego. O pagamento indevido de prestações pode estar na origem de omissão de informação por parte do beneficiário.

Síntese Integrativa

Após realizada uma pesquisa bibliográfica em torno do tema *burnout*, profissionais sociais e o Rendimento Social de Inserção, verificou-se a multiplicidade de propostas de explicação relativamente ao conceito de *burnout*, em certa medida perspectivas teóricas que se complementam, incluindo desde teorias psicológicas gerais até modelos conceituais específicos, nomeadamente o de Christina Maslach, Schaufeli e Leiter (2001). Relativamente aos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do RSI, verificou-se literatura muito escassa, delineando-se desta forma a emergência do serviço social e respetivamente o trabalho em equipa, e por fim, o desenvolvimento da medida do RSI.

Constatou-se também que são várias as investigações em volta do fenómeno *burnout*, todavia crescem os relativos à área da saúde, surgindo estudos como: *burnout*, inteligência emocional e auto-atualização em enfermeiros psiquiátricos (Forte, 2009); *burnout* no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses (Queirós, 2005); o assédio moral e o *burnout* na saúde mental dos enfermeiros (Sá, 2005), que serão futuramente alvo de análise na comparação com os resultados obtidos.

Verifica-se na literatura consultada uma escassez deste fenómeno estudado em profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do RSI.

Concluimos assim a primeira parte do trabalho destinada ao enquadramento teórico da problemática em estudo. O próximo capítulo apresenta os procedimentos metodológicos adotados no desenvolvimento deste estudo.

Parte II- Estudo Empírico

Capítulo III

A Investigação e a sua Metodologia

Capítulo III- A Investigação e a sua Metodologia

A investigação científica refere-se a um processo sistemático que permite explorar fenómenos com vista a obter respostas para questões precisas que merecem uma investigação (Fortin, 1999).

A metodologia de um estudo refere-se à apresentação dos procedimentos a adotar durante as várias etapas de investigação, tendo como finalidade proporcionar ao investigador o plano que lhe permita seguir o melhor método, de acordo com a natureza do problema. Segundo Fortin (2009), a metodologia é “o conjunto dos métodos e das técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica” (p. 372).

Neste sentido, tendo como princípio o enquadramento teórico elaborado, o presente capítulo evidencia os métodos utilizados e explicados no decorrer das etapas relativas ao processo empírico, incluindo a problemática e questão de partida, os objetivos, a caracterização da amostra, o instrumento utilizado bem como a sua fiabilidade de modo assegurar a qualidade dos resultados obtidos, e por fim os procedimentos realizados.

3.1 Problemática e Questão de Partida

O autor Tuckman (2005) menciona que a formulação de um problema deve apresentar características como

deve estabelecer uma relação entre duas ou mais variáveis; deve ser formulado de forma clara e sem ambiguidade; deve ser formulado em forma de questão (ou em alternativa em forma de uma questão implícita...); deve ser testável por métodos empíricos; ou seja, deve ser possível recolher os dados que respondam à questão formulada; não deve representar qualquer atitude moral ou ética (p. 37).

Desta maneira, a problemática do presente estudo incide sobre: Perante o trabalho desenvolvido pelos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, estarão estes mais suscetíveis de atingirem um nível elevado de *burnout*?

O *burnout* é um fenómeno interessante de estudar devido à situação psicológica em que os profissionais se encontram no local de trabalho, especialmente em profissionais que desempenham funções assistenciais, considerando o *burnout* como a “doença da relação de ajuda” (Delbrouk, 2006, p. 49).

Estes profissionais das equipas multidisciplinares variam entre técnicos de ciências sociais e auxiliares de ação direta, e caracterizam-se por uma atividade profissional junto de populações carenciadas, que procuram alguma estabilidade através do RSI, normalmente são indivíduos que vivem situações de exclusão, vulnerabilidade e fragilidade social e que não conseguem de forma autónoma satisfazer as suas necessidades humanas, estes profissionais tornam-se nos “intermediários” entre o respeito pelos direitos sociais, verificando-se a face positiva das suas ações, a regulação e controlo dos deveres que decorrem dos benefícios sociais (Granja, 2008).

Através do levantamento bibliográfico efetuado, verificámos a inexistência de estudos sobre a problemática apresentada, daí a importância de estudar este fenómeno junto destes profissionais e especificamente no distrito da Guarda.

3.2 Objetivos do Estudo

Após exposta a problemática do estudo e a questão de partida e considerando que “sem problema não há investigação” (Deshaies, 1992, p. 19 cit. em Dias, 2009, p. 117) passamos apresentar os objetivos definidos para esta investigação.

O objetivo geral deste estudo recai em: avaliar o *burnout* nos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção do Centro Distrital de Segurança Social do distrito da Guarda.

Foram ainda delineados os seguintes objetivos específicos:

1. Caracterizar a nível sociodemográfico os profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção;
2. Conhecer o grau de satisfação com o trabalho na instituição dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção e a sua relação com o número de anos de trabalho;

3. Conhecer a relação entre o grau de satisfação com o trabalho na instituição dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção e o grau de satisfação com o trabalho desenvolvido em equipa;
4. Conhecer os níveis de *burnout* dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social relativamente à exaustão, à despersonalização e à realização pessoal;
5. Comparar os níveis de *burnout* com as características sociodemográficas e de trabalho dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção.

3.3 Tipo de Investigação

O tipo de investigação ou tipo de estudo refere-se à estratégia adequada e apurada que se estabeleceu no estudo a fim de obter uma resposta sobre a questão de partida e os objetivos propostos (Bardin, 1995).

Este estudo tem como finalidade “descrever e verificar relações entre variáveis” (Fortin, 2009, p. 371), deste modo a investigação torna-se num método de pesquisa quantitativo, uma vez que se trata de um processo sistemático de colheita de dados observáveis e mensuráveis, baseado na observação de factos, acontecimentos e fenómenos objetivos.

Tendo em conta o curto período de tempo para a realização deste estudo e os recursos disponíveis para a investigação com os seus devidos procedimentos, definiu-se que para dar resposta aos objetivos propostos, empreendemos um estudo de carácter descritivo-correlacional não experimental, uma vez que o investigador pretende analisar e determinar a existência de relações entre as variáveis.

A investigação é descritiva devido a descrever um fenómeno, ou seja, o *burnout*, e encontrar as relações existentes com outras variáveis em contexto laboral. Segundo Fortin (1999), “os estudos descritivos visam obter mais informações quer seja sobre as características de uma população, quer seja sobre os fenómenos em que existem poucos trabalhos de investigação” (p. 161).

Relativamente à codificação dos dados, verifica-se a importância da estatística em investigações, pois num estudo quantitativo a estatística passa por ser um instrumento matemático necessário para recolher, organizar, apresentar, analisar e por fim interpretar os dados (Gageiro, 2007).

Salienta-se que este estudo apresenta um carácter exploratório devido à inexistência de estudos sobre este fenómeno relativamente a esta amostra de profissionais, sendo este o primeiro a realizar-se sobre esta amostra específica.

3.4 Variáveis

Segundo Fortin (2009), as variáveis são “características de pessoas, de objetos ou de situações estudadas numa investigação, a que se pode atribuir diversos valores”, ou seja, as variáveis neste estudo foram devidamente selecionadas em função da questão de partida e dos objetivos formulados. As variáveis centrais do nosso estudo verificam-se nas dimensões do *burnout* (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal) e a satisfação do profissional com o trabalho.

E além destas mencionadas existem as variáveis de caracterização sociodemográfica, nomeadamente: a Idade; Género; Estado Civil; Número de Filhos; Tipo de Vínculo; Horas Extraordinárias.

E variáveis de caracterização do contexto de trabalho: tipo de vínculo, ausência do trabalho, grau de satisfação com o trabalho desempenhado na instituição, em geral, e com o trabalho em equipa, em particular.

3.5 População e Amostra

Segundo Fortin (1999), uma população é um conjunto de sujeitos que partilham características comuns definidas por um conjunto de critérios, quando uma população em particular é submetida a uma investigação denomina-se por população alvo, sendo que esta é definida devido a satisfazer os critérios delineados pelo investigador. Ainda a mesma autora salienta que “uma amostra é um sub-conjunto de

uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população” (p. 202).

Neste estudo a amostra recai sobre os profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, pertencentes ao Centro Distrital da Segurança Social da Guarda.

As equipas são constituídas geralmente por dois técnicos superiores da área das ciências sociais (Serviço Social, Sociologia e Psicologia) e por três ajudantes de ação direta, ou seja, profissionais habilitados a desenvolver uma intervenção junto das famílias no que respeita às competências pessoais, sociais e no desenvolvimento dos domínios vulneráveis e que exigem intervenção (Manual de Protocolos RSI, 2011).

Neste sentido é importante salientar que existem equipas que trabalham sobre casos de dois concelhos como os de Trancoso e Aguiar da Beira, Celorico da Beira e Fornos de Algodres, Almeida e Pinhel, existindo ainda uma equipa que se destina a Vila Nova de Foz Côa, Mêda e ainda Sabugal. Na Guarda, no existem ainda duas equipas devido ao alargado número de casos, as equipas que trabalham um único concelho: Figueira de Castelo Rodrigo, Gouveia e Seia.

A população total é constituída por 64 profissionais que fazem parte das equipas multidisciplinares de apoio à medida do RSI, contudo, nos prazos de realização do questionário encontravam-se 4 profissionais ausentes devido a baixa médica e maternidade, resultando numa amostra de 60 inquiridos.

3.5.1 Caraterização da Amostra

Objetivo 1: Caraterizar a nível sociodemográfico os profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção

Como referido, a amostra é constituída por 60 sujeitos, sendo que da observação direta da Tabela 1, verifica-se que a distribuição dos profissionais em estudo em função do género é divergente, pois 90% são mulheres e somente 10% são homens.

Tabela 1: *Distribuição dos Profissionais segundo o Género*

Género	n	%
Feminino	54	90,0
Masculino	6	10,0
Total	60	100,0

Relativamente à idade (Tabela 2), esta varia entre um valor mínimo de 23 anos e o valor máximo de 54 anos, correspondendo a idade média de 33,31 anos, com um desvio padrão de 7,61, sendo a moda 33 anos e a mediana 32 anos.

Observa-se que a maioria dos profissionais se situa no grupo etário com idades compreendidas entre os 30 e os 39 anos (48,3%), seguindo-se o grupo etário dos 20 aos 29 anos (33,3%). No entanto, nos grupos etários das idades compreendidas entre os 40 e 49 anos e os 50 e 59 anos regista-se o mesmo número de profissionais com uma percentagem de 8,3% em cada grupo etário.

Tabela 2: *Distribuição dos Profissionais segundo a Idade*

Grupo Etário	n	%
20-29 anos	20	33,3
30-39 anos	29	48,3
40-49 anos	5	8,3
50-59 anos	5	8,3
Não Respostas	1	1,7
Total	60	100,0

Média = 33,31	Moda= 33
Mediana= 32,00	Dp = 7,61
Mínimo= 23	Máximo= 54

Procedendo-se a uma análise de género em conjunto com o grupo etário (Tabela 3), verifica-se que existem mais inquiridos do sexo feminino (53 inquiridos), encontrando-se no primeiro grupo etário de idades compreendidas entre 20 e 29 anos um total de 20 inquiridos do sexo feminino, enquanto no segundo grupo (30-39), 26

inquiridos são do sexo feminino com apenas 3 inquiridos do sexo masculino. No grupo etário dos 40 aos 49 anos verificam-se 4 inquiridos do sexo feminino e apenas 1 inquirido do sexo masculino. No último, regista-se novamente um maior número de inquiridos do sexo feminino.

