

Instituto Politécnico de Lisboa  
Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa

Os determinantes de Burnout em assistentes sociais

**Mestranda:** Beatriz Araújo Gaspar da Costa Rosa

**Orientadora:** Professora Doutora Maria da Graça Andrade - Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa – ESTeSL-IPL

Dissertação de Mestrado em Segurança e Higiene no Trabalho

*Julho de 2024*



Instituto Politécnico de Lisboa  
Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa

Os determinantes de Burnout em assistentes sociais

**Mestranda:** Beatriz Araújo Gaspar da Costa Rosa

**Orientadora:** Professora Doutora Maria da Graça Andrade - Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa – ESTeSL-IPL

**Júri**

**Presidente:** Doutora Maria Margarida dos Santos – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa – ESTeSL-IPL

**Arguente:** Doutora Ana Filipa Pires Jesus – Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa – FMD-UL

Dissertação de Mestrado em Segurança e Higiene no Trabalho

*Julho de 2024*



## Agradecimentos

À minha orientadora, Professora Doutora Maria da Graça Andrade, por aceitar a orientação desta dissertação, pela disponibilidade, tempo despendido e pelo olhar crítico e rigoroso que me guiou neste estudo. Agradeço igualmente à Professora Elisabete Carolino na ajuda da realização deste trabalho.

Às instituições que foram contactadas e que partilharam este estudo pelos seus profissionais e a todos os assistentes sociais que participaram no mesmo.

Por fim um agradecimento muito especial para a minha família e amigos, que me apoiou incondicionalmente, sem eles este trabalho não teria sido possível.



## Índice

Índice de Tabelas .....	ix
Índice de gráficos .....	ix
Lista de abreviaturas .....	xi
Resumo .....	xii
1. Introdução .....	16
2. Enquadramento Teórico .....	18
2.1. Burnout.....	18
2.1.1. Definição de Burnout.....	18
2.1.2. Stress e Burnout .....	19
2.1.3. Causas do Burnout .....	21
2.1.3.1. Fatores pessoais.....	21
2.1.3.2. Fatores Organizacionais .....	24
2.1.4. Efeitos e consequências do Burnout.....	25
2.2. Assistente Social e os seus desafios .....	27
3. Metodologia.....	30
3.1. Objetivos .....	30
3.2. Instrumentos de recolha de dados .....	30
3.3. Metodologia de amostragem e recolha de dados .....	34
3.4. Tratamento de dados .....	35
3.5. Procedimentos Formais e Éticos.....	35
4. Resultados .....	36
4.1. Caracterização da amostra .....	36
4.1.1. Características sociodemográficas .....	36

4.1.2.	Características organizacionais .....	37
4.2.	Avaliação do Burnout .....	39
4.3.	Determinantes de Burnout .....	40
4.3.1.	Determinantes Sociodemográficos .....	40
4.3.2.	Determinantes Organizacionais .....	41
4.3.2.1.	Burnout Pessoal.....	41
4.3.2.2.	Burnout relacionado com o trabalho .....	42
4.3.2.3.	Burnout relacionado com o utente .....	43
4.3.2.4.	Burnout Global .....	44
5.	Discussão.....	46
6.	Conclusão .....	49
7.	Bibliografia .....	51
Anexos	.....	61
Anexo 1 – Questionário aplicado .....		62
Anexo 2 – Email enviado as instituições a pedir a participação dos seus assistentes sociais .....		76
Anexo 3 – Parecer da Comissão de Ética.....		77
Anexo 4 - Distribuição das variáveis sociodemográficas face a presença de Burnout nas diversas escalas do Burnout.....		778
Anexo 5 - Correlação entre as variáveis organizacionais as escalas do Burnout .		79

## Índice de Tabelas

Tabela 1: Sintomatologia do Burnout.....	27
Tabela 2: CBI – Escala do Burnout Pessoal: Questões e Cotações .....	32
Tabela 3:CBI – Escala do Burnout relacionado com o trabalho: Questões e Cotações .....	32
Tabela 4: CBI – Escala do Burnout relacionado com o utente: Questões e Cotações .....	33
Tabela 5: Distribuição por género, habilitações literárias, estado civil e número de filhos ....	36
Tabela 6: Distribuição por região de trabalho, horas de trabalho semanal e perceção entra a carga de trabalho e o ordenado.....	37
Tabela 7: Distribuição por apoio dos colegas .....	37
Tabela 8: Distribuição por apoio do supervisor .....	38
Tabela 9: Distribuição por relação vida profissional e vida pessoal .....	38
Tabela 10: Distribuição por tipo de agressão.....	39
Tabela 11: Distribuição dos níveis de Burnout.....	39
Tabela 12: Correlação entre as variáveis sociodemográficas (Idade, Habilitações literárias, Estado civil, Nº de filho) e as escalas do Burnout.....	41
Tabela 13: Modelo de regressão para o Burnout pessoal.....	42
Tabela 14: Modelo de regressão para o Burnout relacionado com o trabalho .....	43
Tabela 15: Modelo de regressão para o Burnout relacionado com o utente .....	44
Tabela 16: Modelo de regressão para o Burnout global .....	44

## Índice de gráficos

Gráfico 1: Distribuição da presença do Burnout pelas escalas do Burnout .....	40
---	----



## **Lista de abreviaturas**

**BM** - Burnout Measure

**CBI** - Copenhagen Burnout Inventory

**DGS** – Direção Geral da Saúde

**GEP** - Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho

**IASSW** - International Association of Schools of Social Work

**IFSW** - International Federation of Social Workers

**MBI** - Maslach Burnout Inventory

**OLBI** - Oldenburg Burnout Inventory

**SMBM** - Shirom-Melamed Burnout Measure

**SPSS** - Statistical Package for Social Sciences

**UWES** - Utrecht Work Engagement Scale

## Resumo

Os assistentes sociais Portugueses ao atuarem em diversas áreas e em contacto direto com os utentes, estão sujeitos a diversos stressores. A exposição a estes stressores pode resultar no desenvolvimento de Burnout. Este é considerado como a fase final de uma situação de stresse profissional crónico, sendo descrito como um síndrome de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional diminuída.

Assim, este trabalho têm como objetivo identificar possíveis determinantes de Burnout relacionados com a atividade profissional, em assistentes sociais. Para atingir este objetivo foi desenvolvido um questionário composto por três partes (Dados sociodemográficos, possíveis determinantes do Burnout e avaliação do Burnout, através do CBI). A amostra foi obtida recorrendo à metodologia de bola de neve.

Foi obtida uma amostra de 73 assistentes sociais, composta na sua maioria pelo género feminino (98.6%), com uma média de idades de 40.03 anos. 53,4% dos inquiridos são casados ou em união de factos, 84.9% possuem a licenciatura e 42.5% não têm filhos.

Os resultados obtidos permitem verificar que mais de metade da população em estudo apresentam valores indicadores de Burnout. Verificou-se, ainda, que relativamente às variáveis sociodemográficas não foram verificadas correlações com o Burnout, enquanto que nas variáveis organizacionais foram obtidas, no Burnout Pessoal, correlações positivas com a ajuda do supervisor e a agressão e correlações negativas com as horas de trabalho, os colegas que ouvem os problemas e o supervisor que está satisfeito com o trabalho. No Burnout relacionado com o trabalho, houve correlações positivas com as horas de trabalho e a ajuda do supervisor e correlações negativas com os colegas que ouvem os problemas, o supervisor que está satisfeito com o trabalho, o supervisor mostra interesse e o abuso verbal. Por fim na escala do Burnout relacionado com o utente, foram obtidas correlações positivas com o comportamento ameaçador e correlações negativas com os colegas que ouvem os problemas, o supervisor que está satisfeito com o trabalho e o supervisor mostra interesse e com o abuso verbal.

Através das regressões múltiplas, foi possível verificar que abuso verbal e o suporte dado pelo supervisor, ajudando a resolver os problemas relacionados com o trabalho, apresentam poder explicativo para o Burnout.

A partir dos resultados foi possível salientar a importância de estratégias específicas para prevenir o aparecimento de Burnout: Sensibilizar os responsáveis/coordenadores a estar disponível e recetíveis para os trabalhadores, para os ajudar com os problemas relacionados com o trabalho; Disponibilização de apoio especializado aos profissionais que sofreram de violência no trabalho; Partilha de experiências e estratégias de coping entre os profissionais; Formar os profissionais a lidar com a violência.

**Palavras-Chave:** Determinantes de Burnout, Assistentes Sociais, CBI, Apoio Social, Abuso

## **ABSTRACT**

Portuguese social workers, when working in different areas and in direct contact with users, are subject to various stressors. Exposure to these stressors can result in the development of Burnout. This is considered the final phase of a situation of chronic professional stress, being described as a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization and diminished professional fulfillment.

Therefore, this work aims to identify possible determinants of Burnout related to professional activity, in social workers. To achieve this objective, a questionnaire was developed consisting of three parts (Sociodemographic data, possible determinants of Burnout and assessment of Burnout, through the CBI). The sample was obtained using the snowball methodology.

A sample of 73 social workers was obtained, mostly female (98.6%), with an average age of 40.03 years. 53.4% of respondents are married or in a civil partnership, 84.9% have a degree and 42.5% do not have children.

The results obtained allow us to verify that more than half of the study population present indicators of Burnout. It was also found that, regarding the sociodemographic variables, no correlations were found with Burnout, while in the organizational variables, in Personal Burnout, positive correlations were obtained with the supervisor's help and aggression and negative correlations with the working hours, colleagues who listen to problems and the supervisor who is satisfied with the work. In work-related burnout, there were positive correlations with working hours and supervisor help and negative correlations with colleagues listening to problems, supervisor being satisfied with work, supervisor showing interest, and verbal abuse. Finally, on the user-related Burnout scale, positive correlations were obtained with threatening behavior and negative correlations with colleagues who listen to problems, the supervisor who is satisfied with the work and the supervisor who shows interest and with verbal abuse.

Through multiple regressions, it was possible to verify that verbal abuse and the support given by the supervisor, helping to solve work-related problems, have explanatory power for Burnout.

From the results, it was possible to highlight the importance of specific strategies to prevent the emergence of Burnout: Sensitize those responsible/coordinators to be available and

receptive to workers, to help them with work-related problems; Providing specialized support to professionals who have suffered violence at work; Sharing experiences and coping strategies among professionals; Train professionals to deal with violence.

**Keywords:** Determinants of Burnout, Social Workers, CBI, Social Support, Abuse

## 1. Introdução

De acordo com o GEP, no ano de 2022, foram evidenciados 1 874 077 trabalhadores expostos a fatores riscos psicossociais e organizacionais, em Portugal continental. A exposição a estes fatores de risco tem consequências na vida e saúde do indivíduo, tais como a síndrome de Burnout (DGS, 2021). Em Portugal, o Burnout, passou a integrar na lista de doenças profissionais, desde o dia 1 de Janeiro de 2022.

Em 2020, o Burnout foi incluído na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), da World Health Organization, como fenómeno ocupacional, tendo sido definido como “um síndrome resultante do stress crónico no local de trabalho que não foi gerido com sucesso. É caracterizado por três dimensões: sentimentos de esgotamento ou exaustão energética; aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e redução da eficácia profissional.”

A presença de Burnout apresenta consequências a diversos níveis, para o próprio (ex: fadiga hipertensão arterial, mal-estar ou perturbação psicológica), para a organização em que está inserido (ex: diminuição do rendimento, aumento dos erros cometidos, absentismo) e para a sua vida social (ex: conflitos nas relações com familiares/amigos) (Silveira et al. 2016).

Os profissionais do serviço social têm com centro da sua atividade o utente, os seus problemas de carácter social, e conseqüentemente os seus problemas emocionais e físicos, tornando-se uma profissão desgastante pela exposição dos trabalhadores a estas situações.

Estudos já realizados com estes profissionais, demonstram que os stressores que contribuem para uma resposta de Burnout são diversos. Estes podem estar relacionados com o próprio indivíduo (Estado de saúde, idade, parentalidade, anos de experiência, escolaridade), com a sua atividade (relação com os colegas, supervisão, suporte dos colegas e supervisores, autonomia) ou com o resultado da própria atividade (satisfação com o trabalho, oportunidade de promoção) (Mendes, 2021; Abdallah, 2015; Tang & Li, 2021; McCathy, 2021; Abu-Bader, 2000).

Em Portugal tais estudos são limitados, uma vez que os que existem juntam amostras de vários países ou de várias profissões (Carvalho & Neto, 2018; Carrera, 2011). Os poucos estudos que possuem uma amostra exclusiva de assistentes sociais portugueses, têm uma amostra muito reduzida.

Face ao exposto é relevante a existência de mais estudos sobre esta temática uma amostra mais relevante para que as conclusões que surjam sejam mais relevantes.

## 2. Enquadramento Teórico

### 2.1. Burnout

O termo Burnout foi utilizado pela primeira vez nos Estados Unidos na década de setenta do século XX. Nos anos 70, Freudenberger (1974), ao observar que voluntários em uma clínica com quem trabalhava apresentavam um desgaste ao nível do humor e da motivação. A manifestação destes sintomas prolongados no tempo, aproximadamente um ano, transformam-se em sintomas físicos e psíquicos, indicando um estado de “exaustão”. A referir este estado de “exaustão”, Freudenberger utilizou a palavra “Burnout” que até à data era utilizada para os efeitos do abuso crônico de drogas.

Os primeiros estudos feitos sobre o Burnout estavam associados a profissionais com contacto com o público e com o objetivo de ajuda, no entanto os estudos já existentes nesta área, provam que este é um problema que afeta todos os profissionais e até mesmo situações que não estão relacionadas com uma atividade profissional, tais com atividades de voluntariado, académica e atividades políticas (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001)

Até aos anos 80, o Burnout era maioritariamente estudado nos Estados Unidos, tendo-se progressivamente alargado o interesse por este tema, primeiro dos países de língua inglesa, como o Reino Unido e o Canadá, e posteriormente dos países europeus e da ásia (Schaufeli & Buunk, 2003).

#### 2.1.1. Definição de Burnout

Maslach & Jackson (1981), dão-nos uma das primeiras definições de Burnout, sendo descrito como um síndrome de exaustão emocional e cinismo que ocorre entre indivíduos que fazem algum tipo de trabalho que implica o contacto direto com utentes/clientes. Mais tarde em 1986, os mesmos autores redefiniram Burnout com um síndrome de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional diminuída. A exaustão emocional está ligada à sobrecarga emocional e ao esgotamento dos recursos emocionais. Já a despersonalização está associada a uma atitude de indiferença ou o distanciamento em relação ao trabalho, traduzindo-se em respostas aos clientes/utentes e/ou colegas de trabalho que se caracterizam por serem insensíveis, negativas ou excessivamente

desapegadas. A redução da realização pessoal traduz-se pela diminuição da perceção de eficácia e de competências profissionais.

