

Escola de Ciências Sociais e Humanas

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de
Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento
na Carreira**

Inês Abreu Delgado

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Dulce Sofia Mendonça Martins, Investigadora Associada, Centro de
Investigação e Intervenção Social (CIS-IUL)

Coorientador:

Doutor Francisco Simões, Investigador Integrado, Centro de Investigação e Intervenção
Social (CIS-IUL)

Setembro, 2019

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira



Instituto Universitário de Lisboa

Escola de Ciências Sociais e Humanas

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

Inês Abreu Delgado

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Dulce Sofia Mendonça Martins, Investigadora Associada, Centro de
Investigação e Intervenção Social (CIS-IUL)

Coorientador:

Doutor Francisco Simões, Investigador Integrado, Centro de Investigação e Intervenção
Social (CIS-IUL)

Setembro, 2019

Agradecimentos

Esta dissertação representa o fim de um longo percurso, nem sempre fácil mas com um final gratificante, sendo a prova de que quem acredita consegue alcançar os objetivos.

Agradeço a Lisboa por me ter acolhido e fazer sentir, finalmente, em casa.

Ao ISCTE-IUL pela exigência e capacidade de preparação, contribuindo para o meu desenvolvimento pessoal e académico.

À minha família, sem eles não seria possível estar aqui, pela paciência e confiança que depositaram em mim aquando as minhas escolhas, nem sempre óbvias, ao longo deste percurso. Especialmente à minha irmã Catarina, sempre presente em todos os meus momentos, nunca deixando de acreditar que o dia de hoje iria chegar.

Aos meus amigos, pelos risos, descontração, amizade, conversas e pela capacidade de escuta e apoio ao longo desta experiência.

“Não tenhamos pressa, mas não percamos tempo”

José Saramago

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

Resumo

O presente estudo tem como objetivo compreender de que modo a síndrome de *burnout* influencia o envolvimento no trabalho em enfermeiros portugueses, de acordo com o suporte organizacional percebido e com os anos de experiência profissional.

A amostra em estudo é constituída por 236 indivíduos (201 mulheres e 35 homens), com idades compreendidas entre os 22 e os 63 anos ($M = 35.56$, $DP = 9.50$), sendo que 193 são trabalhadores do setor público e 43 do setor privado, todos de nacionalidade portuguesa.

Os resultados obtidos demonstraram que um maior nível de perceção de síndrome de *burnout* está correlacionado com um maior envolvimento no trabalho.

Palavras-chave: *Enfermeiros, Burnout, Suporte organizacional percebido, Anos de experiência profissional, Envolvimento na carreira*

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

Abstract

The present study aims to understand how burnout syndrome influences work engagement in portuguese nurses, according to perceived organizational support and years of professional experience.

The study sample consisted of 236 individuals (201 women and 35 men), aged between 22 and 63 years ($M = 35.56$, $SD = 9.50$), with 193 being public sector workers and 43 private sector workers, all of portuguese nationality.

The results showed that a higher level of perception of burnout syndrome is correlated with greater engagement at work.

Key Words: *Nurses, Burnout, Perceived organizational support, Years of professional experience, Work engagement*

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

Índice

Capítulo I. Enquadramento Teórico	1
1.1. A Enfermagem em Portugal	1
1.2. Síndrome de <i>Burnout</i>	1
1.3. Envolvimento no Trabalho	6
1.4. Perceção de Suporte Organizacional	9
O Presente Estudo.....	10
Capítulo II. Método	11
2.1. Amostra	11
2.2. Instrumentos	12
2.2.1. <i>Inventário de Burnout de Copenhagen (CBI)</i>	12
2.2.2. <i>Escala de Envolvimento no Trabalho</i>	12
2.2.3. <i>Escala de Perceção de Suporte Organizacional</i>	12
2.2.4. <i>Questões Sociodemográficas</i>	13
2.3. Procedimento	13
Capítulo III. Resultados.....	14
3.1. Análise Descritiva.....	14
3.2. Análise de Correlações das variáveis em estudo	15
3.3. Análise dos Anos de Experiência profissional	15
3.4. Teste do Modelo de estudo.....	16
Capítulo IV. Discussão de Resultados.....	17
4.1. Implicações, Limitações e Perspetivas Futuras	19
Referências Bibliográficas.....	21
Anexo	25
Anexo A: Questionário dirigido a enfermeiros portugueses.....	25