Tabela 3: *Distribuição dos Profissionais por Grupo Etário e Género*

Grupo Etário	Feminino <i>n</i>	Masculino <i>n</i>	Total <i>n</i>
20-29 anos	20	0	20
30-39 anos	26	3	29
40-49 anos	4	1	5
50-59 anos	3	2	5
Total	53	6	60

No que pertence ao estado civil, os resultados obtidos permitem verificar que a maioria é casada com uma percentagem de 55% como se pode aferir na tabela 4, sendo que 36,7% se encontram no estado civil “solteiro (a)” .

Tabela 4: *Distribuição dos Profissionais segundo o Estado Civil*

Estado Civil	<i>n</i>	%
Solteiro (a)	22	36,7
União de Facto	2	3,3
Casado (a)	33	55,0
Separado (a) / Divorciado (a)	1	1,7
Viúvo (a)	2	3,3
Total	60	100,0

A fim de analisar o estado civil por género, constatamos a distribuição dos profissionais do sexo feminino casada com 50% de percentagem sobre o total, enquanto que também o estado civil de “viúvo (a)” foi verificado também no sexo feminino, tal como o critério de “separado (a)” (Tabela 5).

Tabela 5: *Distribuição do Estado Civil por Género dos Profissionais*

Estado Civil \ Género	Feminino		Masculino		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Solteiro (a)	19	31,7	3	5,0	22	36,7
União de Facto	2	3,3	0	0,0	2	3,3
Casado (a)	30	50,0	3	5,0	33	55,0
Separado (a) / Divorciado (a)	1	1,7	0	0,0	1	1,7
Viúvo (a)	2	3,3	0	0,0	2	3,3
Total	54	90	6	10	60	100,0

No que diz respeito à questão da existência de filhos (Tabela 6), verifica-se que a maior parte da amostra tem filhos (51,7%), porém, os que responderam não constituem uma percentagem aproximada com 46,7%.

Tabela 6: *Distribuição da Existência de Filhos nos Profissionais*

Existência de Filhos	<i>n</i>	%
Sim	31	51,7
Não	28	46,7
Não Respostas	1	1,7
Total	60	100,0

Sendo que a existência dos filhos centrou-se em um filho (35%) ou dois filhos (16,7), como se pode verificar na Tabela 7.

Tabela 7: *Distribuição do Número de Filhos*

Número de Filhos	<i>n</i>	%
Um filho	21	35,0
Dois Filhos	10	16,7
Não Respostas	1	1,7
Total	60	100,0

No que concerne ao grau acadêmico dos profissionais, (Tabela 8) pode-se verificar que a maioria é licenciada (50%), e 43,3% corresponde a “outra habilitação”. Na tabela 9 verifica-se uma percentagem de 38,3% de inquiridos possuidores do 12º ano, existindo 1,7% que é possuidor do 11º ano.

Tabela 8: *Distribuição dos Profissionais por Habilitações Acadêmicas*

Habilitações Acadêmicas	<i>n</i>	%
Licenciatura	30	50,0
Mestrado	2	3,3
Outra	26	43,3
Não Respostas	2	3,3
Total	60	100,0

Tabela 9: *Distribuição dos Profissionais por “Outra Habilidade”*

Outra Habilidade	<i>n</i>	%
11º ano	1	1,7
12ºano	23	38,3
Pós graduação	1	1,7
A frequentar lic.	1	1,7
Não Respostas	2	3,3
Total	60	100,0

Relativamente ao número de anos de trabalho que os profissionais detêm, verificou-se uma média de 10,63 anos existindo o mínimo de 1 ano e um máximo de 36 anos.

Regista-se que a maior parte dos inquiridos tem um número de anos de trabalho entre os 6 e os 10 anos com uma percentagem de respostas de 31,7%, sendo que existe ainda 8,3 % de inquiridos que possuem mais de 25 anos de trabalho.

Tabela 10: *Distribuição de Profissionais por Escalão de Anos de Trabalho*

Escalão do nº anos de trabalho	<i>n</i>	%
0-5	16	26,7
6-10	19	31,7
11-15	10	16,7
16-20	4	6,7
21-25	2	3,3
>25	5	8,3
Não Respostas	4	6,7
Total	60	100,0

Média =10,63	Moda=5,0
Mediana= 8,00	Dp = 7,96
Mínimo= 1,0	Máximo= 36,0

No entanto, em relação ao número de anos que os profissionais trabalham na instituição registam-se valores que variam entre 0 e 9 anos.

Como se pode aferir na tabela 11, registou-se 3,3% de profissionais que trabalham há cerca de 5 anos e 6 meses, porém o valor mais elevado de 23,3% incide nos 5 anos, ficando os 6 anos com uma percentagem de 21,7%.

Existindo ainda 3,3% de inquiridos que não responderam.

Tabela 11: *Distribuição de Anos de Trabalho na Instituição*

Nº anos de trabalho na Instituição	<i>n</i>	%
0	2	3,3
1	2	3,3
2	3	5,0
3	9	15,0
4	6	10,0
5	14	23,3
5 anos e 6 meses	2	3,3
5 anos e 8 meses	1	1,7
6	13	21,7
7	3	5,0
8	2	3,3
9	1	1,7
Não Respostas	2	3,3
Total	60	100,0

Média =4,65	Moda=5,0
Mediana= 5,00	Dp = 1,89
Mínimo= 0,0	Máximo= 9,0

Em relação ao tipo de vínculo que os profissionais possuem verifica-se o contrato individual a termo certo, que revela uma percentagem de 43,3% para uma maioria de 56,7% sobre contrato de trabalho individual sem termo - efetivo.

Tabela 12: *Distribuição dos Profissionais por Tipo de Vínculo*

Tipo de Vínculo	<i>n</i>	%
C. de Trabalho Individual a Termo Certo	26	43,3
C. de Trabalho Individual Sem Termo - Efetivo	34	56,7
Não Respostas	0	0,0
Total	60	100,0

Os profissionais que exercem funções de chefia na amostra de 60 inquiridos são apenas 6,7%, ou seja, uma percentagem mínima, como se pode aferir na Tabela 13 em baixo destacada.

Tabela 13: *Distribuição dos Profissionais por Funções de Chefia*

Funções de Chefia	n	%
Sim	4	6,7
Não	56	93,3
Não Respostas	0	0,0
Total	60	100,0

3.6 Instrumentos de Recolha de Dados

Segundo Fortin (1999), a natureza do problema de investigação determina o tipo de método de recolha de dados que se deve utilizar, e vem em função das variáveis que se pretendem estudar.

Posto isto, e com base nos objetivos já descritos, foi elaborado um questionário sociodemográfico (anexo 1), sendo que a primeira parte destaca os dados pessoais do inquirido, o sexo, idade, estado civil, habilitações literárias, existência de filhos, e o respetivo número de filhos. Posteriormente, existe um segundo ponto que diz respeito à situação no local de trabalho, inquirindo, o tipo de vínculo, o número total de anos de trabalho, o número de anos de trabalho na instituição em que se encontra no momento, se exerce funções de chefia, em média qual o número de horas que trabalha por dia, se faz horas extraordinárias, o número de casos que lhe é destinado. Seguindo-se a utilização de escalas de medida que pretendem aferir ausência do trabalho, o grau de satisfação com o trabalho desempenhado na instituição, como considera trabalhar em equipa. Menciona ainda mais três questões sobre que dificuldades encontradas no exercício das suas funções, se já recorreu a medicamentos para se controlar, e por fim se houvesse a possibilidade de mudar de instituição se o faria ou se por sua vez se sente bem com o trabalho que faz e na instituição em que se encontra.

A segunda parte do questionário recai sobre o *burnout* no local de trabalho, sendo que para medir a síndrome, independentemente das características ocupacionais da amostra, foi utilizado o *Maslach Burnout Inventory -Human Services Survey - HSS*, versão adaptada por Michel Delbrouck (2006).

3.6.1 Maslach Burnout Inventory

O *Maslach Burnout Inventory – MBI* elaborado por Cristina Maslach e Susan Jackson (1978) avalia como o trabalhador vivencia o seu trabalho de acordo com as suas três dimensões conceituais: exaustão emocional (9 itens), realização profissional (8 itens) e despersonalização (5 itens). O questionário relativamente à primeira versão contém um total de 22 itens que indicam a intensidade e a frequência das respostas com uma escala de pontuação tipo *Likert* variando 0 a 6 (Burke et. al., 1996, Maslach & Jackson, 1981, 1985; Maslach & Leiter, 1997, cit. em Carlotto, 2012).

O MBI possuiu três versões, a *HSS - Human Services Survey*, que se destina preferencialmente à avaliação do *burnout* em profissionais de serviços humanos, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, etc; a segunda versão a *ED- Educators Survey*, para educadores, professores; e a última, a *GS- General Survey*, indicada a todos os trabalhadores em geral (Pereira, 2010).

No entanto, o que difere em cada versão é a terminologia do questionário para a pessoa que o irá fazer, como, no primeiro caso da versão HSS trata de cliente, para a versão ED, aluno, e para a última versão GS, pessoa (Pereira, 2010).

É importante salientar que o MBI, é um instrumento utilizado exclusivamente para avaliação da síndrome não considerando por sua vez o processo antecedente e até mesmo as suas consequências, ainda a autora Carlotto (2012) menciona que segundo o manual do MBI, os inquiridos que apresentam “percentual acima de 75 se incluem na categoria alto, entre o percentual 25 e 75 na categoria médio, e abaixo de 25 na categoria baixo” (Maslach & Jackson, 1986; Maslach, Jackson & Leiter, 1996, cit. em Carlotto, 2012, p. 50), o que significa que altos níveis de exaustão emocional e despersonalização e baixos níveis de realização profissional evidenciam claramente alto nível de *burnout* (Carlotto, 2012).

Na Tabela seguinte são apresentadas as subescalas *MBI- Human Services Survey* – *HSS* e os itens correspondentes a cada subescala.

Tabela 14: *Distribuição do nº de itens por cada subescala do MBI-HSS*

Subescalas	Nº de itens do MBI- HSS
Exaustão emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
Despersonalização	5, 10, 11, 15, 22
Realização pessoal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

3.6.2 Fiabilidade do Instrumento MBI

Após os dados recolhidos e codificados, procedeu-se à análise da consistência interna do instrumento utilizado (MBI - HSS). “A consistência interna corresponde à homogeneidade dos enunciados de um instrumento de medida” (Fortin, 1999, p. 227). Neste sentido, quanto mais os valores obtidos no estudo estão ligados ao enunciado da escala, maior é a sua consistência.

Para verificar a consistência deste instrumento foi utilizado coeficiente *Alpha de Cronbach* pois esta é a técnica mais frequentemente utilizada para estimar a consistência interna de um instrumento de medida, quando existem várias escolhas para a seleção de resposta do inquirido, tal como acontece no questionário MBI (Fortin, 1999).

O cálculo do coeficiente *alpha* está relacionado com o número de enunciados de uma escala. Segundo Carlotto (2012), a consistência interna das três dimensões do inventário é satisfatória, pois apresentam um *Alpha de Cronbach* que vai desde 0,71 até 0,90 e os coeficientes do teste e reteste vão de 0,60 a 0,80 (Maslach & Jackson, 1981, 1986, cit. em Carlotto, 2012). No presente estudo verifica-se que relativamente à exaustão emocional o valor de *alpha de Cronbach* é de 0,74, para a despersonalização 0,44 e por fim para realização pessoal é de 0,69. Assim, verifica-se que os valores para as subescalas exaustão emocional e realização pessoal são razoáveis enquanto para a subescala despersonalização o valor é considerado fraco. Estes últimos resultados poderão dever-se ao facto de a subescala ser composta por

apenas cinco itens. Estes resultados são em tudo semelhantes aos encontrados pelos estudos de NEPASB (s.d. cit. em Pereira, 2010) (realização pessoal=0,76; exaustão emocional=0,84 e despersonalização=0,57) e por Gil-Monte e Peiró (s.d. cit. em Pereira, 2010) (realização pessoal=0,72; exaustão emocional=0,86 e despersonalização=0,58) (Tabela 15).