Mais recentemente, Monte & Schaufeli (1991), acrescentam a dimensão física Burnout, decrevendo-o como "um estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo envolvimento a longo prazo em situações que são emocionalmente exigentes". A exaustão física caracteriza-se pela baixa energia, fadiga crónica e por uma elevada variedade de queixas físicas e psicossomáticas. A exaustão emocional envolve sentimentos de desamparo, desânimo e sem esperança, já o esgotamento mental refere-se ao desenvolvimento de atitudes negativas em relação a si próprio, a sua vida e ao trabalho (Pines & Aronson, 1988).

Em 2016, Maslach & Leiter, introduzem o stress como uma condição para o Burnout. Referem que o Burnout resulta de uma resposta a uma situação individual ao stress interpessoal crónico prolongado com a conceção que o individuo tem de si próprio e dos outros.

### 2.1.2. Stress e Burnout

O Stress possui diversas definições e diversos modelos teóricos de stress, com por exemplo o modelo de Lazarus e Folkman (1984) que considera o stress um processo transaccional entre a avaliação cognitiva e os mecanismos de coping. No entanto para este estudo só irei abordar os modelos teóricos que integrem o Burnout no processo do stress.

Apesar das diversas definições existentes, Maslach (1986) resume-as em três categorias: o stress como estímulo, o stress como resposta e o stress como a interação entre o estímulo e a resposta. Na primeira o stress é definido como um estímulo que afeta o individuo, sendo apontado com stressores os fatores ambientais (fatores externos ao individuo). Já o stress como resposta define-se como um padrão de reações fisiológicas do individuo que são desencadeadas por elementos externos, colocando-o sob pressão. Ambas as definições apresentam limitações, uma vez que não explicam a diferenças individuais (Cox, 1978). Já o stress como interação estímulo-resposta, combina as duas abordagens anteriores, definindo-se pela relação entre os estímulos externos e as respostas individuais. Esta abordagem do stress inclui processos psicológicos, a perceção e a avaliação cognitiva,

considerando que o stress apenas ocorre quando o indivíduo recebe um estímulo externo que excede a sua capacidade percebida para lidar com ele.

De acordo com Maslach (1986) a origem do stress pode ser dividida em duas categorias: ambiental e pessoal. Na categoria ambiental, são dados exemplos como elevados níveis de ruído, poluição do ar, solidão, ou falta de estimulação sensorial. Também os aspetos sociais pertencem à categoria ambiental, incluindo situações extremas tais como, desastres naturais e terrorismo ou situações do dia-a-dia que envolvam mudança (casamento, mudança de trabalho). Já nas causas pessoais refere-se às diferenças entre pessoas, tais com diferenças de personalidade, vulnerabilidades preexistentes, características cognitivas.

O stress derivado do trabalho é habitualmente chamado de stress ocupacional. Este ocorre quando as exigências derivadas do trabalho são superiores aos recursos que o indivíduo possui (Schaufeli & Buunk, 2003). Também Brill (1984), refere-se ao stress como um processo de adaptação temporário, acompanhado por sintomas mentais e físicos, enquanto que o Burnout é descrito como uma falha na adaptação juntamente com um mau funcionamento crónico. A última fase de um estado de stress ocupacional prolongado é designada de Burnout (Schaufeli & Buunk, 2003).

Também Maslach & Schaufeil (1993) consideram que o Burnout é o resultado de um estado de stress ocupacional prolongado, referindo que os dois termos só se podem diferenciar consoante a resposta de adaptação dada. Referindo assim que o stress e o Burnout produzem os mesmos sintomas, sendo apenas possível de distinguir através do processo de adaptação.

Já Cherniss (1980) define o Burnout como um desencadear de processos composto por três fases. A primeira fase, o stress, implica a existência de um desequilíbrio entre recursos e exigências. A segunda, refere-se à tensão, a tensão emocional imediata e de curto prazo, a fadiga e a exaustão. A terceira fase, trata-se de uma série de mudanças de atitude e comportamento, coping defensivo.

### 2.1.3. Causas do Burnout

Jackson & Schuler (1983) referem que o Burnout pode surgir devido a condições organizacionais e pessoais. As condições organizacionais são referentes a questões salariais, políticas e procedimentos da organização, apoio por parte dos colegas de trabalho e supervisor. Por outro lado, também as características do indivíduo podem potenciar o Burnout, tais como a expectativa irrealista sobre a organização, o trabalho e a carreira, a própria realização pessoal e a sua responsabilização para a mesma.

Mais tarde, Pitnteus (2001) descreve 4 categorias de fatores potenciadores de Burnout, fatores intrapessoais (preparação inadequada, características de personalidade), fatores demográficos (género, habilitações literárias, local de trabalho), fatores organizacionais (ambiguidade de papel, conflito de papel, sobrecarga de trabalho) e fatores interpessoais (supervisão; suporte dos colegas; isolamento).

Já Maslach, Schaufeli, Leiter (2001) identificam as seguintes categorias relacionadas com a atividade profissional que podem causar Burnout: características do trabalho, características da função e características da organização. Mas o Burnout não ocorre apenas pelas condições profissionais, mas também das características do próprio indivíduo. Também aqui, os autores enumeram três categorias, características demográficas, onde se fala da idade, da experiência, do género, estado civil e habilitações literárias; a personalidade e as atitudes.

Trabalhos mais recentes de Maslach (2003) definem seis domínios da vida profissional que conduzem ao Burnout, a carga de trabalho, o controlo sobre a sua atividade desenvolvida, a remuneração, a equipa de trabalho, a justiça e os valores. Referem-se ainda os fatores pessoais explicando que estes apresentam uma influência mais reduzida e com resultados mais díspares.

#### 2.1.3.1. *Fatores pessoais*

A literatura tem descrito vários fatores de risco pessoais para o desenvolvimento de Burnout entre os quais se encontram o tipo de personalidade, a autoestima, a idade, o género, o estado civil, a experiência, o nível de escolaridade, a parentalidade, entre outros.

Os estudos feitos de Burnout com a influência do tipo de personalidade tem por base o modelo Big Five de Costa & McCrae (1992), que propõe cinco tipologias de personalidade: neurótico, extrovertido, aberto a experiências, amável e consciente. Manlove (1993) estudou de que forma os tipos de personalidades neurótica e extrovertida influenciam os níveis de Burnout. Indivíduo com uma personalidade neurótica<sup>1</sup> são caracterizados por ter uma maior dificuldade a lidar com o stress. Foi então provado pelo autor que indivíduos com uma personalidade mais neurótica apresentam valores mais elevados de Burnout, confirmando a hipótese inicial, contrariamente ao que aconteceu com os indivíduos com uma personalidade extrovertida, a qual não apresenta qualquer relação com os níveis de Burnout. Embora o autor saliente que este resultado pode ter sido influenciado pela forma de como foi feita a avaliação de Burnout. Já Kokkinos (2007) obteve evidências de que todos os tipos de personalidade influenciam o nível de Burnout, sendo o neurótico, o tipo de personalidade que influencia negativamente todas as dimensões do Burnout. Pessoas com tipo de personalidade extrovertida<sup>2</sup> e consciente<sup>3</sup> apresentam níveis de Burnout mais reduzidos. Também o tipo de personalidade de “abertura à experiência”, apresentara uma baixa relação com os níveis de Burnout. Ghorpade, Lackritz & Singh (2007) confirmam a existência da relação entre o tipo de personalidade e os níveis de Burnout, tendo obtido uma relação negativa entre a exaustão emocional e personalidades do tipo extrovertido, já a personalidade “aberto à experiência”, ao contrário do que era esperado, apresentou uma relação positiva com a exaustão emocional.

São muitos os estudos que chegam à conclusão de que a relação entre uma personalidade extrovertida e estado de burnout é inversa, em especial no domínio emocional (Becker, 2006). Contrariamente, de todos os cinco componentes da personalidade, o neuroticismo, é o que apresenta uma relação mais forte com as três escalas de Burnout do questionário de Maslach (Ghorpade, Lackritz, Singh, 2007; Kokkinos 2007).

Outros determinantes psicológicos também são apontados como causas de Burnout, como é exemplo da autoestima. Tanto Abdallah (2009) como Poulin & Walter (1993) verificaram valores mais baixos de Burnout, em indivíduos com a autoestima mais elevada.

---

<sup>1</sup> Indivíduos com a personalidade neurótica apresentam os seguintes traços: Ansiedade, Hostilidade, Depressão, Autoconsciência, Impulsividade, Vulnerabilidade.

<sup>2</sup> Indivíduos com a personalidade extrovertida apresentam os seguintes traços: Acolhimento Caloroso, Gregariedade, Assertividade, Atividade, Procura de Excitação Emoções Positivas.

<sup>3</sup> Indivíduos com a personalidade consciente apresentam os seguintes traços: Competência, Ordem, Dever, Esforço de Realização, Autodisciplina, Deliberação.

Os diversos estudos existentes onde é estudada a relação entre a idade e o Burnout apresentam resultados homogéneos: a idade tem uma correlação negativa com o Burnout, isto é, as pessoas mais novas têm maior tendência a experienciar Burnout (Ferry et. al, 2021; Starcher & Stolzenberg, 2020; Abdallah, 2009; Schwartz, Tiamiyu, Dwyer, 2007; Rupert & Morgan, 2005; Brewer & Shapard 2004; Baird & Jenkins, 2003; Poulin & Walter, 1993; Cordes & Dougherty 1993; Crane & Iwanicki, 1986; Mor & Laliberte, 1984). A literatura sugere que os indivíduos mais velhos tendem a ser mais maduros e menos ingênuos. Stanton-Rich & Isso-Ahola (1998) afirmam ainda, que à medida que o indivíduo se torna mais velho e ganha mais experiência, sofre de uma menor exaustão emocional e despersonalização. Também Perron & Hiltz (2006) diz que os indivíduos mais velhos apresentam níveis de Burnout mais baixos devido ao desenvolvimento de estratégias mais eficazes para o combate ao Burnout ao longo do tempo. Outra explicação dada para esta realidade é a possibilidade de os indivíduos mais jovens ao entrarem na profissão apresentam grandes esperanças e expectativas o que faz com que ficam rapidamente desiludidos quando o trabalho não atende às suas expectativas (Kanter e Mirvis, 1989).

Ao contrário dos dados relativos à idade, a relação do Burnout com o género dos indivíduos é heterogénea. Há estudos que referem que indivíduos do género masculino possuem níveis de Burnout mais elevados (Keinan & Malach-Pines, 2007; Ozyurt, Hayran & Sur, 2006; Fothergill, Edwards & Burnard, 2004; Himle, Jayaratne, & Chess, 1987; Crane & Iwanicki, 1986). Por outro lado, estudos mais recentes referem que as mulheres são mais suscetíveis ao Burnout (Batista et. al, 2021; Ferry et. al, 2021; Anderson & Ewen, 2011; Eelen et al., 2014). Há ainda estudos que negam a existência de relação entre o género do indivíduo e a existência de Burnout (Mendes, Cabral & Melo, 2021; Jurado et al., 2018; Adriaensses, De Gucht & Maes, 2015; Shukla & Trivedi, 2008; Ackerley et al., 1988).

Maslach, Jackson, Leiter (2001) identificaram que indivíduos casados apresentam valores mais baixos de Burnout, juntando-se aos resultados obtidos por Castelo-Branco et al. (2006) e Alacacioglu et al. (2009). Já Mendes, Cabral, Melo (2021) refere que indivíduos em união de factos apresentam uma Exaustão Emocional mais elevada em relação a outros estados civis.

Outro determinante de Burnout controverso é o nível de escolaridade do indivíduo. Mor & Laliberte (1984), refere que níveis de escolaridade mais elevados, levam a um maior nível de Burnout, o mesmo é confirmado por Xei et. al (2022) e Mohammadpoorasl, Nakeki &

Sahebihagh (2012). Por outro lado, Karakoc et al. (2016) observaram uma relação inversa entre o nível de escolaridade e os níveis de Burnout.

### *2.1.3.2. Fatores Organizacionais*

Apesar de algumas variáveis individuais influenciarem o aparecimento do Burnout, estas não têm uma correlação com o Burnout tão forte como as variáveis organizacionais o que indica que o fenómeno de Burnout está fortemente ligado a uma componente social/organizacional (Nwosu et. al, 2020; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001).

A maioria dos estudos sobre Burnout, referem a carga de trabalho como um dos fatores de Burnout. A carga de trabalho é definida, na literatura, pela perceção atividade de trabalho no que diz respeito à quantidade, ao tempo e à velocidade (Rai, 2010). Outros estudos apresentam uma relação direta entre a carga de trabalho e o Burnout (Kalinienè et. al, 2021; Demirci et al., 2009; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Demerouti et al., 2000; Whippen & Canellos, 1991; Miller et. al, 1990). É ainda evidenciado que as horas extra geram nos indivíduos um nível de Burnout mais elevado (Patrick & Lavery, 2007; Mendes, 2021).

O conflito e a ambiguidade de papeis foram estudados ao longo dos anos, tendo sido identificado por Kahn et al. (1964) como das principais causas de Burnout. O conflito de papeis ocorre quando existe um conflito entre a atividade de trabalho e o colaborador, tais como conflitos entre os valores e obrigações éticas do colaborador e os valores e obrigações da empresa (Barford & Whelton, 2001). A existência deste conflito entre colaborador e organização é associado a níveis exaustão emocional e despersonalização mais altos (Tang & Li, 2021; Rai, 2010; Acker, 2003; Embich, 2001). Já a ambiguidade de papeis, é descrito por Farber (1983) como a falta de clareza das responsabilidades, direitos e obrigações do trabalhador afetado a capacidade do trabalhador de desempenhar o seu trabalho. No entanto de acordo com o estudo realizado por Rai (2010), a existência de ambiguidade de papeis não apresenta uma correlação significativa com a experiência de Burnout por parte do individuo, confirmando os resultados obtidos por Barber & Iwai (1996).