Capítulo I. Enquadramento Teórico

1.1. A Enfermagem em Portugal

Em agosto de 1996, foi promulgado o Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE), com o intuito de definir os princípios gerais referentes ao exercício profissional dos enfermeiros. Conforme descrito no REPE (1996), este decreto-lei inclui todos os enfermeiros que exercem a sua profissão em território nacional, independentemente do setor onde trabalham (e.g., público, privado).

A profissão de enfermeiro tem como objetivo a prestação de cuidados de enfermagem ao ser humano, tanto são como doente, assim como aos grupos sociais em que ele está inserido, com o intuito de manter, melhorar ou recuperar a saúde, auxiliando-os, de forma a alcançarem a sua máxima capacidade funcional o mais rápido possível (REPE, 1996).

Um enfermeiro é um profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, que lhe confere competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo (i.e., intervenções autónomas ou interdependentes), à família, a grupos e à comunidade, aos níveis de prevenção primária, secundária e terciária (REPE, 1996). Mais especificamente, em relação ao enfermeiro especialista, o mesmo é habilitado com um curso de especialização em enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em enfermagem, que lhe confere competência para prestar não só cuidados gerais de enfermagem, mas também cuidados de enfermagem especializados na sua área de especialização (REPE, 1996).

1.2. Síndrome de *Burnout*

O termo *burnout* foi utilizado pela primeira vez nos Estados Unidos, no século XX por Herbert Freudenberg. Em 1974, o mesmo autor descreveu a síndrome de *burnout* como sendo um distúrbio psíquico de carácter depressivo, associado à vida profissional que se caracteriza por uma experiência esgotante, sensação de insucesso ou uma sobrecarga de trabalho, que leva ao uso excessivo de energia física e recursos emocionais.

Mais tarde, em 1981, Maslach e Jackson definiram o *burnout* como sinónimo de estado de exaustão físico, emocional e mental, causado pelo envolvimento excessivo em

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

situações de grande exigência emocional no local de trabalho. De acordo com os mesmos autores, na maioria dos casos surge em profissionais que trabalham diretamente com pessoas, afetando predominantemente profissionais da área da saúde (e.g., médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros), pois trabalham de forma contínua com indivíduos que estão em sofrimento psicológico, social e /ou físico. Em 2006, Rosa e Carlotto, consideraram que o *burnout* é uma realidade preocupante nos profissionais que exercem funções na área hospitalar, uma vez que a qualidade dos serviços prestados aos utentes fica comprometido. Uma vez que a síndrome de *burnout* é considerada uma patologia de alto risco com elevadas consequências para a saúde dos profissionais, é uma das temáticas mais estudadas no campo da investigação (Schaufeli & Enzmann, 1998).

Em 2015, Ferreira e Lucca reforçaram a ideia de que os profissionais de saúde são os mais vulneráveis ao aparecimento da síndrome de *burnout*, não só pelo contacto diário com indivíduos doentes e/ou debilitados e possível tensão nas relações interpessoais e hierárquicas nas instituições de saúde, mas também devido aos horários de trabalho, pois a sobrecarga aumenta, tanto a nível cognitivo como físico, para os profissionais que trabalham por turnos e/ou com horários noturnos.