Tendo em consideração os valores de corte do MBI encontrados por Maslach et al. (1996), que podem ser verificados nas Tabelas 15 e 16, é possível concluir que, na globalidade, os sujeitos apresentam um baixo nível de exaustão emocional (M=9,4), níveis médios de despersonalização (M=6,6) e de realização pessoal (M=35,5).

Tabela 15: Índices de sensibilidade e Fiabilidade do MBI-HSS

Subescalas	n	Média	DP	Amplitude	Nº itens	α
Exaustão emocional	60	9,4	6,3	0-28	9	0,74
Despersonalização	60	6,6	2,4	1-14	5	0,44
Realização pessoal	60	35,5	6,4	17-45	8	0,69

Tabela 16: Classificação dos níveis de Burnout adaptado de Maslach, et al. (1996)

Nível de Burnout			
Subescalas do MBI-HSS	BAIXO	MÉDIO	ALTO
Exaustão emocional	≤19	19-26	≥27
Despersonalização	≤5	6-9	≥10
Realização pessoal	≥40	39-34	≤33

3.7 Procedimentos de Recolha de Dados

O presente estudo sendo uma investigação científica exige o preenchimento de critérios relativos à recolha de dados, especificando-se procedimentos ético-legais como a garantia de privacidade e anonimato sobre as respostas, bem como um esclarecimento claro e objetivo sobre o objetivo do estudo. “A investigação aplicada a seres humanos pode, por vezes, causar danos aos direitos e liberdades das pessoas. Por conseguinte, é importante tomar todas as disposições necessárias para proteger os

direitos e liberdade das pessoas que participam nas investigações” (Fortin, 2009, p. 116).

É assim importante referir que foi elaborado um ofício (anexo 2) endereçado ao diretor da Segurança Social do distrito da Guarda a fim de autorizar que os profissionais se disponibilizassem a responder ao questionário.

Os questionários foram distribuídos no mês de fevereiro de 2013 e recolhidos no mês de março do mesmo ano.

3.7.1 Procedimentos Estatísticos

O presente ponto pretende explanar os procedimentos estatísticos empreendidos na realização da investigação. Assim, para o tratamento e análise estatística foi utilizado o programa informático *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0.

Os dados foram tratados mediante uma análise descritiva e inferencial. A análise descritiva permite a descrição de forma breve das características das variáveis fornecidas pela amostra, da qual foram recolhidos os dados. No presente estudo consideraram-se as frequências absolutas (n) e percentuais (%), a média e o desvio padrão.

No que respeita à fidelidade, Fortin (2009) esclarece que a fidelidade é uma propriedade essencial dos instrumentos de medida. A fidelidade dos resultados foi obtida através do grau de consistência interna (*Alpha de Cronbach*) que permite estimar até que ponto cada enunciado da escala mede de forma equivalente o mesmo conceito. De acordo com Fortin (2009), quanto mais os enunciados estão correlacionados, maior é a consistência interna do instrumento, por outro lado, o coeficiente será mais elevado se a escala comportar um maior número de itens. Ainda segundo o mesmo autor, o valor do *Alpha de Cronbach* varia de 0,00 a 1,00, sendo que quanto mais elevado for o valor, maior é a consistência interna.

Para dar resposta aos objetivos que implicavam o cruzamento de duas ou mais variáveis recorreu-se à estatística inferencial. É importante sublinhar que para o uso de técnicas paramétricas é necessário que as variáveis em estudo apresentem uma

distribuição normal e que as variâncias populacionais sejam homogêneas (Maroco, 2007).

Tendo em conta os critérios mencionados, sublinha-se que os mesmos nem sempre foram validados pelo que nestes casos se optou pela utilização de técnicas não paramétricas que requerem menos pressupostos para as distribuições (Tuckman, 2005). Face ao exposto nas linhas que se seguem ir-se-ão descrever os testes, quer paramétricos quer não paramétricos, utilizados no presente estudo.

Neste sentido, recorreu-se ao teste *t-student* para se comparar valores médios de duas populações. O objetivo é testar se as médias de duas amostras são ou não significativamente diferentes (Maroco, 2007). As variáveis analisadas com este teste foram:

- Faixa etária - *burnout*: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal.
- Horas extraordinárias - despersonalização.
- Recursos insuficientes - despersonalização.

Por outro lado, o teste não paramétrico frequentemente utilizado no presente trabalho recai no *Mann-Whitney Test U*, que é uma alternativa aos testes *t* para amostras independentes e pretende essencialmente verificar a existência de diferenças significativas entre duas amostras independentes. Para além da significância o *Mann-Whitney test* evidencia a média dos valores ordinais dos casos em cada amostra, com relação à variável analisada. As variáveis utilizadas por este teste, no presente estudo, foram as seguintes:

- Existência de filhos - *burnout* (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal).
- Tipo de vínculo - *burnout* (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal).
- Horas extraordinárias - *burnout* (exaustão emocional e realização pessoal).
- Recursos insuficientes - *burnout* (exaustão emocional e realização pessoal).

As análises não paramétricas foram ainda realizadas com recurso ao *Kruskal-Wallis*. O teste em questão permite comparar o valor global de várias amostras independentes quando medidas por escalas ordinais ou quando, sendo métrico, não

reúnem as condições para aplicação de técnicas paramétricas. As variáveis analisadas com este teste foram:

- Grau de satisfação – anos de trabalho na instituição.

Para além destes testes foi ainda utilizado o coeficiente de correlação de *Spearman* entre o grau de satisfação e a gratificação do trabalho em equipa. Este teste é uma técnica bivariada, pois estima o grau de relação entre duas variáveis ordinais. No caso destas técnicas, não é preciso nomear uma das variáveis como variável dependente e outra como variável independente. Este coeficiente é uma medida de associação que quantifica a intensidade e a direção da relação entre duas variáveis. As correlações situam-se entre -1 e +1. A distribuição de valores de uma variável está associada com a distribuição apresentada pela outra. Ressalva-se que uma correlação mede simplesmente a associação entre duas variáveis sem qualquer implicação de causa e efeito entre ambas.

Para a confirmação ou infirmação dos objetivos foi ponderado um nível de significância de 0,05, ou seja:

$p \geq 0,05$ = não significativo;

$p < 0,05$ = significativo;

$p < 0,01$ = bastante significativo;

$p < 0,001$ = altamente significativo.

Capítulo IV

Apresentação e Análise e Discussão dos Resultados

Capítulo IV- Apresentação e Análise e Discussão dos Resultados

Feita uma abordagem das principais questões metodológicas, nomeadamente a descrição dos objetivos, a caracterização da amostra e do instrumento utilizado, este capítulo consiste em expor os resultados e interpretá-los mediante os objetivos definidos, através da apresentação dos dados em tabelas de forma a permitir uma leitura clara e objetiva dos mesmos.

Fortin (1999) salienta que a interpretação dos resultados implica focar todos os aspetos da investigação, iniciado por um exame profundo dos resultados tendo em vista a problemática do estudo.

Inicialmente, consideramos os itens do MBI-HSS através de uma análise descritiva relacionada com as respostas obtidas. E posteriormente apresenta-se uma análise inferencial, com a finalidade de verificar as respostas aos objetivos.

4.1 Análise Descritiva

Seguidamente apresenta-se uma análise relativamente às variáveis consideradas no questionário sociodemográfico, assim, apuramos a frequência com que os profissionais se ausentam do trabalho, através da escala (raramente, 1 dia por semana, 1 semana, 15 dias por mês, mais de 15 dias por mês), bem como a satisfação dos profissionais relativamente ao trabalho em equipa que desenvolvem na instituição, atribuindo o profissional a sua opinião através da escala: nada gratificante, pouco gratificante, razoavelmente gratificante, gratificante e muito gratificante.

Assim, segundo a variável de ausência de trabalho verifica-se que as respostas se centraram apenas em raramente e um dia por semana, mesmo se tratando de uma escala com 5 itens de escolha como já referido.

Verifica-se na tabela 17 que 2 inquiridos não responderam e que claramente os profissionais não se ausentam do local de trabalho, já que 57 respostas recaíram sobre a opção raramente e apenas 1 inquirido se ausenta somente 1 dia por semana.

Tabela 17: *Distribuição dos Profissionais segundo a Ausência do Trabalho*

Ausência do trabalho	<i>n</i>	%
Raramente	57	95,0
1 dia por semana	2	3,3
Não Respostas	1	1,7
Total	60	100,0

Relativamente ao grau de satisfação na instituição, as respostas aferiram que a maior parte dos profissionais se encontra satisfeito relativamente à instituição empregadora, uma vez que se aferiu uma percentagem de 51,7%, não existindo respostas negativas como: nada satisfeito e pouco satisfeito (Tabela 18).

Tabela 18: *Distribuição dos Profissionais segundo o Grau de Satisfação na Instituição*

Grau de satisfação	<i>n</i>	%
Razoavelmente Satisfeito	12	20,0
Satisfeito	31	51,7
Muito satisfeito	17	28,3
Não Respostas	0	0
Total	60	100,0

Em relação ao trabalho desenvolvido em equipa, os resultados obtidos centraram-se em respostas positivas como: razoavelmente gratificante (25%), gratificante (46,7%) e muito gratificante (28,3%), não se aferindo resultados negativos nesta variável (Tabela 19).

Tabela 19: *Distribuição dos Profissionais segundo o Trabalho Desenvolvido em Equipa*

Trabalho em equipa	<i>n</i>	%
Razoavelmente Gratificante	15	25,0
Gratificante	28	46,7
Muito Gratificante	17	28,3
Não Respostas	0	0
Total	60	100,0

Na tabela 20 verifica-se o grau de satisfação relativamente aos anos de trabalho, o que se averigua que entre os anos 5-6 de trabalho na instituição se regista um resultado de 24,1% sobre a opção de resposta satisfeito, e apura-se que quem se encontra entre 9-10 anos de trabalho na instituição se considera satisfeito (1,7%), os profissionais que trabalham entre 0-2 anos encontram-se de igual modo no grau de satisfeito (6,9%).

Tabela 20: *Distribuição dos Profissionais de acordo com o escalão de Anos de Trabalho com o Grau de Satisfação no Trabalho*

Escalão de anos de trabalho \ Grau de Satisfação	0-2		3-4		5-6		7-8		9-10	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Razoavelmente Satisfeito	2	3,4	3	5,2	7	12,2	0	0,0	0	0,0
Satisfeito	4	6,9	9	15,5	14	24,1	1	1,7	1	1,7
Muito Satisfeito	2	3,4	4	6,9	7	12,1	4	6,9	0	0,0
Total	8	13,8	16	27,6	28	48,3	5	8,6	1	1,7

Relativamente à toma de medicamentos, aferimos que 16,7% dos inquiridos respondeu afirmativamente sobre a questão de recorrerem a estes, porém, os profissionais que confirmaram referiram que não era recorrente, e apenas em situação de mais stress. Apenas um inquirido responde que recorre a medicamentos diariamente (Tabelas 21 e 22).