A falta de suporte social é também um fator de risco para o Burnout (Xeí et al, 2022; Halbesleben, 2006; Demerouti et al., 2001). No contexto de trabalho, Starcher & Stolzenberg (2020) revelam que o apoio por parte dos supervisores é um fator que diminui os valores de

Burnout (Siebert, 2005; Poulin & Walter, 1993). Raftery, Friend, Landsbergis (2001) explicam que isto pode acontecer pelo facto de o apoio do supervisor estar associado a uma perceção de maior controlo e de uma exigência do trabalho menor. Também o suporte por parte dos colegas e familiares está associado a níveis de Burnout mais baixos (Roslan et. al, 2021; Hamama, 2012; Halbesleben 2006; Baruch-Feldman et al. 2002), sendo assim o suporte social, na sua generalidade, relacionada negativamente com os níveis de Burnout.

Embora alvo de menos estudos, a remuneração tem, também sido apontada como um influenciador dos níveis de Burnout. Indivíduos que possuem maiores salários apresentam níveis de Burnout mais baixos (LeCroy & Rank, 1987; Weinborn et al., 2019).

É ainda relatado na literatura a relação entre o Burnout com os recursos organizacionais, a perceção de justiça no trabalho (Lasalvia et. al, 2009), a responsabilidade dada ao trabalhador (Pearlman & Ian, 1995), a satisfação dos utentes e a autonomia do indivíduo no trabalho (Wade, Cooley & Savichi, 1986; Poulin & Walter, 1993).

#### 2.1.4. Efeitos e consequências do Burnout

Freudenberger and Richelson (citado por Maslach & Schaufeli 1993) descrevem, como consequências do Burnout, a exaustão, o aborrecimento, o cinismo, o afastamento, a impaciência, a irritabilidades, a paranoia, a desorientação e a negação de sentimentos.

Já Estella et al (2002) referem que para além da exaustão emocional, as alterações comportamentais (tais como o desanimo, o absentismo e comportamentos aditivos), a irritabilidade, a dificuldade na concentração, os distúrbios do sono (sinais de stress), o cansaço, a fadiga, a desmotivação e o desinteresse pelo trabalho também são consequências do Burnout.

Maslach & Jackson (1981), fazem a distinção entre consequências ao nível individual (o aumento do risco do aparecimento de doenças psiquiátricas, tais como, a depressão e transtornos de ansiedade, o alcoolismo e/ou a dependência de drogas) e o nível organizacional (aumento do absentismo e da rotatividade, dificuldade no trabalhar em equipa, diminuição do desempenho e da satisfação) (Guevara, Henao & Herrera, 2004).

Já Schaufeli & Buunk (2003) agruparam os efeitos de Burnout em cinco categorias, afetivas (mudanças rápidas de humor, com uma prevalência do estado de depressão, tristeza e

desânimo), cognitivas (sentimentos de impotência, sem esperança, baixa autoestima e diminuição do envolvimento com outros indivíduos, resultando em interações negativas e com menor empatia), físicas (aumento do número de doenças, tais como gripes e colesterol), comportamentais (aumento da utilização de medicamentos, e do tabagismo e, ao nível da organização, um aumento do absentismo, da rotatividade e diminuição da produtividade) e motivacionais (diminuição da motivação intrínseca: do zelo, do entusiasmo, do interesse e do idealismo; aumento da desilusão, do desapontamento e da resignação).

Amaro (2010), num estudo que fez nos profissionais de emergência médica pré-hospitalar, apresenta uma caracterização diferente, estando esta dividida em quatro categorias, físicas (fadiga, irritabilidade, dores de cabeça, problemas gastrointestinais, insónias, dores de costas e alterações de peso), comportamentais (perda do entusiasmo, atraso no trabalho, alheamento durante horas, frustração e raiva, aumento da rigidez, dificuldade na tomada de decisões, resistência à mudança e afastamento dos colegas), psicológicas (depressão, diminuição da autoestima, pessimismo, culpa, sentimento de onipotência e de afastamento/indiferença, mudança de valores, perda de objetivo, sentimento de vazio, diminuição do empenho) e clínicas (cinismo face aos utentes, alheamento durante as sessões, hostilidade face aos utentes, rapidez no diagnóstico e a medicar, gritar e falar alto aos utentes).

É de salientar que todos estes efeitos têm implicações negativas na vida profissional do indivíduo, mas também na sua vida familiar e social.

A tabela 1 sintetiza a sintomatologia referida por estes autores (Amaro, 2010; Schaufeli & Buunk, 2003; Estella et al., 2002; Maslach & Jackson, 1981).

Tabela 1: Sintomatologia do Burnout

Para o individuo				Para a organização
Comportamentais	Cognitivas	Físicas	Motivacionais	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desanimo;</li> <li>• Comportamentos aditivos: alcoolismo, tabagismo, medicamentos;</li> <li>• Irritabilidade;</li> <li>• Perda do entusiasmo;</li> <li>• Frustração e raiva;</li> <li>• Dificuldade em tomar decisões;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuição da concentração;</li> <li>• Sentimento de impotência;</li> <li>• Baixa autoestima;</li> <li>• Menor empatia;</li> <li>• Perda de memória;</li> <li>• Diminuição da atenção;</li> <li>• Distúrbios do sono;</li> <li>• Mudanças de humor;</li> <li>• Depressão;</li> <li>• Distúrbios de personalidade;</li> <li>• Ansiedade;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cansaço;</li> <li>• Fadiga;</li> <li>• Aumento de doenças;</li> <li>• Dores de costas;</li> <li>• Alterações de peso;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desmotivação;</li> <li>• Diminuição do entusiasmo;</li> <li>• Sem interesse;</li> <li>• Desilusão;</li> <li>• Desapontamento;</li> <li>• Resignação;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento do absentismo;</li> <li>• Desinteresse pelo trabalho;</li> <li>• Dificuldade em trabalhar em equipa/ afastamento dos colegas;</li> <li>• Aumento da rotatividade;</li> <li>• Diminuição do desempenho/ produtividade;</li> <li>• Diminuição na satisfação;</li> <li>• Irritação face aos colegas;</li> </ul>

## 2.2. Assistente Social e os seus desafios

Em Julho de 2014, a International Federation of Social Workers (IFSW) e a International Association of Schools of Social Work (IASSW) definiram o Serviço Social como: “Uma profissão baseada na prática e uma disciplina académica que promove a mudança e o desenvolvimento social, a coesão social e o empoderamento e libertação das pessoas. Os princípios de justiça social, direitos humanos, responsabilidade coletiva e respeito pela diversidade são fundamentais para o trabalho social. Apoiado por teorias de serviço social, ciências sociais, humanidades e conhecimentos indígenas, o serviço social envolve pessoas e estruturas para enfrentar os desafios da vida e melhorar o bem-estar.” (p.6).

A IASSW refere que para haja uma mudança social, pressupõem-se que a intervenção do Serviço Social ocorre ao nível da pessoa, da família, do grupo, da comunidade ou da sociedade.

Em Portugal, os assistentes sociais, podem atuar em diversas áreas de trabalho, tais como na segurança social, na Justiça, na saúde, na educação, nas autarquias locais e nas organizações sociais não lucrativas (Branco, 2009).

Na Segurança Social, são realizadas atividades com o de forma a garantir a ajuda social em situações de precariedade económica e social e de marginalização e exclusão social. São ainda responsáveis por projetos, no âmbito de programas de luta contra a pobreza e exclusão social e em projetos de desenvolvimento social local. É ainda da responsabilidade destes profissionais dar apoio técnico aos organismos associativos que intervêm nestes domínios, assim como no âmbito de processos de direito de menores e família.

Na área da Justiça, a intervenção dos assistentes sociais é feita quer no contexto dos Estabelecimentos Prisionais quer dos serviços de Reinserção Social. No primeiro, é feito o apoio técnico aos Tribunais de execução de penas, de acompanhamento e preparação do regresso à situação de liberdade. Já nos serviços de Reinserção Social, asseguram assessoria técnica aos tribunais no período preliminar e no decurso das sentenças judiciais, bem como o apoio técnico no domínio do direito tutelar de menores (menores infratores) e ainda a intervenção social no quadro de Centros Educativos que acolhem jovens menores em cumprimento de medidas tutelares educativas.

Na área da Saúde, a sua atividade passa, na sua maioria, no campo hospitalar e ainda, embora realizem funções no âmbito dos cuidados primários de saúde. No campo hospitalar, é feito o acolhimento dos doentes e suas famílias, prestação de apoio assistencial (económico e material), transmissão de informação sobre direitos e recursos sociais, aconselhamento e suporte emocional na gestão da doença. Já nos cuidados de saúde primária, realizado nos centros de saúde, as funções prendem-se no âmbito da prevenção e educação para a saúde.

Na área da Educação, desde 1991, está prevista a integração de Assistentes Sociais nos Serviços de Psicologia e Orientação da rede de escolas do ensino básico e secundário.

Nas Autarquias Locais, os Assistentes Sociais desenvolvem a sua atividade na sua maioria nos serviços municipais de Ação Social, Educação e Saúde podendo ainda, integrar-se na Habitação e Urbanismo e Recursos Humanos.

Nas Organizações Sociais não Lucrativas, os profissionais desenvolvem funções de coordenação e administração de equipamentos e serviços sociais com particular incidência nas áreas do apoio à família e idosos.

“O Serviço Social é uma profissão de desgaste pela exposição diária dos profissionais aos conflitos, dilemas e pedidos de ajuda expressos por indivíduos em situação problema” (Carrera, 2011, p.22). Esta atividade é caracterizada, também, pelas longas jornadas de trabalho com baixos salários e confronto com questões sociais complexas (McCarthy, 2021). Como consequência, este trabalho pode gerar desgaste profissional, havendo uma elevada rotatividade e redução de trabalhadores qualificados (Lloyd, King & Chenoweth, 2002). É, pois, evidente a consequência de estes profissionais a uma elevada probabilidade de desenvolver Burnout (Carrera 2011).

O serviço social está direcionado para a ajuda, para a interação entre profissional e utente, e está diretamente ligada às emoções, ao reconhecimento de sentimentos e à necessidade de regular as próprias emoções, o que força estes profissionais a criar estratégias para reduzir e gerir o stress e posteriores situações de Burnout. De forma a poderem ser criadas ferramentas e metodologias para combater o Burnout é importante conhecer as causa do mesmo e quais as situações que promovem o aparecimento do Burnout.

## 3. Metodologia

### 3.1. Objetivos

Este estudo tem como objetivo geral identificar determinantes de Burnout relacionados com a atividade profissional, em assistentes sociais.

De forma a alcançar este objetivo, têm-se como objetivos específicos:

- Caracterizar a presença dos potenciais stressores (condições da atividade profissional, relação com os utentes, colegas e chefias, Conflito entre vida profissional e pessoal) na atividade dos assistentes sociais;
- Avaliar os níveis de Burnout pessoal, Burnout relacionado com o trabalho, Burnout relacionado com o utente e Burnout global nestes profissionais;
- Avaliar a relação entre variáveis sociodemográficas e o Burnout;
- Identificar os preditores de Burnout entre os potenciais stressores avaliados.

### 3.2. Instrumentos de recolha de dados

Foi aplicado um questionário online, que é constituído por três partes distintas: dados sociodemográficos do indivíduo; avaliação dos potenciais stressores; avaliação do Burnout.

A primeira parte do questionário foi elaborada com o objetivo de obter dados sociodemográficos sobre a população estudada, tais como o género, idade, habilitações literárias, estado civil, número de filho e região do país onde desenvolvem a sua atividade.

Na segunda parte do questionário foram criadas questões referentes a cinco categorias: carga de trabalho (Quantos utentes/famílias acompanha neste momento; Quantas horas trabalha em média por semana), agressão por parte dos utentes (Experenciou nos últimos 12 meses: Agressão física; Comportamentos ameaçadores; Abuso verbal), remuneração (Acho que estou a ganhar o suficiente face à minha carga de trabalho e esforço), apoio dos colegas (Posso contar com os meus colegas para me apoiarem, se surgirem dificuldades no meu trabalho; Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho) e do supervisor (O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o

meu trabalho; O meu supervisor mostra interesse nos meus problemas e expectativas em relação ao meu trabalho; O meu supervisor ajuda-me a resolver os problemas relacionados com o trabalho) e equilíbrio entre a vida profissional e pessoal (O meu trabalho ocupa-me o tempo destinado a passar com a família/amigos; Quantas horas tem, em media, por dia para a sua vida pessoal/familiar).

### **Avaliação do Burnout**

A terceira parte do questionário consiste na avaliação dos níveis de Burnout. Existem várias ferramentas para a avaliação do Burnout. O mais conhecido é o questionário desenvolvido por Maslach e Jackson, Maslach Burnout Inventory – MBI (Schaufeli & Enzmann 1998). A literatura, refere outros instrumentos, tais como, o Copenhagen Burnout Inventory (CBI) desenvolvido por Kristensen et al (2005), o Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) desenvolvido por Demerouti et al (2003), o Burnout Measure (BM) por Pines & Aronson (1988), o Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) por Shirom e Melamed (2006), o Utrecht Work Engagement Scale (UWES) por Schaufeli & Bakker (2004) entre outros.

Para este estudo o instrumento de medição de Burnout utilizado foi o Copenhagen Burnout Inventory (CBI). O CBI é um questionário composto por três subdimensões: Burnout pessoal; Burnout relacionado ao trabalho; Burnout relacionado ao utente. Este método é composto por diversas afirmações, em que o indivíduo seleciona uma das cinco opções, entre nunca/ quase nunca a sempre ou muito pouco a muito. É utilizado uma escala de Likert, com resultados que variam entre 0 e 100. Segundo Borritz & Kristensen (2004), é considerado um nível elevado de Burnout, para uma das dimensões do Burnout, quando a média é igual ou superior a 50.

O Burnout pessoal pretende avaliar o grau de exaustão física e psicológica. Refere-se aos sintomas gerais de exaustão física ou mental, que nem sempre estão relacionados com o trabalho, tais com problemas de saúde ou familiares. Esta escala é formada por 6 questões (Tabela 2).

Tabela 2: CBI – Escala do Burnout Pessoal: Questões e Cotações

Pergunta	Cotação
Com que frequência se sente cansado/a?	Sempre – 100 Frequentemente – 75 Às vezes – 50 Raramente – 25 Nunca / Quase nunca - 0
Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?	
Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?	
Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"?	
Com que frequência se sente fadigado/a?	
Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente?	

O Burnout relacionado ao trabalho avalia o grau de fadiga física e psicológica e a exaustão que é percebida pela pessoa em relação ao seu trabalho. Esta escala é formada por 7 questões (Tabela 3).