Em 2003, Benevides-Pereira e Moreno-Jimenez identificaram a presença de quatro tipos de sintomas na síndrome de *burnout*: sintomas físicos, sintomas psíquicos, sintomas comportamentais e sintomas defensivos. Os mesmos autores caracterizaram os sintomas físicos como sendo a sensação de cansaço constante, perturbações do sono, dores musculares, ósseas e dores de cabeça, perturbações a nível gastrointestinal, respiratório, imunológico e cardiovascular, assim como alterações menstruais nas mulheres e disfunções sexuais. Relativamente aos sintomas psíquicos, os autores traçam um perfil relacionado com alterações de memória, lentificação do pensamento, sentimentos de solidão, alienação, impaciência, desconfiança e desânimo. Em relação aos sintomas comportamentais, os autores evidenciam a irritabilidade, agressividade, dificuldade em relaxar, em aceitar alterações na rotina e em tomar iniciativa, assim como aumento do consumo de substâncias e aumento da probabilidade de suicídio. Por último, os mesmos autores descrevem os sintomas defensivos como a perda de empenho por atividades relacionadas com o trabalho ou lazer, elevada predisposição para o isolamento social, insónias e cinismo, assim como sentimentos de onipotência. Suzuki et al., 2008, afirma que como consequência do *burnout* nos enfermeiros, e no

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

seguimento da perda de interesse nas atividades relacionadas com o trabalho, surgem situações de absentismo e *turnover* (i.e., intenção de saída da organização). Para Lee e Ashforth (1996), o intuito de abandonar a organização ou profissão pode ser interpretada como uma “saída psicológica” do mundo laboral como tentativa de lidar com os elevados níveis de exaustão emocional e baixos níveis de realização pessoal.

A falta de recompensas, políticas organizacionais excessivas e procedimentos ultrapassados, rotinas de trabalho demasiado vincadas, supervisão excessivamente próxima, inexistência de grupos de apoio ou grupos de trabalho coesos, são algumas das condições organizacionais que Jackson e Schuler (1983) identificaram como motivo de *burnout*. Outra das possíveis origens desta síndrome psicológica pode estar relacionada com a existência de um desvio entre as expectativas profissionais e a realidade a que o indivíduo está sujeito, estando presente a possibilidade de se desenvolver tanto de uma forma gradual, como pode manter-se oculta durante um longo período de tempo sem ser identificada pelo próprio indivíduo (Schaufeli & Buunk, 2003). Quando o indivíduo possui expectativas irreais em relação à forma como a organização o irá compensar (e.g., o trabalhador poderia esperar uma atitude amigável e compreensiva por parte de superiores ou recompensas a nível monetária), por vezes, quando confrontadas com a realidade laboral, podem causar um choque no trabalhador (Jackson & Schuler, 1983). De acordo com Maslach e Jackson (1981), essa discordância entre as expectativas do indivíduo e a realidade laboral inclui as três seguintes dimensões: cansaço ou esgotamento emocional, desumanização ou despersonalização e falta de realização profissional. Segundo os mesmos autores, a primeira dimensão define-se como uma perda de energia ao longo do tempo, fadiga, desgaste e/ou falta de recursos emocionais. A segunda dimensão caracteriza-se pelo desenvolvimento de atitudes negativas, irritabilidade, cinismo e insensibilidade para com os outros. Por fim, na terceira dimensão, o indivíduo avalia negativamente o seu desempenho profissional e apresenta sentimentos de fracasso e baixa autoestima.

O *burnout* pode ser avaliado mediante três dimensões: *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com o cliente (Kristensen, Borritz, Villadsen & Christensen, 2005). De acordo com os mesmos autores, o *burnout* pessoal avalia o grau de exaustão física, psicológica e exaustão experienciada pelo indivíduo, que nem sempre dizem respeito a situações específicas referentes ao ambiente laboral, aplicando-se a todos os trabalhadores. Relativamente ao *burnout* relacionado com o

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira trabalho, os autores afirmam que analisa o grau de fadiga física e psicológica, assim como o nível de exaustão percebida por parte do indivíduo relativamente ao trabalho, aplicando-se a todos os trabalhadores. Em último lugar, o *burnout* relacionado com o utente avalia o grau de fadiga tanto física como psicológica, assim como o grau de exaustão percebido pelo indivíduo em relação ao trabalho com utentes, direcionado a trabalhadores dos serviços humanos como por exemplo, enfermeiros ou professores (Kristensen et al., 2005).