Tabela 21: *Distribuição dos Profissionais relativamente à toma de medicamentos*

Já recorreu a medicamentos	<i>n</i>	%
Sim	10	16,7
Não	49	81,7
Não Respostas	1	1,7
Total	60	100,0

Tabela 22: *Distribuição de Profissionais relativamente à frequência da toma de medicamentos*

Frequência	n	%
Diariamente	1	1,7
Duas vezes por ano	1	1,7
Em situações de stress	1	1,7
Pouco	4	6,6
Não respostas	3	5,0
Total	10	16,7

Em relação à possibilidade de mudanças de e no local de trabalho, verifica-se claramente na tabela 23, que 83,3% dos profissionais não mudava de instituição, concluindo que se encontram satisfeitos. Apenas 10%, responderam que mudariam de instituição caso fosse possível.

Tabela 23: *Distribuição de Profissionais relativamente à mudança de Instituição*

Mudava de Instituição	n	%
Sim	6	10,0
Não	50	83,3
Não respostas	4	6,7
Total	60	100,0

Por sua vez no que respeita se à mudança de funções, 86,7% não mudaria, aferindo-se que estão satisfeitos com o trabalho que executam. Apenas 6,7% dos inquiridos afirma que mudaria de funções.

Tabela 24: *Distribuição dos Profissionais relativamente à Mudança de Funções no Trabalho*

Mudava de Funções no Trabalho	n	%
Sim	4	6,7
Não	52	86,7
Não respostas	4	6,7
Total	60	100,0

Relativamente à mudança de profissão, verifica-se que as opiniões não divergiram muito, uma vez que 78,3% não mudaria de profissão, apenas 15% afirma que realmente se pudesse mudaria.

Tabela 25: *Distribuição de Profissionais relativamente à Mudança de Profissão*

Mudava de Profissão	n	%
Sim	9	15,0
Não	47	78,3
Não respostas	4	6,7
Total	60	100,0

4.1.1 Análise Descritiva das Subescalas do Questionário MBI

Segue-se análise descritiva dos resultados obtidos para cada item do questionário MBI-HSS, dada a possibilidade de resposta ser complexa tratando-se de uma escala tipo *Likert* de 7 graduações, que varia de 0 a 6, segundo a seguinte escala: 0 nunca; 1 algumas vezes por ano; 2 todos os meses; 3 algumas vezes por mês; 4 todas as semanas; 5 algumas vezes por semana; 6 todos os dias.

Relativamente à primeira dimensão do *burnout*: **Exaustão emocional**

Os resultados evidenciados na Tabela 26 são relativos aos itens constituintes da subescala exaustão emocional. Neste sentido, é possível verificar que a maioria dos sujeitos da presente amostra nunca se sentem vazios emocionalmente por causa do trabalho (53,3%). No entanto, algumas vezes por ano sentem-se no limite das suas forças no final de um dia de trabalho (50,8%) e cansados quando se levantam de manhã e têm de enfrentar mais um dia de trabalho (51,7%). Os mesmos sujeitos mencionam ainda que, algumas vezes por ano sentem que trabalhar com pessoas durante todo o dia exige deles muito esforço (33,3%) pelo que nessas alturas se sentem frustrados pelo trabalho que têm (50%).

Os resultados indicam ainda que apesar do esforço que é exigido aos trabalhadores, estes nunca se sentem a ceder devido ao trabalho (45%), nunca sentem que o seu trabalho é demasiado pesado (54,2%), bem como nunca se stressam demasiado por trabalharem em contacto direto com o público (52,5%), nem que esgotaram todos os seus recursos (46,6%).

Tabela 26: Análise Descritiva dos itens da subescala Exaustão Emocional

	NC* (%)	AVA* (%)	TM* (%)	AVM* (%)	TS* (%)	AVS* (%)	TD* (%)
1. Sinto-me vazio emocionalmente, por causa do trabalho	53,3	35	0	11,7	0	0	0
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho.	30,5	50,8	1,7	11,9	0	5,1	0
3. Sinto-me cansado quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho.	35,0	51,7	1,7	8,3	0	3,3	0
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	11,7	33,3	5	16,7	1,7	10	21,7
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	45	33,3	1,7	10	1,7	1,7	1,7
13. Sinto-me frustrado pelo meu trabalho	44,8	50	0	5,2	0	0	0
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	54,2	35,6	1,7	6,8	0	1,7	0
16. Trabalhar em contacto direto com o público stressa-me demasiado.	52,5	37,3	1,7	6,8	0	1,7	0
20. Sinto que esgotei todos os meus recursos.	46,6	39,7	0	8,6	0	1,7	3,4

* NC: Nunca AVA: Algumas vezes por ano TM: Todos os meses AVM: Algumas vezes por mês TS4: Todas as semanas AVS: Algumas vezes por semana TD: Todos os dias

No que respeita à segunda dimensão do *burnout*: **Despersonalização**

Relativamente aos itens da subescala despersonalização verifica-se que a maioria dos respondentes nunca sentem que tratam alguns utentes de forma impessoal, como se fossem objetos (88,3%), nem que se tornaram insensíveis às pessoas desde que têm o presente trabalho (61%). Uma percentagem significativa dos sujeitos indica que algumas vezes por ano têm receio que o trabalho os torne emocionalmente mais duros (50,8%) e têm a sensação que os utentes os consideram responsáveis por algum dos seus problemas (33,9%). Por último, verifica-se que a maioria dos inquiridos se preocupa verdadeiramente com o que acontece a alguns dos seus utentes (83,1%) (Tabela 27).

Tabela 27: Análise Descritiva dos itens da subescala Despersonalização

	NC* (%)	AVA* (%)	TM* (%)	AVM* (%)	TS* (%)	AVS* (%)	TD* (%)
5. Sinto que trato alguns utentes de forma impessoal, como se fossem objetos.	88,3	11,7	0	0	0	0	0
10. Tornei-me insensível às pessoas desde que tenho este trabalho.	61	27,1	1,7	8,5	0	0	1,7
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro.	30,5	50,8	3,4	8,5	1,7	1,7	3,4
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus utentes.	83,1	13,6	1,7	1,7	0	0	0
22. Tenho a sensação de que os meus utentes me considerem responsável por algum dos seus problemas.	23,7	33,9	0	11,9	5,1	10,2	15,3

* NC: Nunca AVA: Algumas vezes por ano TM: Todos os meses AVM: Algumas vezes por mês TS: Todas as semanas AVS: Algumas vezes por semana TD: Todos os dias

A terceira e última dimensão do *burnout*: **Realização Pessoal**

No que concerne à última subescala, *realização pessoal*, os resultados patenteados na Tabela 28 indicam que todos os dias os sujeitos, na sua maioria, facilmente compreendem o que os seus utentes sentem (46,7%), empenham-se eficazmente nos problemas dos utentes (71,7%), conseguem facilmente criar um ambiente descontraído com os utentes (44,1%), sentem-se rejuvenescidos quando conseguem estabelecer uma relação próxima com os utentes no seu trabalho (52,5%), resolvem os problemas emocionais com muita calma (35,6%), pelo que sentem que realizaram muitas coisas que valeram realmente a pena no seu trabalho (42,4%).

Os resultados indicam ainda que algumas vezes por semana a maioria dos sujeitos têm a sensação de, através do seu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas (29,3%) e sentindo-se cheios de energia (40,7%).

Tabela 28: Análise Descritiva dos itens da subescala Realização Pessoal

	NC* (%)	AVA* (%)	TM* (%)	AVM* (%)	TS* (%)	AVS* (%)	TD* (%)
4. Posso facilmente compreender o que os meus utentes sentem.	0	10	5	10	15	13,3	46,7
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus utentes.	0	5	6,7	1,7	5	10	71,7
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas.	3,4	10,3	6,9	17,2	8,6	29,3	24,1
12. Sinto-me cheio de energia.	0	0	0	5,1	18,6	40,7	35,6
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus utentes.	1,7	1,7	5,1	6,8	8,5	32,2	44,1
18. Sinto-me rejuvenescido quando consigo estabelecer uma relação próxima com os utentes no meu trabalho.	1,7	3,4	0	11,9	8,5	22	52,5
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho.	0	5,1	6,8	15,3	3,4	27,1	42,4
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma.	0	8,5	3,4	18,6	11,9	22	35,6

* NC: Nunca AVA: Algumas vezes por ano TM: Todos os meses AVM: Algumas vezes por mês TS4: Todas as semanas AVS: Algumas vezes por semana TD: Todos os dias

4.2 Análise Inferencial

A análise inferencial segundo Fortin (2009), vai além das análises descritivas, uma vez que é baseada em leis de probabilidade e inferência e procura prever o comportamento ou as características da população total.

Permite através de testes estatístico verificar os objetivos delineados.

Objetivo 2: Conhecer o grau de satisfação com o trabalho na instituição dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção e a sua relação com o número de anos de trabalho

Dando resposta ao segundo objetivo da presente investigação optou-se pelo teste não paramétrico *Kruskal-Wallis* por ser o mais indicado para as variáveis em estudo e pelas mesmas não apresentarem normalidade e homogeneidade de

variância. Para a análise deste objetivo foi ainda necessário proceder à omissão de dois grupos, nomeadamente o grupo dos 7-8 anos e 9-10 anos uma vez que estes eram demasiado pequenos, com um máximo de cinco sujeitos

Neste sentido, verifica-se mediante os resultados alcançados e visíveis na Tabela 29 que não existem diferenças estatisticamente significativas ($p=0,958>0,05$) entre os grupos em estudo, pelo que o número de anos a trabalhar na Instituição parece não influenciar o nível de satisfação no trabalho. Não obstante, apesar de não significativo, o grupo de 3-4 anos é aquele que apresenta um maior nível de satisfação (MOrdens=27,34).

Tabela 29: Diferenças entre o Grau de Satisfação e o número de anos a Trabalhar na Instituição

	Escalão de anos a trabalhar na Instituição	<i>n</i>	Médias de Ordens	<i>K-W</i>	<i>p</i>
Grau de satisfação na Instituição	0-2 anos	8	26,13	0,086	0,958
	3-4 anos	16	27,34		
	5-6 anos	28	26,13		

Objetivo 3: Conhecer a relação entre o grau de satisfação com o trabalho na instituição dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção e o grau de satisfação com o trabalho desenvolvido em equipa

O presente objetivo de investigação foi testado com o coeficiente de correlação de *Spearman*, visto este teste ser o mais indicado para o tipo de variáveis em estudo, nomeadamente variáveis medidas em escalas ordinais. Neste sentido, verifica-se, mediante os resultados que existe uma correlação positiva e estatisticamente significativa [$r=0,527$ ($p=0,000<0,001$)] indicando assim que quanto maior é o grau de satisfação na Instituição maior é o nível de gratificação do trabalho em equipa (Tabela 30).

Tabela 30: Correlação entre o Grau de Satisfação na Instituição e o nível de Gratificação do Trabalho em Equipa

		Trabalho em equipa
	Correlação de Spearman	0,527**
Grau de satisfação na Instituição	ρ	0,000

** Correlação é significativa ao nível de 0,001

Objetivo 4: Conhecer os níveis de *burnout* dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social relativamente à exaustão, à despersonalização e à realização pessoal

Relativamente a avaliação do *burnout* segundo o MBI-HSS nos profissionais das equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, os resultados na subescala exaustão emocional indicam que a maioria dos sujeitos apresenta resultados baixos neste domínio ($n=54$; 90%) (Tabela 31).

Tabela 31: Frequência e Percentagem de Exaustão Emocional por níveis

Níveis: Exaustão Emocional	n	%
Baixo	54	90,0
Médio	4	6,7
Alto	1	1,7

Tendo em consideração a subescala despersonalização, verifica-se que 35 (58,3%) sujeitos apresentam um nível médio neste domínio. Da análise dos resultados é possível concluir ainda que 18 (30%) sujeitos apresentam um nível baixo de despersonalização e apenas 6 (10%) sujeitos apresentam um nível alto de *burnout* neste domínio (Tabela 32).