Tabela 3: CBI – Escala do Burnout relacionado com o trabalho: Questões e Cotações

Pergunta	Cotação
O seu trabalho é emocionalmente desgastante?	Muito – 100 Bastante – 75 Assim, Assim – 50 Pouco – 25 Muito pouco - 0
Sente-se esgotado/a pôr causa do seu trabalho?	
O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a?	
Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?	Sempre – 100 Frequentemente – 75 Às vezes – 50 Raramente – 25 Nunca / Quase nunca - 0
Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?	
Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?	

Pergunta	Cotação
Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer?	Nunca / Quase nunca – 100 Raramente – 75 Às vezes – 50 Frequentemente – 25 Sempre – 0

Já o Burnout relacionado com o utente pretende avaliar o grau de fadiga física e psicológica e de exaustão que é percebido pela pessoa como relacionado com o trabalho com os utentes. Refere-se aos sintomas de exaustão relacionada com o trabalho com os utentes em que a palavra utente abrange um conceito amplo que abrange qualquer tipo de pessoa ao qual o indivíduo que utilize o serviço. Esta escala é formada por 6 questões (Tabela 4).

Tabela 4: CBI – Escala do Burnout relacionado com o utente: Questões e Cotações

Pergunta	Cotação
Acha difícil trabalhar com utentes?	Muito – 100 Bastante – 75 Assim, Assim – 50 Pouco – 25 Muito pouco – 0
Acha frustrante trabalhar com utentes?	
Trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia?	
Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes?	
Está cansado/a de trabalhar com utentes?	Sempre – 100 Frequentemente – 75 Às vezes – 50 Raramente – 25 Nunca / Quase nunca – 0
Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes?	

Apesar da maioria dos estudos de Burnout utilizarem como instrumento o MBI, os valores de fidelidade aquando da adaptação dos instrumentos para a população portuguesa não são tão bons como a validação do CBI realizado por Fonte (2021). Os valores do alfa de Cronbach obtidos foram, 0.845 (Burnout pessoal), 0.866 (Burnout relacionado com o trabalho) e 0.843 (Burnout relacionado com o utente). Já os valores de fidelidade da adaptação do MBI para a população portuguesa realizada por Vicente, Oliveira & Maroco (2013) foram inferiores, 0.84 (Exaustão emocional), 0.59 (Despersonalização) e 0.70 (Realização pessoal).

Outro motivo para esta escolha é que, apesar do MBI também possuir três escalas de Burnout (Exaustão emocional, Despersonalização e Realização pessoal), foi possível obter um valor global para o Burnout para o CBI (Lapa et al., 2018). Este é obtido através da média das três dimensões do Burnout, tendo apresentado uma estrutura mais fiel do que através das três dimensões separadas.

### **3.3. Metodologia de amostragem e recolha de dados**

Neste estudo quantitativo, a população alvo foi os assistentes sociais, que estão a exercer a profissão. A amostra foi obtida recorrendo à metodologia de bola de neve. Esta técnica utiliza redes de referência de um conjunto de indivíduos a quem é inicialmente administrado o questionário. No final do questionário é pedido que os respondentes o enviem a outros indivíduos com as características da nossa população alvo.

A utilização de uma amostra em bola de neve tem como vantagens, uma maior aceitação pelos participantes por serem contactados por pessoas conhecidas, baixo custo, ideal para populações de difícil acesso. No entanto, como em qualquer método, esta também apresenta desvantagens, tais como, o desconhecimento total da população questionada e a possibilidade de ocorrer um viés amostral (Bockorni & Gomes, 2021).

O questionário foi criado no “Google Forms” (anexo 1), sendo posteriormente solicitado, por email (anexo 2) à direção de 3 instituições com profissionais no serviço social, que transmitam o link aos seus assistentes sociais. Também a estes, após a conclusão do questionário, era pedido que reencaminhassem o link do questionário a um ou dois assistente(s) social(ais). Estas instituições, intervêm nas diversas áreas do serviço social, desde a escolaridade, à saúde, ao desemprego, aos recursos económicos, entre outras, trabalham com famílias, com jovens e com a comunidade onde estão inseridas.

A colheita de dados decorreu no período compreendido entre 29 de Setembro a 31 Dezembro de 2022.

### **3.4. Tratamento de dados**

Após a recolha dos dados, estes foram introduzidos no programa estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Para atingir os objetivos definidos foram realizadas análises estatísticas descritivas, de correlação e regressão, de modo a avaliar a relação de significância entre variáveis. Para identificar os determinantes de Burnout, recorreu-se à análise da regressão linear múltipla. Os modelos obtidos, obedecem às condições de Gauss-Markov (resíduos com média nula, distribuição normal e variância constante) e verificam a não existência de multicolinearidade.

### **3.5. Procedimentos Formais e Éticos**

O questionário foi iniciado com consentimento informado aos participantes, onde se enquadra o estudo, bem como o seu objetivo, explicando que a sua participação é voluntária e anónima e os dados recolhidos serão tratados exclusivamente pelo responsável do projeto. Só após a confirmação da sua leitura é que podem responder ao questionário. Este estudo foi aprovado pelo conselho de ética da ESTeSL-IPL com o número de processo CE-ESTeSL-Nº10-2022 (Anexo 3).

## 4. Resultados

### 4.1. Caracterização da amostra

#### 4.1.1. Características sociodemográficas

Foram obtidas 77 respostas ao questionário tendo sido excluídas 4 respostas, uma vez que, os inquiridos não se encontravam a exercer as atividades de assistente social. Assim sendo, a amostra final foi constituída por 73 participantes.

A amostra é composta por indivíduos com idades compreendidas entre 24 e 64 anos ( $M=40.03$ ;  $DP=9.484$ ). A amostra é composta na sua maioria pelo género feminino (98.6%), com licenciatura (84.9 %), casado e/ou em união de factos (53.4%) e sem filhos (42.5 %) (Tabela 5).

*Tabela 5: Distribuição por género, habilitações literárias, estado civil e número de filhos*

Variável		Frequência (n)	Percentagem (%)
Género	Feminino	72	98.6
	Masculino	1	1.4
Habilitações Literárias	Licenciatura	62	84.9
	Mestrado	11	15.1
Estado Civil	Solteiro/a	29	39.7
	Casado/União de Facto	39	53.4
	Divorciado	5	6.8
Número de Filhos	0	31	42.5
	1	20	27.4
	2	18	24.7
	3	3	4.1
	4	1	1.4

#### 4.1.2. Características organizacionais

No que toca as características organizacionais podemos verificar que 98.6% trabalha na área de Lisboa e Vale do Tejo (Tabela 6) e que a maioria trabalha entre 35 a 40 horas semanais (52.1%). No que diz respeito à perceção entre carga de trabalho e ordenado a maioria acha que ganha o suficiente (46.6%), sendo que 39.7% não tem opinião nesta temática.

*Tabela 6: Distribuição por região de trabalho, horas de trabalho semanal e perceção entra a carga de trabalho e o ordenado*

Variável		Frequência (n)	Percentagem (%)
Região de trabalho	Lisboa e Vale do Tejo	72	98.6
	Centro	1	1.4
Horas de trabalho por semana	Menos de 35 horas	29	39.7
	35 a 40 horas	38	52.1
	Mais de 40 horas	6	8.2
Acho que estou a ganhar o suficiente face à minha carga de trabalho e esforço?	Discordo	1	1.4
	Concordo	9	12.3
	Concordo totalmente	34	46.6
	Sem opinião	29	39.7

No que diz respeito ao apoio percecionado pelos inquiridos, de acordo com a tabela 7, foi verificado que a maioria pode contar com os colegas quando surgem dificuldades, frequentemente e sempre. Já a disposição de os colegas ouvirem, é menos frequente (31% às vezes).

*Tabela 7: Distribuição por apoio dos colegas*

	Nunca		Raramente		Às vezes		Frequentemente		Sempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Posso contar com os meus colegas para me apoiarem, se surgirem dificuldades no meu trabalho?	-	-	2	2.7	5	6.8	36	49.3	30	41.1
Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho	9	12.3	16	21.9	23	31.5	19	26.0	6	8.2

Relativamente aos supervisores, a distribuição nas três perguntas é muito variável, sendo que 31.5% considera que às vezes o supervisor informa que está satisfeito com o trabalho e mostra interesse pelos problemas e expectativas em relação ao trabalho. Já 47.9% dos inquiridos revela que às vezes o supervisor ajuda a resolver os problemas relacionados com o trabalho (Tabela 8).

*Tabela 8: Distribuição por apoio do supervisor*

	Nunca		Raramente		Às vezes		Frequentemente		Sempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho.	9	12.3	16	21.9	23	31.5	19	26.0	6	8.2
O meu supervisor mostra interesse nos meus problemas e expectativas em relação ao meu trabalho.	7	9.6	15	20.5	23	31.5	21	28.8	7	9.6
O meu supervisor ajuda-me a resolver os problemas relacionados com o trabalho.	9	12.3	12	16.4	35	47.9	15	20.5	2	2.7

No domínio do conflito entre a vida profissional e vida pessoal é observado que 60,3% dos inquiridos não ocupa o tempo reservado a vida pessoal com trabalho, no entanto a maioria (78,1%) têm menos de 5 horas dedicadas à sua vida pessoal por dia (Tabela 9).

*Tabela 9: Distribuição por relação vida profissional e vida pessoal*

	Nunca		Raramente		Às vezes	
	N	%	N	%	N	%
O meu trabalho ocupa-me o tempo destinado a passar com a família/amigos.	44	60.3	25	34.2	4	5.5
	Menos de 5 horas		5 a 8 horas		Mais de 8 horas	
	N	%	N	%	N	%
Quantas horas tem, em média, por dia para a sua vida pessoal/familiar?	57	78.1	13	17.8	3	4.1

No âmbito da agressão (tabela 10) a maior parte dos inquiridos já sofreu de agressão física e comportamentos ameaçador entre duas a cinco vezes nos últimos 12 meses Já de abuso verbal a maioria sofreu uma vez nos últimos 12 meses (80,7%)

Tabela 10: Distribuição por tipo de agressão

	Nunca		Nunca, mas já vi a acontecer		Uma vez		Duas a cinco vezes		Mais de cinco vezes	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Agressão física</b> - Comportamento intencional com uso de força física, produzindo dano físico, sexual ou psicológico: chutar, esbofetear, esfaquear, empurrar e puxar, morder e beliscar	18	24.7	10	13.7	11	15.1	27	37.0	7	9.6
<b>Comportamento ameaçador</b> – A promessa de usar força física ou poder, que produz o medo de danos físicos, sexuais, psicológicos ou outras consequências negativas	8	11.0	10	13.7	9	12.3	28	38.4	18	24.7
<b>Abuso verbal</b> – Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito	2	2.7	9	12.3	37	80.7	13	17.8	12	16.4

## 4.2. Avaliação do Burnout

A tabela 11 apresenta os valores médios nas diferentes escalas do Burnout, através do CBI.

A amostra apresenta um Burnout pessoal com uma distribuição entre 17 e 88 (M=51.88; DP=16.51). Já o Burnout relacionado com o trabalho varia entre 21 e 89 (M=54.84; DP=17.29). Já no Burnout relacionado com o utente, apresentou um valor mínimo de 0 (M=49.20; DP=20.51). No que diz respeito ao Burnout global (M=51.98; DP=16.55) apresentou um valor máximo de 85.32.

Tabela 11: Distribuição dos níveis de Burnout

	Média	Desvio Padrão	Minimio	Máximo
Burnout Pessoal	51.88	16.51	17	88
Burnout relacionado com o trabalho	54.84	17.29	21	89
Burnout relacionado com o utente	49.20	20.51	0	92
Burnout Global	51.98	16.55	15.48	85.32

De acordo com o gráfico 1, é possível verificar que a escala do Burnout relacionado com o trabalho é a escala onde mais indivíduos atingem e/ou ultrapassam o valor de corte (50). Por outro lado, a escala do Burnout pessoal é o que obteve menos indivíduos a atingir e/ou ultrapassar o valor de corte.

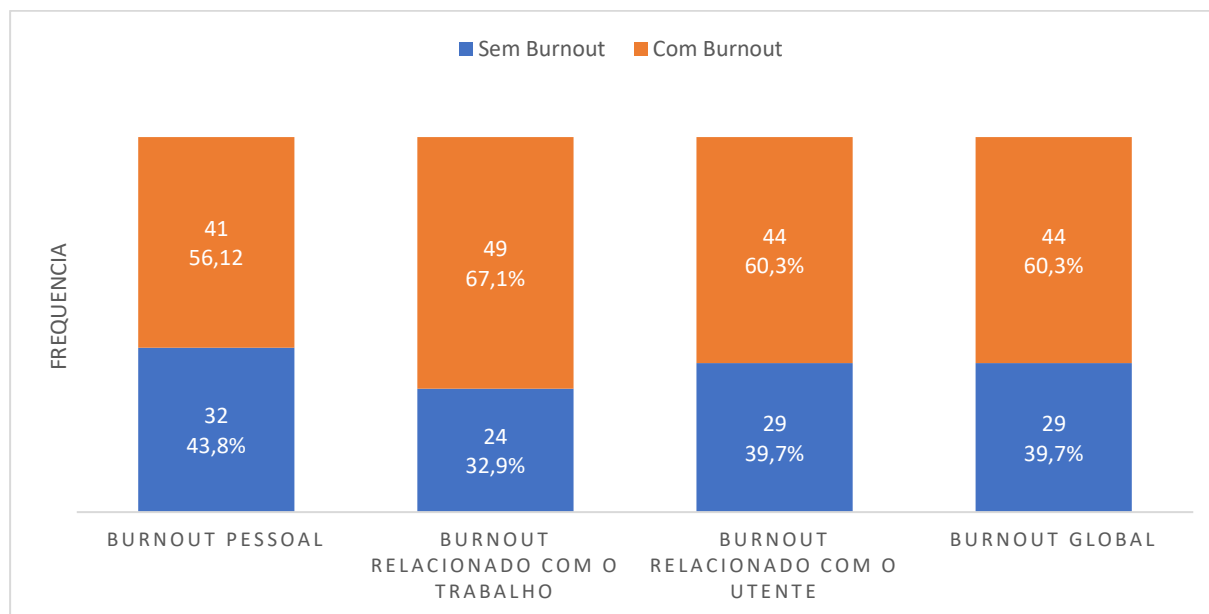


Gráfico 1: Distribuição da presença do Burnout pelas escalas do Burnout

### 4.3. Determinantes de Burnout

#### 4.3.1. Determinantes Sociodemográficos

Está disponível no anexo 4 a distribuição dos fatores sociodemográficos pela presença ou não de Burnout, nas diferentes escalas. É possível verificar que entre os indivíduos que têm 1 filho, os que apresentam Burnout Pessoal são mais do dobro dos que não têm. Já no Burnout relacionado com o trabalho isto acontece nos indivíduos entre os 24 e os 30 anos, nos licenciados e nos inquiridos solteiros. Na escala do Burnout relacionado com o utente verifica-se que existe uma diferença entre os inquiridos com mestrado, sendo que os que possuem Burnout são quase três vezes mais em relação aos que não apresentam Burnout. Também entre os indivíduos solteiros e verificado que mais do dobro apresentam Burnout nesta escala.