Gil-Monte (2008), considerou o *burnout* um fenómeno de carácter epidémico a nível mundial, que afeta trabalhadores de diferentes países, classificando-o como uma patologia geograficamente e culturalmente ampla. Embora seja um conceito alvo de investigação há vários anos a nível mundial e apesar do termo *burnout* não ser recente, cada vez é mais atual, avaliando pela quantidade de publicações nos últimos anos. Só recentemente a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu a síndrome de *burnout* na Classificação Internacional de Doenças (CID). Em comunicado, a OMS classifica a síndrome de *burnout* como um dos “problemas associados com o emprego e desemprego” definindo-a como “uma síndrome que resulta de um *stress* crónico no local de trabalho que não foi bem gerido” e ressalva que “o *burnout* refere-se especificamente a fenómenos no contexto profissional e não deve ser aplicado para descrever experiências noutras áreas da vida”, passando a estar desta forma presente na 11ª revisão da CID, que entrará em vigor em 2022 (Público, 2019).

Em relação ao *burnout* em Portugal, em 2009, um estudo realizado por Silva e Gomes, concluiu que as mulheres são quem apresentam maior exaustão emocional. O mesmo estudo concluiu também que são os enfermeiros mais novos, com menos anos de experiência, solteiros e que trabalham por turnos são os mais afetados (Silva & Gomes, 2009). Ainda de acordo com os mesmos autores, o ambiente de trabalho, as relações profissionais, a carreira profissional, a remuneração e a falta de reconhecimento pelo trabalho realizado, são os principais fatores que causam *stress* aos enfermeiros portugueses.

De acordo com a literatura, a falta de experiência profissional parece ter influência na forma como cada indivíduo reage perante situações stressantes, sendo mais difícil para quem está a iniciar um percurso profissional na área da saúde (Silva & Gomes, 2009). Também em 2009, Gomes, Cruz e Cabanelas referiram que em termos gerais, os

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

profissionais com menos anos de experiência demonstram mais dificuldades relacionadas com a instabilidade laboral e com o salário recebido. Verificou-se ainda que em termos de *burnout*, a exaustão emocional é a escala com efeitos negativos mais generalizados, com o desejo de abandonar a organização e, conseqüentemente, um baixo nível de realização profissional. É crucial salientar que da amostra de enfermeiros analisada, 25% referiu que se voltasse atrás não teriam optado pela mesma profissão (Gomes et al., 2009). Simões (2012) considera que o tempo de atividade profissional (i.e., anos de experiência na área) é uma variável indispensável em estudos sobre *burnout*. Simões (2012) concluiu que os enfermeiros com menos anos de experiência apresentam maior tendência para expressarem desgaste a nível profissional, ou seja, sofrerem de síndrome de *burnout*.

Murcho, Jesus e Pacheco (2010), concluíram no seu estudo, realizado com enfermeiros nas maiores unidades hospitalares do Algarve, que a depressão influencia da mesma forma as dimensões do *burnout*: exaustão emocional e despersonalização, afirmando desta forma que o *burnout* parece influenciar a depressão. De acordo com os mesmos autores, o mesmo não é verificado em relação à realização pessoal, inferindo assim que a depressão tem uma influência parcial no *burnout* (Murcho et al., 2010). Posto isto, os autores concluem que embora a síndrome de *burnout* e a depressão apresentem elementos em comum, na realidade são conceitos distintos.