Tabela 32: Frequência e Percentagem de Despersonalização por níveis

Níveis: Despersonalização	n	%
Baixo	18	30
Médio	35	58,3
Alto	6	10

No que concerne à subescala realização pessoal, verifica-se que 41,7% ($n=25$) dos inquiridos apresenta um nível médio de realização pessoal. Dos restantes, 28,3% ($n=17$) apresentam um nível alto de *burnout* neste domínio, logo uma baixa realização pessoal (Tabela 33).

Tabela 33: *Frequência e Percentagem de Realização Pessoal por níveis*

Níveis: Realização Pessoal	<i>n</i>	%
Baixo (<i>burnout</i>)	17	28,3
Médio (<i>burnout</i>)	25	41,7
Alto (<i>burnout</i>)	17	28,3

Conclui-se, de acordo com estes resultados, que cerca de 4,8% dos sujeitos apresentam características de síndrome de *burnout*, uma vez que evidenciam altos níveis de exaustão emocional e despersonalização e baixos níveis de realização pessoal. Tais resultados confirmam as médias obtidas em cada subescala do MBI-HSS, e explanadas anteriormente, as quais indicam que na globalidade os sujeitos não revelam *burnout* uma vez que apresentam um baixo nível de exaustão emocional ($M=9,4$), níveis médios de despersonalização ($M=6,6$) e de realização pessoal ($M=35,5$).

Objetivo 5: Comparar os níveis de *burnout* com as características sociodemográficas e de trabalho dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção

Idade

Para se testar o objetivo que pretende expor se a faixa etária influencia o aparecimento de *burnout*, recorreu-se à técnica paramétrica *t-test* visto as variáveis em estudo apresentam homogeneidade e normalidade. Uma vez mais foi necessário proceder-se à omissão de dois grupos, nomeadamente o grupo dos 40-49 anos e 50-59 anos uma vez que estes tinham um máximo de cinco sujeitos cada.

Os resultados apresentados na Tabela 34 revelam diferenças estatisticamente significativas para a subescala despersonalização ($p=0,016<0,05$), sendo os sujeitos

com idades compreendidas entre os 30 e 39 anos os que apresentam um nível maior de despersonalização ($M=7,5$). Assim, é possível concluir-se que a idade parece estar relacionada com o aparecimento da síndrome do *burnout* nos profissionais das equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção. As restantes comparações não se revelaram significativas (exaustão emocional: $p=0,503>0,05$ e realização pessoal: $p=0,097>0,05$).

Tabela 34: Diferenças entre a Faixa Etária em função do Desenvolvimento do Burnout

	Faixa Etária	n	Média	t	p
Exaustão Emocional	20-29	20	10,6	0,675	0,503
	30-39	29	9,3		
Despersonalização	20-29	20	5,7	-2,511	0,016*
	30-39	29	7,5		
Realização Pessoal	20-29	20	37,3	1,695	0,097
	30-39	29	34,1		

* $p<0,05$

Existência de Filhos

A tabela que se segue pretende dar resposta à questão se o facto de os trabalhadores terem filhos influencia o aparecimento de *burnout*. Para tal, recorreu-se ao teste não paramétrico *Mann-Whitney* pois as variáveis em estudo não apresentaram uma distribuição amostral normal.

Face aos resultados expostos na Tabela 35 verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis em estudo, nomeadamente exaustão emocional ($p=0,278>0,05$), despersonalização ($p=0,626>0,05$) e realização pessoal ($p=0,852>0,05$), pelo que se pode concluir que, na presente amostra, o facto de os profissionais terem filhos não implica o aparecimento da síndrome de *burnout*.

Tabela 35: Existência de Filhos e o desenvolvimento do Burnout

	Existência de filhos	<i>n</i>	Média de Ordens	<i>U</i>	<i>p</i>
Exaustão Emocional	Sim	30	27,18	350,500	0,278
	Não	28	31,98		
Despersonalização	Sim	30	30,53	389,000	0,626
	Não	28	28,39		
Realização Pessoal	Sim	30	29,90	408,000	0,852
	Não	28	29,07		

Tipo de Vínculo

Tendo em consideração as análises apresentadas na tabela que se segue, que pretende averiguar se o tipo de vínculo à Instituição é propício ao desenvolvimento da síndrome do *burnout*, optou-se pelo teste *Mann-Whitney*, uma vez que as variáveis em estudo não revelaram uma distribuição amostral normal e homogeneidade das variâncias. É possível verificar, mediante os resultados, que não existem diferenças estatisticamente significativas, pelo que o tipo de vínculo não parece influenciar a exaustão emocional ($p=0,091>0,05$), a despersonalização ($p=0,482>0,05$) e a realização pessoal ($p=0,530>0,05$) (Tabela 36).

Tabela 36: Diferenças entre o tipo de Vínculo em função do desenvolvimento do Burnout

	Vínculo	<i>n</i>	Médias de Ordens	<i>U</i>	<i>p</i>
Exaustão Emocional	CT termo certo	26	34,25	318,500	,091
	CT sem termo efetivo	33	26,65		
Despersonalização	CT termo certo	26	31,75	383,500	,482
	CT sem termo efetivo	33	28,62		
Realização Pessoal	CT termo certo	26	28,42	388,000	,530
	CT sem termo efetivo	33	31,24		

Horas Extraordinárias

Na continuação da análise do objetivo 5, a tabela seguinte pretende averiguar se as horas extraordinárias influenciam de forma significativa as dimensões do MBI.

Para tal, recorreu-se a técnicas paramétricas e não paramétricas apropriadas para mais de duas amostras independentes, nomeadamente o *t-test*, visto as variáveis em estudo apresentarem homogeneidade de variância (despersonalização: $p > 0,05$) e o *Mann-Whitney test* para as subescalas exaustão emocional e realização pessoal pois estas não apresentavam os critérios para a utilização de técnicas paramétricas.

Os resultados evidenciados na Tabela 37 não revelam diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões, nomeadamente despersonalização ($p = 0,182 > 0,05$), exaustão emocional ($p = 0,806 > 0,05$) e realização pessoal ($p = 0,172 > 0,05$). Neste sentido, é possível concluir que a realização de horas extraordinárias não influencia o aparecimento do *burnout* nos profissionais das equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social e Inserção.

Tabela 37: Horas Extraordinárias e o desenvolvimento do Burnout

	Horas extraordinárias	<i>n</i>	Média	<i>t</i>	<i>p</i>
Despersonalização	Sim	21	7,1	1,351	0,182
	Não	38	6,2		
	Horas extraordinárias	<i>n</i>	Média de Ordens	<i>U</i>	<i>p</i>
Exaustão Emocional	Sim	21	30,74	383,500	0,806
	Não	38	29,59		
Realização Pessoal	Sim	21	34,10	323,000	0,172
	Não	38	27,74		

Dificuldades no Trabalho

Por último, a análise apresentada na Tabela 38 pretende apurar se os indivíduos que mencionam que a maior dificuldade atualmente no trabalho (recursos insuficientes ou inadequados e demasiados problemas burocráticos) são os que apresentam um maior nível de *burnout*, quando tomadas em consideração as três subescalas do MBI. Para se testar este objetivo específico recorreu-se uma vez mais a técnicas paramétricas e não paramétricas. Assim, para a subescala despersonalização utilizou-se o *t-test* e para as restantes (exaustão emocional e realização pessoal) o *Mann-Whitney test*.

Os resultados não revelam diferenças estatisticamente significativas na subescala despersonalização ($p=0,831>0,05$), exaustão emocional ($p=0,847>0,05$) e realização pessoal ($p=0,258>0,05$), pelo que a dificuldade mencionada parece não ter uma relação direta com o aparecimento do *burnout* nos sujeitos da presente amostra.

Tabela 38: Recursos Insuficientes e o desenvolvimento do Burnout

	Recursos insuficientes	<i>n</i>	Média	<i>t</i>	<i>p</i>
Despersonalização	Sim	25	6,5	-0,214	0,831
	Não	22	6,7		
	Recursos insuficientes	<i>n</i>	Média de Ordens	<i>U</i>	<i>p</i>
Exaustão Emocional	Sim	25	23,64	266,000	0,847
	Não	22	24,41		
Realização Pessoal	Sim	25	21,88	222,000	0,258
	Não	22	26,41		

4.3 Discussão dos Resultados

Este ponto não pretende mais do que ser uma pequena reflexão sobre algumas referências teóricas pesquisadas para este estudo, comparando-as com alguns resultados desta investigação quantitativa que incide sobre a problemática: Perante o trabalho desenvolvido pelos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, estarão estes mais suscetíveis de atingirem um nível elevado de *burnout*?

Tendo em conta os objetivos do estudo pretendem fundamentalmente em caraterizar a nível sociodemográfico os profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção; conhecer o grau de satisfação com o trabalho na instituição dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção e a sua relação com o número de anos de trabalho; conhecer a relação entre o grau de satisfação com o trabalho na instituição dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento

Social de Inserção e o grau de satisfação com o trabalho desenvolvido em equipa; conhecer os níveis de *burnout* dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social relativamente à exaustão, à despersonalização e à realização pessoal; comparar os níveis de *burnout* com as características sociodemográficas e de trabalho dos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, passamos a apresentar uma síntese dos resultados obtidos.

Perante as linhas matrizes precedentemente descritas inicia-se a discussão dos resultados alcançados com uma pequena descrição das características da amostra em estudo. Esta é constituída por 60 sujeitos, sendo que 90% ($n=54$) dos mesmos são mulheres e apenas 10% ($n=6$) são homens. Relativamente à idade, esta varia entre um valor mínimo de 23 anos e o valor máximo de 54 anos, correspondendo a idade média de 33,31 anos. A maioria dos profissionais tem idades compreendidas entre os 30 e os 39 anos (48,3%), seguindo-se o grupo etário dos 20 aos 29 anos (33,3%). No entanto, nos grupos etários das idades compreendidas entre os 40 e 49 anos e os 50 e 59 anos regista-se o mesmo número de profissionais com uma percentagem de 8,3% em cada grupo etário. No que respeita ao estado civil, os resultados indicam que a maioria é casada, com uma percentagem de 55%, e 36,7% encontram-se no estado civil “solteiro(a)”.

Tendo em conta a variável relativa à existência de filhos, verifica-se que a maior parte da amostra tem filhos (51,7%), porém, os que responderam não foi uma percentagem aproximada, com 46,7%. Daqueles que têm filhos, verifica-se que a maioria tem apenas 1 filho.

No que concerne ao grau académico dos profissionais, pode-se verificar que a maioria é licenciada (50%), porém 38,3% da amostra tem apenas o 12º ano. Quanto ao tempo de trabalho, verifica-se que na presente amostra a maior parte dos inquiridos tem um número de anos de serviço entre os 6 e os 10 anos. Existe um número reduzido de indivíduos que têm mais de 16 anos de tempo de trabalho. No entanto, em relação ao número de anos que os profissionais trabalham na Instituição registaram-se valores entre 0 e 9 anos, sendo que a maioria trabalha entre os 5 e os 6 anos na mesma Instituição. Em relação ao tipo de vínculo que os profissionais possuem, verifica-se que uma percentagem significativa tem um contrato de trabalho

individual sem termo – efetivo (56,7%) e os restantes têm um contrato de trabalho individual a termo certo (43,3%). Ainda em relação aos resultados alusivos ao trabalho, a maioria dos sujeitos da amostra indica que não exerce funções de chefia.