Por fim no Burnout global, a distribuição entre os inquiridos que apresentaram Burnout e os que não apresentaram é muito semelhante havendo, no entanto, mais pessoas com Burnout em todas as categorias das variáveis sociodemográficas.

Para melhor entendermos a relação entre as variáveis sociodemográficas e as diferentes escalas do Burnout, recorreremos ao estudo das correlações (Tabela 12), verificando a força e direção de uma relação linear entre elas. Tendo em conta a natureza das variáveis e a sua distribuição foram realizadas correlações de Pearson, correlações de Spearman e através do teste do Qui-Quadrado. Deste estudo constatou-se não existir correlações entre os níveis de Burnout e as variáveis sociodemográficas (idade, habilitações, estado civil e número de filhos).

*Tabela 12: Correlação entre as variáveis sociodemográficas (Idade, Habilitações literárias, Estado civil, N° de filho) e as escalas do Burnout*

	Burnout Pessoal		Burnout relacionado com o trabalho		Burnout relacionado com o utente		Burnout global	
	Correlação	Sig (2 extremidades)	Correlação	Sig (2 extremidades)	Correlação	Sig (2 extremidades)	Correlação	Sig (2 extremidades)
<b>Idade</b>	r=.111	p=.350	r= -.005	p=.966	r= -.1636	p=.169	r= -.032	p=.787
<b>Habilitações Literárias</b>	$r_s = -.037$	p=.710	$r_s = -.044$	p=.659	$r_s = .001$	p= -.994	$r_s = -.042$	p=.666
<b>Estado Civil</b>	$\chi^2 = 26.970$	p=.719	$\chi^2 = 47.879$	p=.131	$\chi^2 = 45.484$	p=.254	$\chi^2 = 119.287$	p=.553
<b>Número de Filhos</b>	r=.174	p=.141	r=.100	p=.398	r= -.028	p=.814	r=.081	p=.495

### 4.3.2. Determinantes Organizacionais

Para a identificação dos determinantes organizacionais das diferentes escalas do Burnout e para o Burnout Global, foi feito o estudo de correlação entre estas. Tendo em conta a natureza das variáveis, foi utilizado a correlação de Spearman. De seguida recorreu-se à análise da regressão linear múltipla, utilizando as variáveis que apresentaram correlação com o Burnout. As conclusões retiradas dos outputs obtidos, tiveram por base o nível de significância de 5%

#### 4.3.2.1. Burnout Pessoal

Está disponível no anexo 5, os valores das correlações entre as variáveis e as diferentes escalas do Burnout, onde se pode concluir que as variáveis que apresentam correlação com

o Burnout pessoal são: Horas de trabalho ( $r_s=-0.318$ ,  $p=0.006$ ), os colegas ouvirem os problemas ( $r_s=-0.384$ ,  $p<0.001$ ), o supervisor está satisfeito ( $r_s=-0.372$ ,  $p=0.001$ ), o supervisor ajuda com os problemas ( $r_s=0.367$ ,  $p=0.001$ ), o trabalho ocupa tempo destinado a vida pessoal ( $r_s= -0.249$ ,  $p=0.034$ ), Comportamento ameaçador ( $r_s=0.273$ ,  $p=0.019$ ) e Abuso verbal ( $r_s=-.527$ ,  $p<0.001$ ).

Analisando os resultados do modelo de regressão múltipla apresentado no quadro 13, verifica-se que cerca de 47.9% da variabilidade do Burnout pessoal ( $r^2_{ajust.}=0.479$ ) é explicado pela variabilidade das variáveis incluídas neste modelo. É possível ainda verificar o valor observado da estatística e o correspondente p-value ( $F=10.469$ ,  $P<0.001$ ), podendo concluir que pelo menos uma das variáveis explicativas presentes no modelo tem poder explicativo. Ao testar, individualmente os coeficientes de regressão, tendo em conta a presença das outras variáveis explicativas, conclui-se que apenas as variáveis o supervisor ajuda com os problemas ( $t=3.590$ ,  $p<0.001$ ) e o abuso verbal ( $t=-0.375$ ,  $p<0.001$ ) tem poder explicativo.

Tabela 13: Modelo de regressão para o Burnout pessoal

	B	t	p	F	P	$r^2_{ajust}$
Constante	79.186	6.953	<.001	10.469	<0.001	.479
Quantas horas trabalha em média por semana?	-4.236	.102	.919			
Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho	.210	.102	.919			
O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho	-3.449	-1.603	.114			
O meu supervisor ajuda-me a resolver os problemas relacionados com o trabalho	5.363	3.590	.001			
O meu trabalho ocupa-me o tempo destinado a passar com a família/amigos	-5.784	-2.360	.021			
Comportamento ameaçador – A promessa de usar força física ou poder, que produz o medo de danos físicos, sexuais, psicológicos ou outras consequências negativas	1.096	.925	.358			
Abuso verbal – Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito	-6.276	-3.790	<.001			

#### 4.3.2.2. Burnout relacionado com o trabalho

No Burnout relacionado com o trabalho, as variáveis que apresentaram correlação foram as horas de trabalho ( $r_s=0.284$ ,  $p=0.015$ ), os colegas ouvirem os problemas ( $r_s=-0.425$ ,  $p<0.001$ ), o supervisor está satisfeito ( $r_s=-0.423$ ,  $p<0.001$ ), o supervisor mostra interesse

( $r_s=-0.292$ ,  $p=0.012$ ), o supervisor ajuda com os problemas ( $r_s=0.233$ ,  $p=0.047$ ) e o abuso verbal ( $r_s=-0.622$ ,  $p<0.001$ ).

O modelo de regressão múltipla para o Burnout relacionado com o trabalho (Tabela 14), demonstra que a variação dos valores de Burnout é explicado em 46.6% pelas variáveis ( $r^2_{ajust.}=0.466$ ). Verifica-se ainda que pelo menos uma das variáveis explicativas presentes no modelo tem poder explicativo ( $F=11.447$ ,  $p<0.001$ ). Ao testar individualmente os coeficientes de regressão, tendo em conta a presença das outras variáveis explicativas, verifica-se que apenas as variáveis o supervisor ajuda com os problemas ( $t=2.122$ ,  $p=0.038$ ) e o abuso verbal ( $t=-4.958$ ,  $p<0.001$ ) tem poder explicativo.

Tabela 14: Modelo de regressão para o Burnout relacionado com o trabalho

	B	t	p	F	p	$r^2_{ajust.}$
Constante	91.896	9.357	<.001	11.477	<.001	.466
Quantas horas trabalha em média por semana?	-4.026	-1.600	.114			
Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho	-1.882	-.883	.380			
O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho	-2.480	-.976	.333			
O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho.	.194	.093	.926			
O meu supervisor ajuda-me a resolver os problemas relacionados com o trabalho	3.436	2.122	.038			
Abuso verbal – Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito	-8.282	-4.958	<.001			

#### 4.3.2.3. Burnout relacionado com o utente

Para o Burnout relacionado com o utente foram apresentadas correlações com os colegas ouvirem os problemas ( $r_s=-0.403$ ,  $p<0.001$ ), o supervisor está satisfeito ( $r_s=-0.373$ ,  $p<0.001$ ), o supervisor mostra interesse ( $r_s=-0.235$ ,  $p=0.045$ ), comportamento ameaçador ( $r_s=0.0318$ ,  $p=0.006$ ) e abuso verbal ( $r_s=-0.795$ ,  $p<0.001$ ).

Através da tabela 15 é possível verificar que pelo menos uma das variáveis explicativas presentes no modelo tem poder explicativo ( $F=20.067$ ,  $p<0.001$ ), é ainda possível concluir que cerca de 64.4% da variabilidade do Burnout relacionado com o utente é explicado pela variabilidade das variáveis ( $r^2_{ajust.}=0.466$ ). Ao verificar as variáveis individualmente, tendo em

conta a presença das outras variáveis explicativas, verifica-se que apenas o abuso verbal ( $t=-9.621$ ,  $p<0.001$ ) tem poder explicativo.

Tabela 15: Modelo de regressão para o Burnout relacionado com o utente

	B	t	p	F	p	$r^2_{ajust.}$
Constante	100.439	10.875	<.001	27.067	<.001	.644
Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho	-3.546	-1.731	.088			
O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho.	1.607	.687	.495			
O meu supervisor mostra interesse nos meus problemas e expectativas em relação ao meu trabalho	.741	.379	.706			
Comportamento ameaçador – A promessa de usar força física ou poder, que produz o medo de danos físicos, sexuais, psicológicos ou outras consequências negativas;	1.152	.967	.337			
Abuso verbal – Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito	-15.776	-9.621	<.001			

#### 4.3.2.4. Burnout Global

Por fim no Burnout global as variáveis que apresentaram correlação foram as horas trabalhadas ( $r_s = -0.289$ ,  $p=0.013$ ), os colegas ouvirem os problemas ( $r_s=-0.413$ ,  $p<0.001$ ), o supervisor está satisfeito ( $r_s=-0.408$ ,  $p<0.001$ ), o supervisor mostra interesse ( $r_s=-0.280$ ,  $p=0.014$ ), comportamento ameaçador ( $r_s = 0.332$ ,  $p=0.004$ ) e abuso verbal ( $r_s=-0.722$ ,  $p<0.001$ ).

Ao analisar os outputs do modelo de regressão (Tabela 16) verifica-se que cerca de 55,5% ( $r^2_{ajust.}=0.555$ ) da variabilidade do Burnout global é explicado pelas variáveis. É ainda possível concluir que pelo menos uma das variáveis explicativas presentes no modelo tem poder explicativo ( $F=15.971$ ;  $p<0.001$ ). Ao testar, individualmente os coeficientes de regressão, tendo em conta a presença das outras variáveis explicativas, conclui-se que apenas o abuso verbal ( $t=-7.129$ ,  $p<0.001$ ) têm poder explicativo.

Tabela 16: Modelo de regressão para o Burnout global

	B	t	p	F	p	$r^2_{ajust.}$
Constante	100.596	10.828	<.001	15.971	<.001	.555

Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho	-2.463	-1.392	.188			
O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho.	.263	.124	.902			
Abuso verbal – Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito	-10.550	-7.129	<.001			
O meu supervisor mostra interesse nos meus problemas e expectativas em relação ao meu trabalho	-.758	-.428	.670			
Comportamento ameaçador – A promessa de usar força física ou poder, que produz o medo de danos físicos, sexuais, psicológicos ou outras consequências negativas;	.596	.543	.589			
Quantas horas trabalha em média por semana?	-3.736	-1.667	.100			

## 5. Discussão

Após a análise dos resultados deste estudo podemos referir que relativamente às variáveis sociodemográficas não apresentam relação com nenhuma das escalas do Burnout.

Também Ferreira (2015) chegou à mesma conclusão, relativamente à idade, ao estado civil e habilitações literárias. Já Batista et. al (2021), Kalinienè et. al (2021), Walter et. al (2019) e Fong et. al (2015), concluíram que a idade está relacionada com a três escalas do CBI.

Estas diferenças dos resultados podem ser explicadas pela amostra ser reduzida uma vez que tanto este estudo como o estudo de Ferreira (2015) apresentavam uma amostra de cerca de 70 pessoas. Já os estudos mencionados, onde foi obtida uma relação entre a idade dos inquiridos e o Burnout, tinham amostras com mais de 120 inquiridos.

Também Serrão et al (2021) e Duarte et. al (2020) no estado civil, em estudos com maior amostra, ambos com uma amostra de 2008 inquiridos, foi obtida uma correlação com o Burnout, com ênfase no Burnout Pessoal.

Relativamente ao número de filhos, também o resultado obtido foi diferente dos estudos prévios, esta diferença de resultados pode ser explicada pela forma com foi elaborada a pergunta não limitado a idade dos filhos ou até se ainda eram dependentes. Duarte et. al (2020) concluiu que profissionais com filhos com menos de 12 anos está associado ao Burnout pessoal.

Relativamente às variáveis organizacionais verificou-se que a perceção do que ganha, não apresenta correlações significativas com nenhuma das escalas do Burnout.

Já nas variáveis referentes à gestão entre a vida profissional e a vida pessoal, verificou-se que as horas para a vida pessoal/familiar não apresentam correlação com nenhuma das escalas do Burnout, ao contrário do tempo que o trabalho ocupa do tempo destinado a vida pessoal que apenas teve uma correlação significativa com o Burnout pessoal. Observando que quanto mais o trabalho se estende para as horas dedicadas à vida pessoal/familiar, menor é o valor na Burnout pessoal. Este resultado não era o esperado, tendo em conta os estudos anteriores, no entanto este estudo não teve em conta as características da vida fora do trabalho dos profissionais, podendo haver alguns profissionais que utilizam o trabalho como um refúgio dos seus problemas pessoais.

Para as que as horas trabalhadas, foi possível observar que está correlacionada com o Burnout, o mesmo já tinha sido observado no estudo de Montero-Marin et. al. (2011). Está

correlacionada negativamente com o Burnout pessoal, o Burnout relacionado com o utente e com o Burnout global, no entanto no Burnout relacionado com o trabalho a correlação é positiva. Esta diferença na escala do Burnout relacionado com o trabalho pode ser explicada pelo facto de quando mais horas de trabalho fazem mais tempo tem para desempenhar as suas tarefas, tendo uma menor pressão temporal. Apesar desta variável estar relacionada com o Burnout foi verificado que por si só não possui poder explicativo. Arigoni et. al (2008) identificaram que valores de Burnout mais baixos em indivíduos que tinham um maior número de horas trabalhadas. Médicos que estão envolvidos em atividades de investigação apresentam valores de Burnout mais baixos, apesar de trabalharem mais horas, justificando, os autores, que ao nível de formação superior, o maior nº de horas pode estar relacionado com maior interesse e envolvimento, o que contraria as reações de burnout.

O apoio social é considerado um fator protetor do Burnout. A variável dos colegas ouvirem os problemas apresentou uma correlação negativa em todas as escalas. Também Kalinienė et. al. (2021) verificaram a existência de correlação entre esta variável e as três escalas do CBI. Já a variável de poder contar com os colegas para apoiarem no trabalho não foi obtida qualquer correlação significativa com as escalas do Burnout.