Um estudo realizado em 2013, por Queirós, Carlotto, Kaiseler, Dias e Pereira, a enfermeiros de quatro hospitais do Porto, os autores concluíram que os anos de experiência na área, o género, a idade, a relação família/trabalho e a satisfação no trabalho são os principais fatores preditores na incidência de síndrome de *burnout* nestes profissionais de saúde. Marôco et al., 2016, de acordo com o estudo realizado a nível nacional entre 2011 e 2013, concluíram que cerca de 50% dos enfermeiros pertencentes à amostra recolhida apresentaram síndrome de *burnout* de nível elevado. De acordo com o mesmo estudo, os autores referem que o fator estudado que melhor prediz a incidência de síndrome de *burnout* é a percepção de más condições de trabalho e salientam a importância da intervenção, a fim de combater esta realidade que atinge os profissionais de saúde, e assim potenciar a qualidade dos serviços de saúde que prestam.

Relativamente à prevenção e tratamento do *burnout*, é fundamental que tanto os profissionais de saúde como as organizações estejam informados acerca das

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

manifestações desta patologia, devendo a prevenção estar presente como uma preocupação, zelando pelo bem-estar dos profissionais de saúde. Gil-Monte (2003), considera que existem três níveis relativos à prevenção e tratamento de *burnout*: nível individual, grupal e organizacional. Para o autor, o nível individual refere-se à capacidade de resolução de problemas, assertividade e gestão de tempo eficaz. Já o nível grupal refere-se ao apoio tanto de colegas como de chefias, e por fim, o nível organizacional refere-se ao apoio e prevenção que a organização disponibiliza aos seus trabalhadores, sendo este último considerado o nível interventivo mais eficaz, uma vez que o problema está na organização (Gil-Monte, 2003). Também Moreno (2011), considera que a prevenção e o tratamento do *burnout* não devem ser qualificados como uma patologia individual, mas sim como um problema também da responsabilidade da organização.

1.3. Envolvimento no Trabalho

O termo *engagement*, traduzido para português como “envolvimento”, é definido como um estado de espírito satisfatório e positivo relativamente ao contexto laboral, que não caracteriza um indivíduo, acontecimento ou comportamento momentâneo e/ou específico, ou seja, é um estado duradouro que abrange diversos aspetos relacionados com o trabalho (Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma & Bakker, 2002). O primeiro autor a considerar que quando um trabalhador se encontra envolvido de modo afetivo com o seu trabalho, terá um melhor benefício das suas capacidades, tanto a nível cognitivo, físico, mental como emocional e conseqüentemente vai apresentar um desempenho superior foi Kahn (1990). O mesmo autor considera que, um trabalhador alcança melhores resultados quando se sente envolvido no seu trabalho, colocando mais esforço, empenho e dedicação na realização das tarefas. Também em 2008, Macey e Schneider consolidam a ideia de que o envolvimento no trabalho advém do esforço que um trabalhador exerce de forma arbitrária, superior ao que seria necessário, para cumprir uma determinada tarefa. Igualmente Bakker, Demerouti e Sanz-Vergel (2014), evidenciam que trabalhadores envolvidos no seu trabalho apresentam níveis mais altos relativamente a funções extraordinárias, ou seja, por iniciativa própria, efetuam ações suplementares que vão além das suas responsabilidades.

Tanto o envolvimento no trabalho como o otimismo na carreira, são consideradas noções cruciais para Rocha, Silva e Caretta (2016), uma vez que a sua compreensão é determinante na relação com a qualidade de vida dos profissionais, assim como, o seu

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira desempenho e comportamento no quotidiano. Segundo refere Schaufeli et al., 2002, o envolvimento no trabalho é um conceito independente e composto pela dimensão cognitiva (absorção), emocional (dedicação) e comportamental (vigor). A “absorção” caracteriza-se pela concentração total nas atividades onde o indivíduo está envolvido, de tal modo que possui dificuldade em se desligar do trabalho, tendo a sensação que o tempo passa rapidamente; a “dedicação” pelo desafio, entusiasmo, envolvimento, orgulho e desafio nas atividades desenvolvidas no mundo do trabalho; o “vigor” por empenho no investimento, persistência face a dificuldades presentes ao longo do percurso profissional e resiliência mental (Schaufeli et al., 2002).