Tendo em consideração o número de horas de trabalho, verifica-se que os sujeitos da presente amostra trabalham em média 7,1 horas diárias, variando as mesmas entre 6 e 8 horas. A maioria menciona que não faz horas extraordinárias, contrapondo-se este resultado com 36,7% da amostra que realiza horas extras. Segundo a variável *ausência de trabalho*, verifica-se que as respostas se centraram apenas em “raramente” e “um dia por semana”, isto é, conclui-se que os profissionais não se ausentam do local de trabalho, visto que 57 das respostas recaíram sobre a opção “raramente” e apenas 1 inquirido responde que se ausenta apenas 1 dia por semana.

Do questionário e dos resultados obtidos é ainda possível inferir que mais de 50% da amostra está satisfeita com o trabalho na Instituição empregadora e sentem que o trabalho em equipa é gratificante. Estes resultados corroboram o facto de os inquiridos afirmarem que tendo em conta o que sentem relativamente ao trabalho que atualmente efetuam não mudavam de instituição, de funções no trabalho e de profissão. Em suma, a maioria afirma que não alterava nada nos seus postos de trabalho. Não obstante, os mesmos inquiridos indicam que existem algumas dificuldades aliadas ao seu trabalho, nomeadamente recursos físicos insuficientes, recursos inadequados e demasiados problemas burocráticos.

Relativamente ao *burnout* nos profissionais das equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, constatou-se no presente estudo a existência de 1,7% dos profissionais com exaustão emocional, 10% com despersonalização (cinismo) e 28,3% com baixa realização profissional. Considerando-se a despersonalização como a primeira manifestação e a exaustão emocional uma dimensão mais grave, podemos inferir através dos resultados que cerca de 4,8% dos profissionais apresentam características de síndrome de *burnout*. De acordo com Cortes e Dougherty (1993, cit. em Santos, 2009), estes resultados encontram-se em consonância com a interpretação do *burnout* como processo, isto é, a despersonalização assume-se como uma espécie de saída alternativa, surgindo como estratégia de *coping* (defensiva) para lidar com a exaustão emocional, quando outros

recursos não estão disponíveis. Os resultados evidenciam um número baixo de indivíduos com características de *burnout*, pelo que a maioria sente um nível de realização pessoal elevado. A predição da realização profissional pode ser explicada por, nas profissões de ajuda, os trabalhadores entenderem a expressão de emoções positivas e negativas como parte das suas funções, sendo nesse contexto um desafio e não um *stressor* (Zapf, 2002); por outro lado, quando o trabalhador mostra um comportamento altruísta, satisfaz as suas necessidades de afiliação, *status* e reconhecimento (Hill, 1987), o que está associado à satisfação e consequentemente a valores mais elevados de realização profissional.

Dando resposta aos objetivos que pretendem averiguar o grau de satisfação com o número de anos de trabalho na Instituição e com o trabalho desenvolvido em equipa, é possível concluir, mediante os resultados obtidos, que o nível de satisfação não varia em função do número de anos a trabalhar na Instituição, porém, o mesmo relaciona-se positivamente com a gratificação de trabalhar em equipa. Em relação a estes resultados pode-se avançar com a ideia de que a maioria dos estudos empíricos mostra que existe uma relação forte entre a insatisfação no trabalho e comportamentos como o absentismo e a decisão de mudar de emprego, por exemplo Cunha (2007).

No entanto, a relação entre satisfação e produtividade parece ser muito mais complexa do que seria de esperar, o que levanta algumas dúvidas sobre a fiabilidade deste indicador. Com efeito, as investigações indicam que a satisfação no trabalho é influenciada por traços de personalidade – por exemplo, as pessoas mais satisfeitas com a sua vida tendem a ser também mais satisfeitas com o seu trabalho – e por fatores alheios ao conteúdo do trabalho propriamente dito (Judge, Bono & Patton 2001). Assim, os níveis de satisfação no trabalho expressos pelos trabalhadores de certos países em desenvolvimento, onde as condições de trabalho são incontestavelmente mais precárias, aproximam-se bastante dos níveis de satisfação dos trabalhadores dos países desenvolvidos (Bustillo et al., 2011). Ou seja, parece haver pouca correspondência entre a satisfação no trabalho e as condições de trabalho reais. Várias teorias têm sido avançadas para explicar esta discrepância, que se baseiam essencialmente na existência de processos psicológicos relacionados com a formação de expectativas e a adaptação a circunstâncias adversas. As expectativas que

os trabalhadores têm relativamente ao seu trabalho têm um forte impacto na sua satisfação: quando as expectativas são muito elevadas, os trabalhadores tendem a declarar-se insatisfeitos, mesmo que as suas condições de trabalho sejam relativamente boas. Pelo contrário, os trabalhadores que têm fracas expectativas tendem a declarar-se satisfeitos seja quais forem as suas condições de trabalho. A maioria dos trabalhadores ajusta as suas expectativas ao que eles consideram ser as oportunidades concretas de trabalho que lhes é possível alcançar. Alguns ficam satisfeitos só por estarem a trabalhar.

Dados recolhidos pelo *International Social Survey Program* (ISSP, s.d., cit. em Brown, Forde & Spencer, 2007) revelam que os trabalhadores portugueses que só detêm o 9º ano estão mais satisfeitos (79%) do que os que detêm o 12º ano (72%). Do mesmo modo, no Reino Unido, os trabalhadores com salários mais baixos declaram-se mais satisfeitos do que os trabalhadores com salários médios (Brown, Forde & Spencer, 2007). Estes dados ilustram o que foi dito acima: a satisfação depende muito das expectativas. Os trabalhadores menos instruídos e com salários mais baixos sabem que não terão acesso a empregos melhores, por isso, adaptam-se aos empregos que têm. Pelo contrário, os trabalhadores com instrução média aspiram a melhores empregos do que os que conseguiram obter e declaram-se menos satisfeitos com o seu trabalho.

Quanto ao objetivo 5, que pretende comparar os níveis de *burnout* em função das características sociodemográficas e profissionais, as linhas que se seguem debruçar-se-ão nas características: idade, existência de filhos, tipo de vínculo e dificuldades relativas aos recursos inadequados e demasiada burocracia.

Assim, no que diz respeito à idade, verifica-se através dos resultados obtidos que a mesma está relacionada com o aparecimento de despersonalização, sendo os mais velhos aqueles que apresentam um resultado superior neste domínio. Apesar de não significativo, os mais velhos pontuam também mais ao nível da exaustão emocional e menos ao nível da realização pessoal. Tais resultados indicam que os sujeitos mais velhos tendem a desenvolver em maior escala sentimentos exagerados e exaustão causados por constantes pressões no trabalho e a desenvolver atitudes negativas e respostas impessoais face às pessoas com quem trabalham. Deste modo,

estes sujeitos revelam alguns sentimentos de inadequação pessoal de realização acompanhados de uma diminuição da autoestima.

Perante este quadro, os resultados obtidos surgem em contradição com diversos estudos realizados na área relativa ao stress no trabalho. Entre tantos outros mencionam-se aqueles provenientes da investigação de Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) que mostram que a idade é a mais significativamente relacionada com o stress e que trabalhadores mais novos são os que apresentam níveis mais altos do que os trabalhadores com idades compreendidas entre os 30 e 40 anos. Outro estudo contraditório ao atual é aquele levado a cabo por Abalo e Roger (1998, cit. em Queirós, 2005), que refere que indivíduos mais velhos pontuam menos na escala de MBI-HSS. Ao que parece os indivíduos mais jovens são mais suscetíveis ao stress e ao *burnout*, sobretudo à dimensão da exaustão emocional (Correia, 1997, 1998; Schawab & Iwanicki, 1982; Price & Spence, 1994, cit. em Vara, 2007). O autor Campos (2004) sugere, ainda, que indivíduos com mais de 55 anos parecem encontrar-se mais ou menos “imunizados” à síndrome. Contrapondo-se aos resultados do presente trabalho, encontram-se ainda aqueles alcançados por Pinto (1999), revelando que o grupo de idade inferior ou igual a 35 anos apresenta mais exaustão emocional que o grupo com idade superior a 35 anos. Por fim, outros dados contraditórios ao atual centram-se no estudo elaborado por Sousa (2009) o qual revela que os mais jovens (dos 20-29 anos) apresentam níveis de *burnout* mais elevados e com significado estatístico de exaustão emocional do que os outros grupos mais velhos, sendo que os níveis diminuem progressivamente com o avanço dos grupos etários.

No que diz respeito aos resultados das comparações dos níveis de *burnout* nos sujeitos com e sem filhos, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas pelo que, no presente estudo a variável existência de filhos parece não influenciar o aparecimento de *burnout*. Estes resultados não vão ao encontro daqueles encontrados por Biehl (2009) que nos indicam que a variável referente ao número de filhos apresenta uma associação significativa com a exaustão emocional, sendo que os que têm 2 ou 3 filhos apresentam um menor nível de exaustão emocional e despersonalização, quando comparado com os sujeitos que não têm filhos, que apresentam um nível de despersonalização mais alto. Tendo em conta a realização pessoal, o mesmo estudo revela ainda que os sujeitos sem filhos têm uma baixa

realização pessoal e os que têm 2 ou 3 filhos uma alta realização pessoal. Assim, os sujeitos sem filhos evidenciam uma maior incidência da síndrome. Os presentes resultados não corroboram ainda aqueles encontrados por Forte (2009) que indicam que os indivíduos que não tem filhos obtêm valores significativamente mais elevados de exaustão emocional e maiores capacidades de gestão de relacionamentos em grupo do que os sujeitos sem filhos, resultados estes que apontam no sentido inverso aos encontrados por Maslach e Jackson (1981).

Ainda dentro do objetivo 5, pretendeu-se averiguar se o tipo de vínculo à Instituição era indutor de características de *burnout*. Os resultados não se revelaram estatisticamente significativos pelo que, no presente estudo, o tipo de vínculo parece não influenciar o aparecimento de *burnout*. Não obstante, numa análise detalhada, apesar de não significativo é possível constatar-se que os sujeitos com contrato de trabalho com termo certo apresentam maiores níveis de exaustão emocional e despersonalização, não corroborando estes resultados com aqueles encontrados por Sá (2008), os quais indicam que os enfermeiros pertencentes ao quadro da Instituição são os que se sentem mais exaustos comparativamente aos contratados e os que trabalham em regime de trabalho por turnos, desenvolvem mais atitudes e sentimentos de despersonalização para com os seus utentes.

Tendo em consideração o nível de *burnout* em função da realização de horas extraordinárias, verifica-se que os resultados não se revelaram estatisticamente significativos pelo que é possível inferir, na presente investigação, que as horas extras de trabalho não influenciam o aparecimento de características associadas ao *burnout*. Estes resultados são em tudo diferentes daqueles encontrados por Rupert e Morgan (2005, cit. em Biehl, 2009) que observaram que profissionais em consultório ou clínicas privadas tinham mais sentimentos de realização pessoal do que profissionais em serviços públicos, marcando maior exaustão profissional quando exerciam mais horas de execução das atividades profissionais, incluindo menor controlo sobre o trabalho. Outro estudo que se contrapõe aos presentes resultados é o levado a cabo por Gil-Monte (2002), que indica que a carga de trabalho revela-se um dos principais preditores do *burnout*, particularmente quando a quantidade ou a qualidade das exigências são escassas ou excessivas, superando a capacidade e a destreza do trabalhador.