No apoio por parte do supervisor, quer seja através da demonstração de estar satisfeito com o trabalho quer por mostrar interesse nos problemas do trabalho, verificou-se que existiam correlações negativa entre o Burnout relacionado com o trabalho, o Burnout relacionado com o utente e o Burnout geral (Zis, 2015). Já para o Burnout pessoal só a demonstração do supervisor é que possui uma correlação significativa. Para a ajuda do supervisor, foi evidenciado que quanto maior a ajuda dada, maiores são os valores de Burnout Pessoal e do Burnout relacionado com o trabalho. Estes não eram os resultados esperados, no entanto uma possível razão para que tal tenha ocorrido é que, os inquiridos têm a precessão de pedir ajuda a um superior é admitir que não têm capacidade para ultrapassar o problema e de o resolver.

Referente aos tipos de agressão, não foi obtida nenhuma correlação entre o abuso físico e as escalas do Burnout. Para o comportamento ameaçador foi evidenciado uma correlação positiva no Burnout pessoal, no Burnout relacionado com o utente e no Burnout global. Estes resultados vão contra os resultados os resultados observados por Gascon et. al. (2012), em que os três tipos de agressão apresentaram correlações significativas nas escalas do MBI, à das agressões físicas na escala da realização pessoal. Já o abuso verbal, não só apresenta uma correlação significativa com todas as escalas do Burnout, como

também possui um poder explicativo para todas escalas. No entanto os resultados para o abuso verbal foram surpreendentes, no sentido em que quanto mais frequente for o abuso menor é o valor de Burnout. Uma possível explicação para estes resultados pode ser que com o aumento da frequência deste tipo de agressão, os profissionais vão criando ferramentas para lidar com o abuso ou até mesmo a menosprezar os abusos. Já Lin et al. (2014), referiu que os profissionais tendem a normalizar este tipo de agressões, creem que as ofensas e os gritos estão inseridos na descrição do trabalho.

Neste estudo não foi possível verificar a correlação entre o género e o Burnout, uma vez que a amostra era constituída na sua maioria por mulher, havendo apenas um homem na amostra. Por outro lado, também não foi possível estudar a variável do número de processos atual. Isto sucedeu devido à formulação da pergunta (Quantos utentes/famílias acompanha neste momento?), que gerou dúvidas nos inquiridos e que levou a respostas inválidas, uma vez que uns inquiridos apresentavam dois valores para esta pergunta, como por exemplo, “391 / 164”.

Outra limitação deste estudo é referente à metodologia usada para obter a amostra de estudo e a dimensão. Para Bockorni & Gomes (2021) a utilização da metodologia de Bola de Neve apresenta a possibilidade de ocorrer um enviesamento, por superestimação ou subestimação da amostra. Para além do tipo de amostragem, a dimensão reduzida da amostra não permite uma amostra representativa da população.

## 6. Conclusão

A maioria dos assistentes sociais desta amostra, de acordo com os resultados, obteve níveis elevados de Burnout em todas as escalas. Tendo sido evidenciado que a escala que apresentou mais indivíduos com Burnout foi a escala do Burnout relacionado com o trabalho e a que apresentou menos inquiridos com Burnout foi a escala do Burnout Pessoal.

Como foi evidenciado na primeira parte deste trabalho, o Burnout tem diversos stressores que têm sido estudados ao longo dos anos de forma a arranjar respostas eficazes para evitar e o aparecimento deste síndrome e minimizar os seus efeitos quando é desenvolvida. Neste sentido, este estudo tinha como objetivo a identificação de possíveis determinantes do Burnout em profissionais do serviço social em Portugal e apesar de alguns resultados inesperados, podem ser tiradas algumas conclusões.

Em primeiro lugar, é possível evidenciar que uma vez que não foram evidenciadas correlações entre as variáveis sociodemográficas e o Burnout, é possível concluir que os stressores sociodemográficos tem menor impacto no desenvolvimento do Burnout em comparação com os stressores organizacionais.

Relativamente aos stressores organizacionais foi possível verificar que o apoio social, e a violência no trabalho estão relacionados com todas as escalas do Burnout. Também a carga de trabalho foi relacionada com as escalas do Burnout à exceção do Burnout relacionado com o utente. Já o equilíbrio entra a vida pessoal e profissional apenas foi relacionado com o Burnout pessoal. Apesar destas relações entre os stressores e as escalas do Burnout apenas o abuso verbal (Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito) demonstrou ter poder explicativo em todas as escalas. Foi ainda obtido um poder explicativo, o suporte dado pelo supervisor, ajudando a resolver os problemas relacionados com o trabalho, nas escalas do Burnout pessoal e do Burnout relacionado com o trabalho.

Com base nos resultados obtidos é possível adotar algumas estratégias de prevenção do Burnout. De acordo com Maslach (2003), a maioria das estratégias de prevenção do Burnout estão centradas, principalmente no indivíduo, podendo estas aliviar a exaustão. No entanto estas não afetam as outras dimensões do Burnout.

Já para Gil-Monte (2003), as estratégias de prevenção podem ser agrupadas em três categorias estratégias individuais (ex: formação em resolução de problemas, assertividade e como fazer a gestão do tempo de forma eficaz), estratégias de grupo (ex: apoio por parte

dos colegas e supervisores, permitindo a aquisição e desenvolvimento de habilidades, ter e feedback do seu desempenho e apoio emocional) e estratégias organizacionais (ex: melhoria do meio ambiente e do clima da organização).

Tendo em conta os resultados deste estudo, as estratégias devem ter em conta o apoio dos superiores hieráticos e a agressão no trabalho, no entanto é importante o desenvolvimento de estudos nesta área.

No âmbito do apoio, é necessário sensibilizar os responsáveis/coordenadores a estar disponível e recetíveis para os trabalhadores, para os ajudar com os problemas relacionados com o trabalho. Neste sentido, também é necessário dar a estes responsáveis/coordenadores tempo para poderem apoiar/acompanhar os colaboradores.

Relativamente ao abuso verbal, deve ser disponibilizado apoio especializado aos profissionais que necessitam, como por exemplo, um psicólogo. Por outro lado, é importante a partilha de experiências e estratégias de coping entre os profissionais. Por fim, devem ser realizadas formações direcionadas para fortalecer a capacidade dos profissionais em lidar com a violência.

Apesar da implementação destas ou outras medidas, Cherniss (1982) refere, tais intervenções, apenas terão resultado num curto período de tempo, pois quer as mudanças direcionadas para o individuo, quer para a organização não são suficientes. É necessário que haja uma mudança das atitudes sociais e políticas e até mesmo legislativa.

## 7. Bibliografia

- Abdallah, T. (2009). Prevalence and predictors of burnout among Palestinian social workers. *International Social Work*, 52(2), 223–233. doi:10.1177/0020872808099732
- Abdallah, T. (2015). Prevalence and predictors of burnout among palestinian socialworkers. *International Social Workers. International Social Work*, 2(2): 223-233. doi: 10.1177/0020872808099732
- Abu-Bader, S. (2000). Work Satisfation, burnout, and turnover among social workers in Israel:a causal diagram. *International jornal of social welfare*, 9: 191-200. doi: 10.1111/1468-2397.00128
- Acker, M. (2003). Role Conflict and Ambiguity: Do they presict Burnout among mental health servisse providers?. *Social Work in Mental Health*, 1(3), 63–80. doi:10.1300/J200v01n03\_05
- Ackerley, G., Burnell, J., Holder, D. & Kurdek L. (1988). Burnout Among Licensed Psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol.19 No. 6, 624-631.
- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004
- Alacacioglu, A., Yavuzsen, T., Dirioz, M., Oztop I. & Yilmaz U. (2009). Burnout in nurses and physicians working at an oncology department. *Psycho-Oncology*, 18, 543–548. doi:10.1002/pon.1432
- Amaro, H. (2010). *Stresse e Burnout nos Profissionais de Emergência Médica Pré-Hospitalar*. Tese apresentada para obtenção do Grau de Doutor. Universidade do Algarve.
- Anderson, K. & Ewen H. (2011). Death in the Nursing Home. *Research in Gerontological Nursing*. doi: 10.3928/19404921-20100702-01
- Arigoni, F., Bovier, P., Mermillod, B., Waltz, P. & Sappino, A (2008). Prevalence of Burnout among Swiss cancer clinicians, paediatricians and general practitioners: who are most at risk?. *Support Care Cancer*. doi:10.1007/s00520-008-0465-6
- Baird, S. & Jenkins, S. (2003). Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff, *Violence and victims*, Volume 18, Number 1

- Barber, C. & Iwai, M. (1996). Role conflict and role ambiguity as predictors of burnout among staff caring for elderly dementia patients, *Journal of gerontological social work*, Vol.26
- Barford, S. & Whelton, W. (2010). Understanding burnout in child and youth care workers. *Child youth care fórum*, 39, 271-287. doi:10.1007/s10566-010-9104-8.
- Baruch-Feldman, C., Brondolo, E., Ben-Dayana, D. & Schwartz, J. (2002). Sources of social support and burnout, job satisfaction, and productivity. *Journal of occupational health psychology*. Vol. 7, No. 1, 84-93. doi: 10.1037//1076-8998.7.1.84
- Batista, S., Teixeira, A., Castro, L., Cunha, M., Serrão, C., Rodrigues, A. & Duarte, I. (2021). Physician Burnout in primary care during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Portugal, *Journal of Primary Care & Community Health*. Vol. 12: 1-9. doi:10.1177/215013272110084
- Becker, G. (2006). NEO-FFI scores in college men and women: A view from McDonald's unified treatment of test theory. *Journal of research in personality*, 40, 911-941. doi:10.1016/j.jrp.2005.09.009
- Bockorni, B. & Gomes, A. (2021). A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Revista de ciências empresariais da UNIPAR*, V.22, n1, p.105-117. doi:<https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>
- Borritz, M. & Kristensen, T. (2004). Copenhagen Burnout Inventory: Normative data from a representative Danish population on Personal Burnout and Results from the PUMA study on Personal Burnout, Work Burnout, and Client Burnout (PUMA: Project on Burnout, Motivation, and Job Satisfaction). National Institute of Occupational Health, Denmark, Copenhagen.
- Branco, F. (2009). A profissão de assistente social em Portugal. *Locus Social*, 61.
- Brewer, E. & Shapard, L. (2004). Employee burnout: A meta-analysis of the relationship between age or years of experience. *Human Resource Development Review*, Vol.3, No.2, 102-123. doi: 10.1177/1534484304263335
- Brill, P. (1984). The need for an operational definition of burnout. *Family & Community Health: The Journal of Health Promotion & Maintenance*, 6(4), 12–24. doi:10.1097/00003727-198402000-00005
- Carrera, J. (2011). Stress e burnout: Um estudo de caso de assistentes sociais que trabalham com idosos em IPSS'S [master's thesis]. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade Técnica de Lisboa, 130 p.

- Carvalho, D. & Neto, H. (2018). Fadiga, stresse, burnout e estratégias de coping num serviço social de uma IPSS. *International Journal on working conditions*.
- Castelo-Branco, C., Figueras, F., Eixarch, E., Quereda, F., Cancelo, M., González, S. & Balasch, J. (2006). Stress symptoms and burnout in obstetric and gynaecology residentes. *An international Journal of Obstetrics and Gynaecology*. doi: 10.1111/j.1471-0528.2006.01155.x
- Cherniss, C. (1980b) *Professional Burnout in Human Service Organizations*. New York: Praeger.
- Cherniss, C. (1982). The contexto for the emergence of Burnout as a social problema. *Annual Convention, American Psychological Association, Washington, D.C.*
- Cordes, C. & Dougherty, T. (1993). A review and na integration of research on job burnout. *Academy of management Review, Vol. 18, No. 4, 621-656*.
- Costa, P. & McCrae, R., (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory., *Psychological Assessment, Vol. 4, Nº1, 5–13*. doi:10.1037/1040-3590.4.1.5
- Cox, T. *Stress*. 2 ed. Universidade Nothwestern: Macmillan; 1978. 200p
- Crane, S. & Iwanicki, E. (1986). Perceived role conflict, role ambiguity, and burnout among special education teachers. *Remedial and special education, 7(2), 24-31*. Doi: 10.1177/074193258600700206.
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. (2000). A modelo f burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of advanced nursing, 32 (2), 454-464*.
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreimer, F. & Schaufeli, W. (2001) The Job Demands-Resources modelo of burnout. *Journal of applied psychology, Vol.86, no. 3, 499-512*. doi: 10.1037/0021-9010.86.3.499
- Demerouti, E., Bakker, A., Vardako, I. & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-Multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment, Vol. 18, Issues 3, PP. 296-307*. Doi: 10.1027//1015-5759.19.1.12
- Demirci, S., Yildirim, Y., Ozsaran, Z., Uslu, R., Yalman, D. & Aras, A. (2009). Evaluation of burnout syndrome in oncology employees. *Med Oncology*. doi: 10.1007/s12032-009-9318-5
- Direção Geral da Saúde. (2021). *Guia Técnico Nº3: Vigilância da Saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco psicossocial no local de trabalho*.

- Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., Marina, S., Ribeiro, C., Jácome, C., Martins, V., Ribeiro-Vaz, I., Pinheiro, H., Silva, A., Ricou, M., Sousa, B., Alves, C., Oliveira, A., Silva, P., Nunes, R. & Serrão, C. (2020). Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 20:1885. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09980-z>
- Eelen, S., Bauwens, S., Bailon, C., Distelmans, W., Jacobs, E. & Verzele, A. (2014). The prevalence of burnout among oncology professionals: oncologists are at risk of developing burnout. *Psycho-Oncology*, 23, 1415-1422. Doi: 10.1002/pon.3579
- Embich, J. (2001). The relationship of secondary special education teacher's roles and factors that lead to professional burnout. *Teacher education and special education*, Volume 24, No. 1, 58-69.
- Estella, F., Díaz, J., Alonso, J., Garzón, P., Camacho, A., Sendín, J., Pedro I. & Camiño, J. (2002). Síndrome de Burn-out en el médico general. *Medicina General*. 43. 278-283.
- Farber, B. (1983) 'Introduction: A Critical Perspective on Burnout', in B.A. Farber (ed.) *Stress and Burnout in the Human Service Professions*, pp. 1–22. New York: Pergamon Press.
- Ferry, A., Wereski, R., Strachan, F. & Mills, N. (2021). Predictors of UK healthcare worker burnout during the COVID-19 pandemic. *QJM: Na International Journal of Medicine*. 374-380. doi: 10.1093/qjmed/hcab065
- Fong, T., Ho, R., Au-Yeung, F., Sing, C., Law, K., Lee, L. & Ng, S. (2015). The relationships of change in work climate with changes in burnout and depression: a 2-year longitudinal study of Chinese mental health care workers. *Psychology, Health & Medicine*, doi: 10.1080/13548506.2015.1080849
- Fontes, C. (2011). Adaptação e validação para português do questionário de copenhagen burnout inventory (CBI). [master's thesis]. Coimbra: Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra, 138 p.
- Fothergill, A., Edwards, D. & Burnard, P. (2004). Stress, burnout, coping and stress management in psychiatrists: Findings from a systematic review. *International Journal of Social Psychiatry*, Vol 50 (1), 54-65. doi: 10.1177/00207640040040953
- Freudenberg, H. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of social issues*, Volume 30, Number 1
- Freudenberg, H. J., & Richelson, G. (1980). *Burn-out: the high cost of high achievement*. Massachusetts: Anchor Press.