Para Robbins (2002), a par com a satisfação no trabalho e comprometimento organizacional, o envolvimento no trabalho é um dos processos de vinculação afetiva com o mundo laboral e especificamente com a organização, relacionado com as contribuições do trabalhador a fim de atingir os objetivos organizacionais. Estudos realizados no contexto organizacional apontam que trabalhadores com níveis elevados de envolvimento no trabalho apresentam bom desempenho laboral, assim como elevada motivação (Bakker, Schaufeli, Leiter, & Taris, 2008). Bakker (2011) considera que existe uma diferença entre o conceito de envolvimento e satisfação no trabalho. Segundo o mesmo autor, envolvimento no trabalho está relacionado com um alto nível de prazer no trabalho (i.e. dedicação) e com uma alta ativação, associada aos conceitos de vigor e absorção. Por outro lado, a satisfação no trabalho é considerada uma forma mais passiva de bem-estar (Bakker, 2011). De forma a fundamentar esta ideia, em 2008, Macey e Schineider, também afirmaram que o nível de energia e ativação relacionado com o envolvimento no trabalho é superior ao da satisfação no trabalho.

O conceito de bem-estar pode apresentar duas conotações opostas, assim, o bem-estar positivo está relacionado com o conceito de *engagement*, enquanto o bem-estar negativo está associado ao conceito de *burnout*. Desta forma, Lima, Vala e Monteiro (1995) consideram que o bem-estar está relacionado ao estado emocional do trabalhador, transparecendo a sua posição relativamente à atitude que possui face ao trabalho, encontrando-se associada ao grau de produtividade da organização e à realização pessoal dos trabalhadores.

Schaufeli e Bakker (2003) defendem que, o facto de um trabalhador não sofrer de síndrome de *burnout*, não significa diretamente que apresente níveis altos de

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

envolvimento no seu local de trabalho. Da mesma forma que também o contrário é válido, isto é, de acordo com os mesmos autores, o facto de um trabalhador apresentar baixos níveis de envolvimento no trabalho, não significa que esteja perante uma situação de *burnout*. Embora teoricamente, o conceito de *burnout* e envolvimento no trabalho não sejam estudados conjuntamente, uma vez que se apresentam como independentes e diferentes um do outro (Ramalho, Teles, Ramalho & Ribeiro, 2017), na realidade, parece existir uma possível correlação entre estes dois conceitos (Ramalho et al., 2017). Por exemplo, Maslach e Leiter (1997) observam o *burnout* e o envolvimento como polos opostos no que diz respeito a estados psicológicos relacionados com o bem-estar no trabalho, sendo um direccionado a qualidades negativas e outro a qualidades positivas, considerando-os assim negativamente correlacionados. Desta forma, o envolvimento no trabalho tende a ser considerado como a oposição do *burnout* uma vez que, quem sofre desta síndrome manifesta um estado de exaustão emocional, baixa realização pessoal e despersonalização (Maslach & Leiter, 1997), ao contrário do que acontece com aqueles que se encontram envolvidos na sua atividade laboral e que manifestam energia, eficácia e capacidade para lidar de forma positiva com os desafios do trabalho (Schaufeli et al., 2002).

Tal como refere Saks (2006), o principal motivo que explica o aumento do interesse em relação a estudos sobre o envolvimento no trabalho, prende-se com o impacto positivo que esta variável parece exercer nas organizações. Apesar do envolvimento no trabalho ser um conceito que atua a nível individual, ou seja, antes de afetar a organização, tem impacto no trabalhador enquanto ser humano e posteriormente, como consequência, terá efeitos positivos a nível organizacional, através do alcance de melhores resultados (Saks, 2006).

De acordo com a literatura, parece existir uma relação positiva entre o envolvimento no trabalho e o suporte organizacional percebido, pois segundo Rich, Lepine e Crawford (2010), caso exista conformidade relativamente à perceção de suporte organizacional e os valores da organização entre os colaboradores e a organização, como consequência verifica-se um aumento do envolvimento no trabalho por parte dos colaboradores.