Por último, as dificuldades no trabalho, pretendeu-se perceber se os recursos inadequados ou insuficientes e a questão de demasiados problemas burocráticos influenciam o aparecimento de *burnout*, conclui-se que os resultados não se revelam estatisticamente significativos. Para este objetivo específico não foram encontrados estudos que pudessem ser confrontados com estes resultados, porém os mesmos não vão ao encontro do modelo de Maslach que nos indica que o *burnout* surge como um processo sequencial sendo que a falta de recursos é uma das causas subjacentes ao seu aparecimento

Reflexões Conclusivas

Reflexões Conclusivas

A atividade profissional na vida das pessoas é um fator relevante na formação da identidade, e na inserção social das mesmas, pois o bem-estar adquirido pelo equilíbrio entre as expectativas em relação ao trabalho e à concretização das mesmas é um fator que contribui para qualidade de vida. Proporciona o acesso a condições como o ordenado e, conseqüentemente, a objetos materiais, condições acrescidas de segurança, privacidade, e ainda apoio e reconhecimento social (Abreu et al., 2002).

Segundo Vaz Serra (2011), a atividade profissional pode ter aspetos positivos e negativos sendo que os primeiros advêm daquilo que se consegue obter através do trabalho, como por exemplo, uma fonte de rendimento, da mesma maneira que quando o profissional se sente realizado e gosta do trabalho que executa, este torna-se numa fonte de motivação, de crescimento psicológico e de realização pessoal.

No entanto, os aspetos negativos emergem quando o profissional não gosta da profissão que desempenha, ou porque se sente ameaçado pela precariedade do emprego, ou pelos colegas, ou superiores, sendo várias as razões apresentadas para os aspetos negativos emergirem e se fazerem sentir a nível psicológico ou organizacional. “O trabalho tanto pode ser uma atividade extremamente enriquecedora para o indivíduo como constituir uma fonte de stress que gradualmente o desgaste” (Vaz Serra, 2011, p. 524).

Posto isto, e pretendendo este estudo avaliar o *burnout* nos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção do Centro Distrital de Segurança Social do distrito da Guarda, ambicionámos na primeira parte deste trabalho explicar o enquadramento teórico em torno do fenómeno de *burnout* e do trabalho dos profissionais sociais, bem como, da medida do apoio social, especificamente o Rendimento Social de Inserção.

Assim, clarificamos o conceito de *burnout* com base nos estudos desenvolvidos por Maslach (por exemplo, Maslach, 2009), referindo a síndrome através da exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Definindo que a origem da

síndrome não deriva apenas do stress mas das interações que o profissional estabelece no seu local de trabalho (Maslach et al., 2001).

Contudo o autor Carvalho e Magalhães (2011) mencionam que o aparecimento da síndrome pode ser evitado, desde que a cultura da organização favoreça a execução de atividades preventivas do stress crónico, a partir da atuação em equipas multidisciplinares, numa perspetiva de recuperar as características afetivas verificadas no quotidiano do profissional, através de estratégias de *coping* (Melo, 2008; Pereira, 2010; Vaz Serra, 2011).

Apesar do fenómeno *burnout* ser alvo de pesquisas há algumas décadas, atualmente torna-se pertinente analisar o estado psicológico dos profissionais devido às constantes alterações que se fazem sentir a nível laboral, bem como as reações dos mesmos quando não conseguem atingir os objetivos que delinearam a nível profissional.

Tendo por base a contextualização teórica da investigação, e acreditando na importância do fenómeno *burnout* no exercício de determinadas profissões, especificamente nos profissionais que se encontram inseridos em equipas multidisciplinares de apoio à medida do RSI, chegamos à questão de partida que se centra em: Perante o trabalho desenvolvido pelos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, estarão estes mais suscetíveis de atingirem um nível elevado de *burnout*?

Concluiu-se através dos resultados obtidos que apenas cerca de 4,8% dos sujeitos apresentam características de síndrome de *burnout*, uma vez que evidenciam altos níveis de exaustão emocional e despersonalização e baixos níveis de realização pessoal. Tais resultados confirmam as médias obtidas em cada subescala do MBI, as quais indicam que na globalidade os sujeitos não revelam *burnout* uma vez que apresentam um baixo nível de exaustão emocional (M=9,4), níveis médios de despersonalização (M=6,6) e de realização pessoal (M=35,5).

Verificamos ainda neste estudo que mais de 50% da amostra está satisfeita com o trabalho na instituição e sente que o trabalho em equipa é gratificante, a maioria afirma ainda que não alterava nada nos seus postos de trabalho, apesar de considerarem que existem dificuldades relativamente aos recursos físicos insuficientes,

inadequados ou derivado a demasiados problemas burocráticos. Condições que podem justificar os baixos níveis de *burnout* encontrados.

Importa ainda salientar que, em relação ao consumo de medicamentos de forma aliviar situações de *stress/burnout*, verificamos que somente 16,7% dos inquiridos afirmaram que consomem, mas não regularmente. Relativamente a alterações de e/ou no local de trabalho, 83,3% afirmam que não mudariam de instituição, e 86,7% não mudaria de funções, e a grande maioria (78,8%) afirma que também não mudava de profissão.

Através dos estudos consultados e do enquadramento teórico efetuado verificamos também que as expetativas que os trabalhadores manifestam relativamente ao seu trabalho têm um forte impacto na sua satisfação, ou seja, quando as expetativas são muito elevadas, os trabalhadores tendem a declarar-se insatisfeitos, mesmo que as suas condições de trabalho sejam relativamente boas, e os trabalhadores que têm fracas expetativas tendem a declarar-se satisfeitos seja quais forem as suas condições de trabalho, pois a maioria dos trabalhadores ajusta as suas expetativas ao que eles consideram ser as oportunidades concretas de trabalho que lhes é possível alcançar, alguns indivíduos ficam satisfeitos só por estarem a trabalhar.

Limitações do estudo

Após a concretização deste estudo estamos conscientes das limitações que surgem mas que podem ser eventualmente suprimidas por investigações futuras.

Inicialmente uma das dificuldades verificadas foi a inexistência de investigações sobre a perceção do *burnout* e profissionais ligados à área social, em especial equipas multidisciplinares de apoio à medida do RSI. Constatamos ainda que os estudos existentes referem-se especialmente à área da saúde. Além de que a multiplicidade e a complexidade de delimitar o conceito de *burnout* e as suas dimensões (subescalas) não facilitou o enquadramento teórico e posteriormente a parte empírica.

Uma vez que depois de analisada a fiabilidade do instrumento, verificamos que os valores para as subescalas exaustão emocional e realização pessoal são razoáveis enquanto que para a subescala despersonalização o valor é considerado fraco. Este último resultado poderá dever-se ao facto de a subescala ser composta por apenas

cinco itens. Porém é importante referir que amostra não é grande, sendo constituída por apenas 60 sujeitos, não permitindo generalizar os resultados obtidos.

Não obstante, torna-se importante referir que os diminutos conhecimentos iniciais sobre o fenómeno *burnout*, contribuíram para diversas vezes nos interrogarmos se a conclusão do trabalho seria possível. Apesar de existir uma permanente preocupação em assegurar o rigor científico e metodológico.

Sugestões para futuras investigações e implicações do estudo

Com a perspetiva de realizar um estudo mais alargado e aprofundado verifica-se a necessidade da representatividade da amostra.

É importante referir que em futuros estudos se pudesse verificar um equilíbrio de género, de forma a obter-se maior homogeneidade dos resultados, apesar de nestas equipas multidisciplinares a maioria se refletir no género feminino.

Pretendemos que o nosso estudo sirva como um incentivo para a realização de estudos na área social de forma a motivar as instituições a terem uma preocupação alargada com o bem-estar do trabalhador.

Trata-se ainda de um trajeto longo a percorrer nesta área, no entanto, esperamos ter contribuído para o desenvolvimento da pesquisa, motivando assim futuras investigações no sentido de aumentar o conhecimento e o interesse.

Referências Bibliográficas

Referências Bibliográficas

- Abreu K. L., Stoll, I., Ramos, L.S., Baumgardt, R.A. & Kristensen, C.H. (2002). Estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* no exercício profissional da psicologia. *Psicologia: ciência e profissão*, 22, 2, 22-29.
- Bardin, L. (1995). *Processamento de informação e inteligência*. Lisboa: Edições FMH.
- Biehl, K. (2009). *Burnout em Psicólogos*. Programa de pós-graduação em Psicologia, Doutorado em Psicologia, não publicada. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul: Faculdade de Psicologia.
- Branco F. & Fernandes E. (s.d.) *O serviço social em Portugal: trajectória e encruzilhada*, Disponível em <http://www.cpihts.com/Nova%20pasta/SS%20Portugal.pdf> consultado a 28 de Janeiro de 2013
- Branco, F. (2009). Acção Social, Individualização e Cidadania. *Cidades Comunidades e Territórios*, 17, 81-91.
- Brown, A., A., Forde, C. & Spencer, D. (2007). Job quality and the economics of New Labour. Cambridge. *Journal of Economics*, 31, 941-971.
- Bustillo, R., Fenández-Macías, E., Esteve, F. & Antín J. (2011). E pluribus unum? A critical survey of job quality indicators. *Socio-economic Review*, 9, 447-502.
- Camara, P. B. (1997). *Novo Humanator*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Campos, C. (2004). Síndrome de Burnout em profissionais de saúde. In Guimarães, L. A. M. & Grubits, S. (Orgs.). *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 3, 63-77.
- Carlotto, M. S. (2012). *Síndrome de burnout em professores: Avaliação, fatores associados e intervenção*. Porto: Livpsic.
- Carvalho, C. & Magalhães, S. (2011). Síndrome de burnout e as suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, três corações*, 9, 1, 200-210.
- Chambel, M. & Pinto, A. (2008). Abordagens teóricas no estudo do burnout e do engagement. In A. Pinto & M. Chambel (orgs.). *Burnout e engagement em contexto organizacional* (pp. 53-85). Lisboa: Livros Horizonte.

- Costa, A. B. (2005). *Exclusões Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Cunha M., A. Rego, R. Cunha & C. Cardoso (2007). *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Lisboa: Rh editora.
- Delbrouck, M. (2006). *Síndrome de Exaustão (burnout)*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Dias, M.O. (2009). *O vocabulário do desenho da investigação*. A lógica do processo em ciências sociais. Viseu: Psico & Soma.
- Esteves P. C. (2007). *A Agência do Assistente Social e a Reprodução da Pobreza e da Exclusão Social*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social Instituto Superior Miguel Torga Escola Superior de Altos Estudos. Coimbra.
- Faleiros, V. (2001). *Saber Profissional e Poder Institucional*. São Paulo: Cortez.
- Forte, A. (2009). *Burnout, Inteligência Emocional e Auto-Atualização em Enfermeiros Psiquiátricos*. Dissertação de mestrado em temas de psicologia não publicada. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação: Universidade do Porto.
- Fortin, M. (1999). *O processo de Investigação. Da concepção à realização*. (1ª edição) Loures: Lusociência.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas no Processo de Investigação*. Loures: Lusociência.
- Gageiro J. (2008). *Análise dos dados para as Ciências Sociais – A complementaridade do SPSS* (4ª edição). Lisboa: Edições Sílabo.
- Gil-Monte, R. (2002). The influence of gender on the development of *Burnout* syndrome process in nursing professionals. *Psicologia em estudo*, 7(1), 3-10.
- Granja, B. (2008). *O saber procedimental/procedural dos assistentes sociais com os utentes*, IV congresso português de sociologia mundos sociais: saberes e práticas. Disponível em <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/495.pdf> consultado a 2 de Fevereiro de 2013
- Harris, C. (2003). *Minimize o stress, maximize o sucesso*. Lisboa: Plátano Editora.
- Hespanhol, A. (2005). Burnout e stress ocupacional. *Revista Portuguesa Psicossomática*. 7, 153-162.
- Hill, C.A. (1987). Affiliation motivations: people who need people but in different ways. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1008-1018.
- Iamamoto, M. (2000). *Renovação e conservadorismo no Serviço Social*. São Paulo: Cortez.