- Gabinete de Estratégia e Planeamento (2022). *Segurança e Saúde*, 53.
- Gascon, S., Leiter, M., Pereira, J., Cub«nha, M., Albesa, A., Montero-Marín, J. & García-Campayo, J. (2012). The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *Journal of Clinical Nursing*. doi:10.1111/j.1365-2702.2012.04255.x
- Ghorpade, J. & Lackritz, J., Singh G. (2007). *Journal of career assessment*. 15:240. doi: 10.1177/1069072706298156
- Gil-Monte, P. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermeira. *Revista eletrônica InterAção Psy*. Nº1, p.19-33
- Gómez-García, R., Bayón-Calvo, S. & Lucas-García, J. (2020). The relationship between burnout and job satisfaction in a sample of spanish social workers. *British Journal of Social Work*, 0: 1-20. doi: 10.1093/bjsw/bcaa150
- Guevara, C., Henao, D. & Herrera, J. (2004). Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. *Colombia Médica*, Vol. 35, Nº4, 173-178.
- Halbesleben, J. (2006). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of applied psychology*, Vol. 91, No. 5, 1134-1145. doi: 10.1037/0021-9010.91.5.1134
- Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36(2), 113–125. doi:10.1093/swr/svs003
- Himle, D., Jayaratne, S. & Chess, W. (1987). Gender differences in work stress among clinical social workers. *Journal of social servisse research*, 10:1, 41-56. doi: 10.1300/J079v10n01\_05
- International fFederation of Social Workers; 2014. Proposta de tradução da Definição Global da Profissão de Serviço Social. Available: [https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw\\_102510-8.pdf](https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_102510-8.pdf)
- Jackson, S. & Schuler, R. (1983). Preventing Employee Burnout. *AMACOM Periodicals Division, American Management Associations*. 58-68.
- Jurado, M., Pérez-Fuentes, M., Linares, J., Márquez, M. & Martinez, Á. (2018) Burnout risk and protection factos in certified nursing aides. *International jornal of enviornmental research and public health*. 15, 1116. doi: 10.3390/ijerph15061116
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. 1964. *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: Wiley.

- Kalinienè, G., Luksienè, D., Ustinavicienè, R., Skèmienè, L. & Januskevicius, V. (2021). The burnout syndrome among women working in the retail network in associations with psychosocial work environment factos. *International jornal of environmental research and public health*, 18, 5603 doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18115603>
- Kanter, D. L., & Mirvis, P. H. (1989). *The cynical Americans: Living and working in an age of discontent and disillusion*. San Francisco: Jossey-Bass
- Karakoc, A., Yilmaz, M., Alcalar, N., Esen, B., Kayabasi, H. & Sit, D. (2016). Burnout syndrome among hemodialysis and peritoneal dialysis nurses. *Irianian jornal of kidney diseases*, Volume 10, Number 6, 395-404.
- Keinan, G. & Malach-Pines, A. (2007). Stress and burnout among prison personnel. *Criminal justice and behavior*, Vol. 34, No. 3, 380-398. doi:10.1177/0093854806290007
- Kokkinos, C. (2007). Job stressors, personality and burbout in primary school teachers. *British jornal of educational psychology*, 77, 229-243. doi:10.1348/000709905X90344
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E. & Christensen, K. (2005). The copenhagen burnout inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207. doi: 10.1080/02678370500297720
- Lapa, T., Carvalho, S., Viana, J., Ferreira, P., Pinto.Gouveia, J. & Cabete, A. (2018). Desenvolvimento e avaliação de um índice global de burnout a partir da aplicação do inventário de burnout de Copenhaga em médicos portugueses. *Revista científica da ordem dos médicos*, 31 (10), 534-541. doi: 10.20344/amp.10407
- Lasalvia, A., Bonetto, C., Bertani, M., Bissoli, S., Cristofalo, D., Marrella, G., Ceccato, E., Cremonese, C., Rossi, M., Lazzarotto, L., Marangon, I., Zucchetto, M., Tasella, M & Ruggeri. (2009). Influence of perceived organisational factos on job burnout: surcey of community mental health staff. *The british of psychiatry*, 195, 537-544. doi: 10.1192/bjp.bp.108.060871
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- LeCroy, C. & Rank, M. (1987). Factors associated with burnout in the social services: An exploratory study. *Journal of social services research*, 10:1, 23-39. doi: 10.1300/J079v10n01\_04

- Lin, L., Juan, C. & Chu, C. (2014). The needs and potential solutions for improvement of workplace violence. *Journal of Acute Medicine*, 4, pp. 13-19.
- Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of mental health*, 11, 3, 255-265. doi: 10.1080/09638230020023642
- Manlove E. (1993). Multiple correlates of burnout in child care workers. *Early childhood research quarterly*, 8, 499-518.
- Maslach, C. (1986). Stress, burnout, and workaholism. *Professionals on distress*. 53-75.
- Maslach, C. (1993). Burnout: A Multidimensional Perspective. In Schaufeli, W., Maslach, C., Marek, T. *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Editora Taylor & Francis, 19- 32.
- Maslach, C. (2003). "Job burnout: new directions in research and intervention" *Current directions in Psychological Science*. 12,5: 189-192.
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, Vol. 2, 99-113.
- Maslach, C. & Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2): 103-111. doi: 10.1002/wps.20311
- Maslach, C. & Schaufeli, W. (1993). Historical and conceptual development of burnout. In: W.B. Schaufeli, C. Maslach e T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 1-16). New York: Taylor e Francis.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*. Vol. 52, 397-422.
- McCarthy L. (2021). Social Work Burnout in the Contexto of Interprofessional Collaboration. *Social Work Research*, 45(2): 129-139.
- Mendes, J., Cabral, H & Melo F. (2021). Burnout in social work professionals during COVID pandemic [Burnout em profissionais de serviço social durante a pandemia de COVID]. *Revista portuguesa de investigação comportamental e social*, Vol. 7(1), 25-40. doi: 10.31211/rpics.2021.7.1.204
- Miller, K., Ellis, B., Zook, E. & Lyles, J. (1990). Na integrated modelo f communication, stress, and burnout in the workplace. *Communication research*, Vol. 17, No. 3, 300-326

- Mohammadpoorasl, A., Maleki, A. & Sahebihagh, M. (2012). Prevalence of professional burnout and its related factors among nurses in Tabriz in 2010. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, Vol.17(7), 524-529.
- Monte, P. & Schaufeli, W. (1991). Burnout en enfermagem: um estudo comparativo Espanha-Holanda. *Psicologia del trabajo y de las organizaciones*, Vol. 7, 121-130.
- Montero-Marín, J., García-Campayo, J., Fajó-Pascual, M., Carrasco, J., Gascón, S., Gili, M. & Mayoral-Cleries, F. (2011). Sociodemographic and occupational risk factors associated with the development of different burnout types: the cross-sectional University of Zaragoza study. *BMC Psychiatry*. 11:49. doi: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/11/49>
- Mor, V. & Laliberte, L. (1984). Burnout among hospice staff. *Health & social work*, Vol 9, Issue 4, 274-283
- Nwosu, A., Ossai, E., Mba, U., Anikwe, I., Ewah, R., Obande, B. & Achor, J. (2020). Physician burnout in Nigeria: a multicentre, cross-sectional study. *BMC Health Services Research*. 20:863. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05710-8>
- Ozyurt, A., Hayran, O. & Sur, H. (2006). Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *QJM*, 99, 161-169.
- Zis, P., Lykouri, M., Xirou, S., Roussopoulou, A., Bakola, E. & Anagnostopoulos, F. (2015). Residency Training: Determinants of burnout of neurology trainees in Attica, Greece. *American Academy of neurology*.
- Patrick, K. & Lavery, J. (2007). Burnout in nursing. *Australian journal of advanced nursing*, Volume 24, Number 3, 43-48.
- Pearlman, L., & Lian, P. (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and practice*, Vol. 26, No. 6, 558-565
- Perron, B. & Hiltz, B. (2006). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers of abused children. *Child and adolescent social work journal*, Vol.23, No.2, 216-234
- Pines, A. M., & Aronson, E. (1988). *Career burnout*. New York: Free Press.
- Pinteus, M. (2001). O síndrome de burnout em fisioterapeutas que tratam bebés e crianças com paralisia cerebral. [master's thesis]. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Poulin, J. & Walter, C. (1993). Burnout in gerontological social work. *Social work*, Vol.38, No. 3, 305-310

- Rafferty, Y., Friend, R. & Landsbergis, P. (2001). The association between job skill discretion, decision authority and burnout. *Work & Stress*, Vol. 15, No. 1, 73-85.
- Rai, G. (2010) Burnout among long-term care staff. *Administration in social work*, 34:3, 225-240. doi: 10.1080/03643107.2010.480887
- Roslan, N., Yusoff, M., Asrenee, A. & Morgan K. (2021). Burnout prevalence and its associated factors among Malaysian healthcare workers during COVID-19 pandemic: A nested mixed-method study. *Healthcare*. 9. 90. doi: <http://doi.org/10.3390/healthcare9010090>
- Rupert, P. & Morgan, D. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and practice*, Vol. 36, No. 5, 544-550. doi: 10.1037/0735-7028.36.5.544
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2004), Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study, *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315. doi: 10.1002/job.248
- Schaufeli, W. & Buunk, B. (2003). Burnout: An Overview of 25 years of Research and Theorizing. In: M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst and C.L. Cooper (Eds), *The Handbook of Work and Health Psychology*. New York: John Wiley e Sons, Ltd.: 383-425.
- Schaufeli, W. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Taylor & Francis Group. 17 pp.
- Schwartz, R., Tiamiyu, M. & Dwyer, D. (2007). Social worker hope and perceived burnout. *Administration in social work*, 31:4, 103-119. doi: 10.1300/J147v31n04\_08
- Serrão, C., Duarte, I., Castro, L. & Teixeira, A. (2021). Burnout and Depression in Portuguese Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic—The Mediating Role of Psychological Resilience. *International environmental research and public health*. 18. 636. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18020636>
- Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, Vol. 13, No. 2, 176–200.
- Shukla, A. & Trivedi, T. (2008). Burnout in Indian teachers. *Asia Pacific education review*, Vol. 9, No. 3, 320-334.
- Siebert, D. (2005). Personal and occupational factors in burnout among practicing social workers: Implications for researchers, practitioners, and managers. *Journal of social service research*, Vol. 32(2), 25-44. doi: 10.1300/J079v32n02\_02

- Silveira A., Colleta T., Ono H., Woitas L., Soares S., Andrade V. & Araújo, L. (2016). Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. *Revista brasileira de medicina do trabalho*, Vol. 14(3), 275- 284. doi: 10.5327/Z1679-443520163215.
- Starcher, D. & Stolzenberg, S. (2020). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers. *Child & Family social work*, 25, 924-934
- Staton-Rich, H. & Isso-Ahola, S. (1998). Burnout and leisure. *Journal of applied social psychology*, Vol.28, 1931-1950.
- Tang, X. & Li X. (2021). Role Stress, and Workplace Support Among Newly Recruited Social Workers. *Research on social work practice*, 31(5): 529-540.
- Vicente, C., Oliveira, R. & Maroco J, (2013), Análise fatorial do inventário de Burnout de Maslach(MBI-HSS) em profissionais portugueses., *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14(1), 152-167
- Xie, X., Zhou, Y., Fang, J. & Ying, G. (2022). Social support, mindfulness, and job burnout of social workers in china. *Frontiers in psychology*. doi: 10.3389/fpsyg.2022.775679
- Wade, D., Cooley, E. & Savicki, V. (1986). A longitudinal study of burnout. *Children and youth services review*, Vol. 8, 161-173
- Walters, J., Jones, A. & Brown, A. (2019). Experiences of Rural Social Workers in the United States, *Journal of Social Service Research*. doi: 10.1080/01488376.2019.1658030
- Weinborn, R., Bruna, B., Calventus, J. & Sepúlveda, G. (2019). Burnout syndrome prevalence in veterinarians working in Chile. *Austral journal of veterinary sciences*, 51, 91-99.
- Whippen, D. & Canellos, G. (1991). Burnout syndrome in the practice of oncology: Results of a random survey of 1,000 oncologists. *Journal of clinical oncology*, Vol. 9, No. 10, 1916-1920
- World Health Organization. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)*. 11th ed. World Health Organization; 2020.

## Anexos

## Anexo 1 – Questionário aplicado

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

### Projeto de investigação

\* Indica uma pergunta obrigatória

#### Determinantes de Burnout em Assistentes Sociais

De acordo com o gabinete de estratégia e planeamento (GEP), no ano de 2019, foram evidenciados 1 323 332 trabalhadores expostos a fatores riscos psicossociais, em Portugal continental. A exposição a estes fatores de risco tem consequências na vida e saúde do indivíduo, tais como a síndrome de burnout.

Assim, este estudo tem como objetivo identificar determinantes de burnout relacionados com a atividade profissional, em assistentes sociais. Este teve parecer favorável por parte da comissão de ética da Escola Superior de Tecnologia e Saúde de Lisboa.

Para a concretização deste estudo é utilizado um questionário online, que deve ser preenchido por apenas assistentes sociais que estejam a exercer estas funções. Este questionário tem como objetivos a caracterização de potenciais stressores, os níveis de burnout e a relação entre os dois, nestes profissionais.

O questionário online estará disponível até Setembro de 2022. Este demora cerca de 10 minutos a preencher.