1.4. Percepção de Suporte Organizacional

A percepção de suporte organizacional é definida tendo em consideração as crenças dos indivíduos ativos em relação aos valores da organização onde está inserido, assim como a percepção que o indivíduo possui acerca da preocupação que a organização demonstra com o eu bem-estar, conferindo importância ao reconhecimento pelo esforço e trabalho prestado (Eisenberger, Huntington, Hutchison, & Sowa, 1986). Os mesmos autores consideram que a frequência, intensidade e sinceridade das manifestações de aprovação estão na base da formação de percepções dos trabalhadores em relação à organização onde pertencem. Para Riggie, Edmondson e Hansen (2009), a percepção de suporte organizacional parece ter efeito nas atitudes e comportamentos dos trabalhadores. Mowday, Steers e Porter (1979), consideram que este conceito está relacionado com os vínculos que cada indivíduo, enquanto trabalhador, estabelece com a organização onde trabalha, na medida em que se identifica com os objetivos e valores dessa mesma organização.

De acordo com Cropanzano, Howes, Grandley e Toth (1997), baixos níveis de percepção de suporte organizacional aumentam sintomas de síndrome de *burnout* e *stress*, assim como promovem o absentismo e aumentam o *turnover* (Shanock & Eisenberger, 2006). Desta forma, para Cordes e Dougherty (1993), quando os trabalhadores passam a pertencer a uma organização, criam expectativas em relação ao seu percurso profissional e progressão do mesmo, assim, quando a realidade difere das expectativas criadas (e.g., expectativas demasiado altas, não concretização de desafios profissionais, baixas recompensas, baixo reconhecimento, não avanço na carreira), os indivíduos apresentam maior tendência a desenvolver sintomas de *burnout* e *stress*. Contrariamente, elevados níveis de percepção de suporte organizacional levam a que os trabalhadores apresentem índices mais baixos no que respeita o absentismo e níveis mais elevados de produtividade, contribuindo positivamente para o cumprimento dos objetivos da organização (Allen & Mayer, 1990). Por exemplo, num estudo realizado por Aiken e Sloane (1997), com uma amostra de 955 enfermeiros, os autores verificaram que os enfermeiros que trabalhavam em unidades especializadas onde a percepção de suporte organizacional era positivo, uma vez que sentiam ter autonomia e controlo em relação ao seu trabalho, apresentavam menor exaustão emocional em comparação com os enfermeiros que trabalhavam em unidades hospitalares gerais, onde

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira sentiam um menor suporte organizacional e conseqüentemente apresentavam maior exaustão emocional.

A Teoria do Suporte Organizacional (Eisenberger et al., 1986; Eisenberger, Stinglhamber, Vandenberghe, Sucharski, & Rhoades, 2002; Shore & Shore, 1995) considera que o trabalhador desenvolve um parecer acerca da organização onde trabalha, valorizando as contribuições da organização para consigo, sendo essa opinião designada de percepção de suporte organizacional. Essa mesma percepção serve de segurança para o trabalhador, ou seja, em caso de necessidade ou perante situações stressantes, o trabalhador está consciente que o seu trabalho está assegurado e que será efetuado de forma eficiente. Deste modo, a Teoria do Suporte Organizacional inclui ainda as diversas conseqüências relativas à percepção de suporte organizacional provenientes de processos psicológicos. Assim, inicialmente, a percepção de suporte organizacional deve gerar no trabalhador o dever deste se preocupar com a organização, dando o seu melhor nas tarefas que lhe são atribuídas para que a organização alcance os seus objetivos. Neste seguimento, a percepção de suporte organizacional deverá levar os trabalhadores a incorporarem na sua identidade social o papel que desempenham na organização. Por fim, a percepção de suporte organizacional contribui para que o indivíduo reforce o pensamento de que o seu esforço e desempenho irá ser reconhecido e recompensado, uma vez que, para Eisenberger et al., 1986, as interações do trabalhador com a organização são definidas por relações de troca, caracterizadas por expectativas de reciprocidade. Enquanto por um lado, a organização possui obrigações legais, morais e financeiras para com os seus trabalhadores, possui também o direito de esperar o melhor desempenho dos mesmos, pois o trabalhador detém a obrigação de ser leal para com a organização e responsabilidade em dedicar-se ao máximo nas funções pelas quais está encarregue (Eisenberger et al., 1986).