- Iamamoto, M. (2002). *Projeto Profissional, Espaços Ocupacionais e Trabalho do Assistente Social na Atualidade*. In Conselho Federal de Serviço Social. Atribuições Privativas do (a) Assistente Social. Brasília, DF:CFESS.
- Judge, T., Thoresen, C., Bono, J. & Patton, G. (2001). The job satisfaction – job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127, 376-407.
- Manual de Protocolos de RSI (2011). Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Instituto da Segurança social, IP/ Centro distrital da Guarda, 2011.
- Maroco, J. (2007). *Análise Estatística – Com Utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Martinelli, M. L. (2003). *Serviço Social Identidade e alienação*. São Paulo: Cortez.
- Maslach C. (1998). A multidimensional theory of burnout. In C.L. Cooper (Ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 68–85). Oxford, UK: Oxford Univ. Press.
- Maslach C. (2009). Compreendendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 32, 37-43.
- Maslach C., Jackson & S. Leiter M. (1996) *Maslach burnout inventory manual*. Palo Alto, Consulting Phycologist Press, California, 3-9
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced *Burnout*. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C. & Leiter, M., (s.d.). Reversing Burnout How to rekindle your passion for your work. *Stanford Social Innovation Review*, 43-49.
- Maslach, C. & Schaufeli, W.B. (1993). Historical and conceptual development of burnout. In W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (1-16). New York: Taylor & Francis.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Melo, R. (2008). Auto-conceito: Implicações no desenvolvimento de estratégias de coping. *Revista Nursing* 230, 1-13.
- Millan, L. R. (2007). A síndrome de Burnout: Realidade ou Ficção? *Revista da Associação Médica Brasileira*, 53 , 1 , 5-5.
- Mouro, H. (2009). *Modernização do serviço social: da sociedade Industrial à sociedade de risco*. Coimbra. Edições Almedina, SA.

- Negreiros, M. A. (1995). *As Representações Sociais da Profissão de Serviço Social*. Lisboa: Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa Departamento de Pós-Graduação.
- Ogden, J. (1999). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Passos, A. (2001). Grupos e equipas de trabalho. In J. Ferreira, J. Neves & A. Caetano (Coord.) *Manual de psicossociologia das organizações* (pp. 335-355). Amadora: McGraw-Hill.
- Paugam, S. (2003). *A desqualificação Social Ensaio sobre a nova pobreza*. Porto: Porto Editora.
- Pereira, B. (2010). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador* (4ª edição). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pinto, A. (1999). *Burnout e engagement em contexto organizacional*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Pinto, A., M. Lima & Silva, A. (2008). Delimitação do conceito de Burnout. In A. Pinto & M. Chambel (orgs.). *Burnout e engagement em contexto organizacional* (pp. 15-52). Lisboa: Livros Horizonte.
- Portelada, A. & João. A. (2012). Stress e burnout a nível laboral em Portugal. *INFAD Revista de Psicologia*. 1, 4, 487-496.
- Queirós, P. (2005). *Burnout no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses*. Coimbra: Formasau.
- Ribeiro, J. L. (2005). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Rodrigues, E. (2010a). *Escassos Caminhos Os processos de Imobilização Social dos Beneficiários do Rendimento Social de Inserção*. Porto: Edições afrontamento.
- Rodrigues, V. (2010b). O estado e as políticas sociais em Portugal. *Revista do departamento da FLUP*, 20, 191-230.
- Sá, L. (2008). *O assédio moral e o burnout na saúde mental dos enfermeiros*. Dissertação de Doutoramento em Saúde Mental não publicada. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar: Universidade do Porto.
- Santos, A. (2009). O percurso da Saúde Mental. Artigo de Fundo, *Jornal HSFX*, 30, 32.
- 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), *The*

- Handbook of Work and Health Psychology* (383-425). New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Sousa, I. (2009). *Estress Ocupacional, Coping e Burnout*. Estudos Goiânia, 36, 57-74.
- Tamayo, M. R. & Tróccoli, B. T. (2002). Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de *coping* no trabalho. *Estudos de Psicologia*, 7,1, 37-46.
- Trigo, T., T. Cheng. & J. Hallak. (2007). Síndrome de Burnout ou Estafa Profissional e os Transtornos Psiquiátricos. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 5, 223-233.
- Tuckman, B. (2005). *Manual de Investigação em Educação*. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Vara, N. C. (2007). *Burnout e satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar*. Tese de Mestrado não publicada, FPCEUP. Porto.
- Vaz Serra, A. (2000). A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 21, 4, 261-278.
- Vaz Serra, A. (2011). *O Stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica de Coimbra, Lda.
- Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being. A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resorce Management Review*,12, 237-268.

Legislação consultada

- Decreto- Lei nº 70/2010, publicado no Diário da República, 1.a série – n.º 115 – 16 de Junho de 2010, pp. 2081 – 2089.
- Decreto-Lei n.º 133/2012, publicado no Diário da República, 1.a série – n.º 123 – 27 de Junho de 2012, pp. 3270 – 3304.
- Lei n.º 13/2003, publicado no Diário da República, 1.a série – n.º 117 – 21 de Maio de 2003, pp. 3147 – 3152.
- Lei n.º 19- A/96, publicado no Diário da República, 1.a série – n.º 149 – 29 de Junho de 1996, pp. 1690-(2) – 1690-(5).
- Lei n.º 45/2005, publicado no Diário da República, 1.a série – n.º 165 – 29 de Agosto de 2005, pp. 5066 – 5068.

Anexos

Anexo I



Universidade Católica Portuguesa

Este questionário enquadra-se numa investigação subordinada ao tema: *O burnout nos profissionais das equipas multidisciplinares de apoio à medida de Rendimento Social de Inserção*, realizada no âmbito da dissertação de mestrado em Serviço Social, ministrado no Centro Regional das Beiras da Universidade Católica Portuguesa.

É confidencial e não existem respostas certas ou erradas. Por isso, solicitamos que responda de forma espontânea e sincera a todas as questões.

O questionário, constituído por duas partes, é anónimo não devendo por isso colocar a sua identificação em nenhuma folha, nem assinar o questionário.

Obrigada pela colaboração.

Helena Rebelo

Parte I – Dados pessoais e profissionais do inquirido

1 - Sexo: Feminino Masculino

2 - Idade: _____ anos

3 - Estado Civil:

- a) Solteiro(a)
- b) União de facto
- c) Casado(a)
- d) Separado(a)
- e) Divorciado(a)
- f) Viúvo(a)

4 - Habilitações Académicas:

- a) Licenciatura
- b) Mestrado

Outro. Qual? _____

5 - Tem filhos? _____ Se sim, quantos? _____

Relativamente à situação no local de trabalho:

6 - Tipo de Vínculo:

- a) Contrato Individual de Trabalho a termo certo
- b) Contrato de Trabalho Individual sem termo – efetivo
- c) Estagiário (a)

7 - Número total de anos de trabalho: _____

8 - Número de anos de trabalho nesta instituição: _____

9 - Exerce funções de chefia: Sim Não

10 - Em média, quantas horas trabalha por dia nesta instituição? _____

11 - Faz horas extraordinárias? Sim Não

Se respondeu, **Sim**, quantas? _____ Horas/ Semana

12 - Por mês, ausenta-se do trabalho (assinale com um X a opção escolhida):

Raramente	1 Dia por semana	1 Semana	15 Dias por mês	Mais de 15 Dias por mês

13 - Atualmente, qual o grau de Satisfação com o seu trabalho nesta instituição (assinale com um X a opção escolhida):

Nada Satisfeito	Pouco Satisfeito	Razoavelmente satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito

14 - Como considera o trabalho que desenvolve em equipa (assinale com um X a opção escolhida):

Nada Gratificante	Pouco Gratificante	Razoavelmente Gratificante	Gratificante	Muito Gratificante

15 - Alguma dificuldade que sente atualmente no seu trabalho deve-se à(s) seguinte(s) causa(s) (pode assinalar mais do que uma opção):

- a) Recursos Físicos Insuficientes
- b) Necessidade de mais profissionais
- c) Acumular de funções
- d) Recursos insuficientes ou inadequados, demasiados problemas burocráticos

Outro (s). Qual (ais) ? _____

16 - Já recorreu a medicamentos (ex. calmantes) para encontrar bem-estar no trabalho?

Não

Sim

Se respondeu **sim**, com que frequência: _____

17 - Se possível, tendo em conta o que sente relativamente ao trabalho que atualmente efetua (pode assinalar mais do que uma opção):

a) Mudava de Instituição

b) Mudava de Funções

c) Mudava de Profissão

d) Não alterava nada

Outro(s). Qual(ais)? _____

Parte II – Questionário sobre o *Burnout* no Trabalho

(*Maslach Burnout Inventory* – Adaptado por Michel, 2006)

Trata-se de uma escala de avaliação do *burnout* no trabalho, com 22 itens e 7 opções de resposta. Assinale, por favor com uma **cruz (x)**, a frequência com que vive cada uma das situações no seu local de trabalho.

	Nunca	Algumas vezes por ano	Todos os meses	Algumas vezes por mês	Todas as semanas	Algumas vezes por semana	Todos os dias
1. Sinto-me emocionalmente vazio(a) devido ao meu trabalho.							
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho.							
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho.							
4. Posso facilmente compreender o que os meus utentes sentem.							
5. Sinto que trato alguns utentes de forma impessoal, como se fossem objetos.							
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço.							
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus utentes.							
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho.							

	Nunca	Algumas vezes por ano	Todos os meses	Algumas vezes por mês	Todas as semanas	Algumas vezes por semana	Todos os dias
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas.							
10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho.							
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro.							
12. Sinto-me cheio(a) de energia.							
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho.							
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado.							
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus utentes.							
16. Trabalhar em contato direto com o público stressa-me demasiado.							
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus utentes.							
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os utentes no meu trabalho.							
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho.							
20. Sinto que esgotei todos os recursos.							
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma.							
22. Tenho a sensação de que os meus utentes me consideram responsável por alguns dos seus problemas.							

**Por favor, verifique se respondeu a todas as questões.
Obrigado pela sua colaboração.**

Anexo II



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA - CENTRO REGIONAL DAS BEIRAS - VISEU

Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

Exmo. Senhor Diretor

do Centro Distrital de Segurança Social da Guarda

Dr. Jacinto Dias

Guarda, 15.11.2012

Assunto: Disponibilidade dos profissionais para a participação num estudo sobre o “Burnout”

Eu, Helena Isabel Avelino Rebelo, mestranda em Serviço Social pela Universidade Católica Portuguesa, e encontrando-me a realizar uma dissertação sobre o tema: “O burnout nos profissionais das equipas multidisciplinares de apoio à medida de Rendimento Social de Inserção”. Venho por este meio solicitar a autorização de V. Exa. para a aplicação de um questionário, *Maslach Burnout Inventory- MBI*, aos profissionais das referidas equipas do Centro Distrital da Segurança Social da Guarda, basilar para a concretização do estudo empírico da referida dissertação.

Mais informo que:

Consiste num estudo de índole quantitativa, correlacional e transversal, o que implica a criação de uma amostra que viabilize análises estatísticas e que possa ser significativa, heterogénea e a mais representativa possível. Todos os dados recolhidos serão anónimos, tratados de forma confidencial e apenas com objetivos académicos. Os resultados obtidos serão postos à disposição quando solicitados pelos interessados.

Ao dispor para qualquer esclarecimento e / ou informação adicional.

Sem mais assunto,

Atenciosamente,

Helena Rebelo

(Tel.: 91 18 50 209 E-mail: helenarebelo100@hotmail.com)