A participação neste projeto de investigação é voluntária e livre, sem custos associados. O participante tem o direito de recusar a qualquer instante a sua participação no estudo, sem que daí possam resultar quaisquer prejuízos e sem que seja comprometida a confidencialidade e privacidade dos dados obtidos até então. Toda a informação fornecida é confidencial e será utilizada apenas para responder aos objetivos descritos. Apenas a responsável do projeto terá acesso aos mesmos, sem possibilidade de identificar o participante. A apresentação dos dados será feita sempre de forma agrupada, sem possibilidade de identificação de informação individualizada.

Agradecemos a sua colaboração e estamos disponíveis para fornecer informação adicional ou esclarecer eventuais dúvidas com o responsável da do estudo:

- Beatriz Rosa | e-mail: [beatrizgspa1997@gmail.com](mailto:beatrizgspa1997@gmail.com)

1. \*

*Marcar apenas uma oval.*

Aceito participar    *Avançar para a pergunta 2*

Não aceito participar    *Avançar para a secção 6 (Fim do Questionário)*

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

As questões que se seguem tem como objetivo evitar que haja duplicação de respostas por parte de uma só pessoa

2. 1 - Qual o seu dia de nascimento? \*

\_\_\_\_\_

3. 2- Qual é o seu mês nascimento de 01 a 12? \*

\_\_\_\_\_

4. 3 - A letra inicial 2º nome do pai \*

\_\_\_\_\_

5. 4 - A letra inicial do 2º nome da mãe \*

\_\_\_\_\_

6. 5- Quais os dois últimos algarismo do nº telemóvel \*

\_\_\_\_\_

Fatores individuais

7. 6 - Genero \*

*Marcar apenas uma oval.*

Masculino

Feminino

8. 7 - Idade \*

\_\_\_\_\_

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

9. 8 - Habilitações Literárias \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Licenciatura
- Bacharelato
- Mestrado
- Doutoramento

10. 9 - Estado Civil \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Solteiro(a)
- Casado(a) / União de facto
- Divorciado(a)
- Viuvo(a)
- Outros

11. 10 - N° de filho \*

\_\_\_\_\_

12. 11 - Encontra-se, atualmente, a exercer as atividades de assistente social?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

13. 12 - Qual a região onde exerce a sua atividade profissional?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sul
- Alentejo
- Lisboa e Vale do Tejo
- Centro
- Norte

**Fatores da atividade**

14. 13 - Quantos utentes/famílias acompanha neste momento? \*

\_\_\_\_\_

15. 14 - Quantas horas trabalha em média por semana? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 35 horas
- 35 a 40 horas
- mais de 40 horas

16. 15 - Acho que estou a ganhar o suficiente face à minha carga de trabalho e esforço? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Discordo totalmente
- Discordo
- Concordo
- Concordo totalmente
- Sem opinião

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

17. 16 - Posso contar com os meus colegas para me apoiarem, se surgirem dificuldades no meu trabalho? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Raramente  
 Às vezes  
 Frequentemente  
 Sempre

18. 17 - Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Raramente  
 Às vezes  
 Frequentemente  
 Sempre

19. 18 - O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Raramente  
 Às vezes  
 Frequentemente  
 Sempre

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

20. 19 - O meu supervisor mostra interesse nos meus problemas e expectativas em relação ao meu trabalho. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Raramente  
 Às vezes  
 Frequentemente  
 Sempre

21. 20 - O meu supervisor ajuda-me a resolver os problemas relacionados com o trabalho. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Raramente  
 Às vezes  
 Frequentemente  
 Sempre

22. 21- O meu trabalho ocupa-me o tempo destinado a passar com a família/amigos. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Raramente  
 Às vezes  
 Frequentemente  
 Sempre

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

23. 22 - Quantas horas tem, em media, por dia para a sua vida pessoal/familiar?

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 5 horas
- 5 a 8 horas
- Mais de 8 horas

23- Experienciou nos ultimos 12 meses:

24. a) Agressão física - Comportamento intencional com uso de força física, produzindo dano físico, sexual ou psicológico: chutar, esbofetear, esfaquear, empurrar e puxar, morder e beliscar \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Nunca, mas já vi a acontecer com um colega
- Uma vez
- Duas a cinco vezes
- Mais de cinco vezes

25. b) Comportamento ameaçador – A promessa de usar força física ou poder, que produz o medo de danos físicos, sexuais, psicológicos ou outras consequências negativas \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Nunca, mas já vi a acontece com um colega
- Uma vez
- Duas a cinco vezes
- Mais de cinco vezes

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

26. c) Abuso verbal – Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Nunca, mas já vi a acontecer como um colega
- Um vez
- Duas a cinco vezes
- Mais de cinco vezes

#### Avaliação do Burnout

Copenhagen Burnout Inventory (CBI)

27. 24 - Está cansado/a de trabalhar com utenes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

28. 25 - Com que frequencia se sente cansado/a? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

29. 26 - Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

30. 27 - Com que frequência se sente fisicamente exausto/a? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

31. 28 - Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

32. 29 - Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre  
 Frequentemente  
 Às vezes  
 Raramente  
 Nunca / Quase nunca

33. 30 - Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre  
 Frequentemente  
 Às vezes  
 Raramente  
 Nunca / Quase nunca

34. 31 - Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre  
 Frequentemente  
 Às vezes  
 Raramente  
 Nunca / Quase nunca

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

35. 32- Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

36. 33 - Com que frequência se sente fadigado/a? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

37. 34 - Com que frequência se sente frágil e susceptível a ficar doente? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca / Quase nunca

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

38. 35 - Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sempre  
 Frequentemente  
 Às vezes  
 Raramente  
 Nunca / Quase nunca

39. 36 - O seu trabalho é emocionalmente desgastante? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito  
 Bastante  
 Assim, assim  
 Pouco  
 Muito pouco

40. 37 - O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito  
 Bastante  
 Assim, assim  
 Pouco  
 Muito pouco

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

41. 38 - Acha difícil trabalhar com utentes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito
- Bastante
- Assim, assim
- Pouco
- Muito pouco

42. 39 - Acha frustrante rabalhar com utentes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito
- Bastante
- Assim, assim
- Pouco
- Muito pouco

43. 40 - Sente-se esgotado/a por causa do seu trabalho? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito
- Bastante
- Assim, assim
- Pouco
- Muito pouco

30/06/24, 22:39

Projeto de investigação

44. 41 - Trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito
- Bastante
- Assim, assim
- Pouco
- Muito pouco

45. 42 - Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito
- Bastante
- Assim, assim
- Pouco
- Muito pouco

**Fim do Questionário**

- Peço agora que encaminhem o link que receberam, para responder a este questionário, a um ou dois assistente(s) social(ias) que conheça.

**Obrigada pela sua participação!**

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google.

Google Formulários

## Anexo 2 – Email enviado as instituições a pedir a participação dos seus assistentes sociais

02/07/24, 18:58

Gmail - Pedido de participação no projeto de Mestrado - Determinantes de Burnout em Assistentes Sociais



beatriz gaspar <beatrizgaspar1997@gmail.com>

---

### **Pedido de participação no projeto de Mestrado - Determinantes de Burnout em Assistentes Sociais**

1 mensagem

---

**beatriz gaspar** <beatrizgaspar1997@gmail.com>

29 de setembro de 2022 às 10:41

Para: "Centro Social Paroquial Nossa Senhora da Conceição C. Cap." <csp.costadecaparica@sapo.pt>

Exmo. Sr. Presidente do Centro Social Paroquial N.º Sra. da Conceição da Costa de Caparica

Eu, Beatriz Araújo Gaspar da Costa Rosa, aluna do Mestrado de Segurança e Higiene no Trabalho na Escola Superior da Saúde e Tecnologia de Lisboa do Instituto Politécnico de Lisboa. Como trabalho final do meu mestrado, estou a fazer um estudo sobre os determinantes de Burnout em assistentes sociais. Este tem como objetivo identificar determinantes de burnout relacionados com a atividade profissional, em assistentes sociais. Para alcançar este objetivo é necessário a realização de um questionário a estes profissionais. Toda a informação que for fornecida é confidencial e será utilizada apenas para responder aos objetivos do estudo. Apenas a responsável do projeto terá acesso aos mesmos, sem possibilidade de identificar o participante ou a instituição. A apresentação dos dados será feita sempre de forma agrupada, sem possibilidade de identificação de informação individualizada. Assim, pedia que divulgassem aos vossos assistentes sociais, a informação relativa ao estudo aqui apresentado, bem como o link para o questionário:

<https://docs.google.com/forms/d/1SY86H2be-ml5eblxIYH3e6aSPoTL8v10xgYBA3rXCIs/edit>

Com os melhores cumprimentos,  
Beatriz Rosa

## Anexo 3 – Parecer da Comissão de Ética

02/07/24, 18:43

IPLNet WebMail 2023 (DSIC) :: CE-ESTeSL-Nº.10-2022 – Beatriz Rosa

### CE-ESTeSL-Nº.10-2022 – Beatriz Rosa



From Comissão Ética <conselhodeetica@estesl.ipl.pt> on 2022-09-14 14:31

[Details](#) [Headers](#) [Plain text](#)

**REFERÊNCIA INTERNA DO PROETO: CE-ESTeSL-Nº.10-2022 – Beatriz Rosa**

**TÍTULO DO PROJETO:** Os determinantes de burnout em assistentes sociais

**Tipo de Projeto/Estudo:** Investigação 2º ciclo

**INVESTIGADOR/A RESPONSÁVEL:** Beatriz Araújo Gaspar da Costa Rosa

**Equipa:** Maria da Graça Araújo

**INSTITUIÇÃO PROMOTORA:** Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Lisboa

**Instituição(ões) envolvidas:** ESTeSL-IPL

Exma. Senhora Dr.ª. Beatriz Rosa, estudante de mestrado

Após os esclarecimentos a Comissão de Ética da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (CE-ESTeSL) decidiu por unanimidade a emissão de parecer favorável.

O presente parecer tem em consideração a versão submetida do projeto e demais documentação enviada. Eventuais alterações nestes documentos determinam a necessidade de revisão do presente parecer.

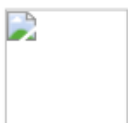
Lembramos que todos os estudos que envolvem a autorização dos participantes e a recolha de amostras e dados anonimizados e/ou codificados têm de cumprir com o estabelecido no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados de 27 de abril de 2016.

Por último, solicita-se que, ao abrigo do artº 19 da Lei 21/2014 de 16 de abril e do disposto no nº 23 da atual versão da Declaração de Helsínquia, seja dado conhecimento à CE-ESTeSL do relatório final, com as conclusões do estudo, bem como de eventuais alterações ao protocolo de investigação e demais informações tidas por relevantes. Aproveitamos ainda para desejar o maior sucesso no desenvolvimento deste trabalho.

Com os melhores cumprimentos,  
Rute Borrego

Rute Borrego | Professora Adjunta  
Presidente da Comissão de Ética

Av. D. João II, lote 4.69.01- Parque das Nações  
1990-096 Lisboa | Portugal  
[conselhodeetica@estesl.ipl.pt](mailto:conselhodeetica@estesl.ipl.pt)  
+351 218980447



## Anexo 4 - Distribuição das variáveis sociodemográficas face a presença de Burnout nas diversas escalas do Burnout

Determinantes	Burnout Pessoal		Burnout relacionado com o trabalho		Burnout relacionado com o utente		Burnout global	
	Sem Burnout	Com Burnout	Sem Burnout	Com Burnout	Sem Burnout	Com Burnout	Sem Burnout	Com Burnout
<b>Idade</b>								
24 – 30	8	7	3	12	5	10	5	10
31 - 40	9	12	7	14	8	13	9	12
41 - 50	10	17	10	17	11	16	10	17
+ 50	5	5	4	6	5	5	5	5
<b>Habilitações Literárias</b>								
Licenciatura	27	35	19	43	26	36	24	38
Mestrado	5	6	5	6	3	8	5	6
<b>Estado Civil</b>								
Solteiro	14	15	9	20	9	20	12	17
Casado / União de Facto	15	24	13	26	18	21	15	24
Divorciado	3	2	2	3	2	3	2	3
<b>Número de Filhos</b>								
0	17	14	12	19	13	18	15	16
1	6	14	5	15	8	12	7	13
2	7	11	5	13	6	12	5	13
3	1	2	1	2	1	2	1	2
4	1	0	1	0	1	0	1	0
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>49</b>	<b>29</b>	<b>44</b>	<b>29</b>	<b>44</b>

## Anexo 5 - Correlação entre as variáveis organizacionais as escalas do Burnout

	Burnout Pessoal		Burnout relacionado com o trabalho		Burnout relacionado com o utente		Burnout global	
	r <sub>s</sub>	p	r <sub>s</sub>	p	r <sub>s</sub>	p	r <sub>s</sub>	p
Quantas horas trabalha em média por semana?	-.318	.006	-.284	.015	.206	.080	-.289	.013
Acho que estou a ganhar o suficiente face à minha carga de trabalho e esforço?	-.214	.069	-.103	.385	.099	.403	-.076	.521
Posso contar com os meus colegas para me apoiarem, se surgirem dificuldades no meu trabalho?	-.103	.985	-.103	.911	.128	.282	.014	.909
Os meus colegas estão dispostos a ouvir os meus problemas, relacionados com o trabalho	-.384	<.001	-.425	<.001	-.403	<.001	-.431	<.001
O meu supervisor informa-me se está satisfeito com o meu trabalho.	-.372	.001	-.423	<.001	-.373	.001	-.408	<.001
O meu supervisor mostra interesse nos meus problemas e expectativas em relação ao meu trabalho.	-.297	.011	-.292	.012	-.235	.045	-.288	.014
O meu supervisor ajuda-me a resolver os problemas relacionados com o trabalho.	.367	.001	.233	.047	.129	.279	.257	.028
O meu trabalho ocupa-me o tempo destinado a passar com a família/amigos.	-.249	.034	-.129	.276	-.091	.446	-.150	.205
Quantas horas tem, em média, por dia para a sua vida pessoal/familiar?	.158	.181	.205	.082	.215	.068	.216	.067
Agressão física - Comportamento intencional com uso de força física, produzindo dano físico, sexual ou psicológico: chutar, esbofetear, esfaquear, empurrar e puxar, morder e beliscar	.143	.227	.137	.249	.154	.193	.163	.169
Comportamento ameaçador – A promessa de usar força física ou poder, que produz o medo de danos físicos, sexuais, psicológicos ou outras consequências negativas	.273	.019	.265	.024	.318	.006	.332	.004
Abuso verbal – Comportamento verbal que humilha, degrada ou mostra falta de respeito	-.527	<.001	-.622	<.001	-.795	<.001	-.722	<.001