O Presente Estudo

O objetivo deste estudo é investigar de que modo a síndrome de *burnout* influencia o envolvimento no trabalho em enfermeiros portugueses, de acordo com o suporte organizacional percebido e com os anos de experiência na área. Para o efeito foram definidas as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: Quanto mais elevada for a percepção de síndrome de *burnout* nos enfermeiros, menor é a sua percepção de envolvimento no trabalho;

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

Hipótese 2: A percepção de síndrome de *burnout* por parte dos enfermeiros influencia negativamente o envolvimento no trabalho, particularmente nos indivíduos com mais anos de experiência e menor percepção de suporte organizacional;

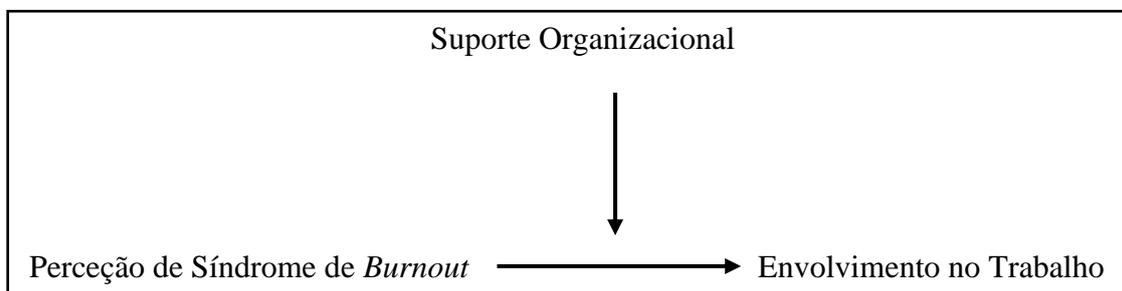


Figura 1.1. Modelo de estudo

Capítulo II. Método

2.1. Amostra

O presente estudo contou com uma amostra de 253 enfermeiros, sendo que 17 foram excluídos ($n = 236$) por não terminarem o questionário na totalidade.

Na amostra de 236 enfermeiros, 85,2% ($n = 201$) são do sexo feminino e 14,8% ($n = 35$) são do sexo masculino, sendo a totalidade da amostra de nacionalidade portuguesa com idades compreendidas entre os 22 e os 63 anos ($M = 35.56$, $DP = 9.50$). Da amostra total 61,9% ($n = 146$) indicou ter o grau de licenciado, 18,2% ($n = 43$) o mestrado, 0,4% ($n = 1$) o doutoramento e 19,5% ($n = 46$) uma pós-graduação. Em relação aos anos de experiência profissional, 53,4% ($n = 126$) estão na área da enfermagem há mais de 10 anos, 15,3% ($n = 36$) têm entre 3 a 6 anos de experiência na área da enfermagem, 14,4% ($n = 34$) têm entre 6 a 10 anos de experiência, 12,3% ($n = 29$) têm entre 1 a 3 anos de experiência e 4,7% ($n = 11$) admitem ter menos de um ano de experiência. Acerca da categoria profissional, 58,2% ($n = 137$) detêm a categoria de enfermeiro, 30,1% ($n = 71$) a categoria de enfermeiro especialista e 11,9% ($n = 28$) a categoria de enfermeiro chefe. Relativamente ao exercício de funções como enfermeiro em mais que uma instituição, 73,3% ($n = 173$) responderam que trabalham noutra instituição e 26,7% ($n = 63$) responderam que trabalham apenas numa instituição. Por fim, em relação ao setor onde trabalham, 81,78% ($n = 193$) exercem funções no serviço público e 18,22% ($n = 43$) exercem funções no setor privado.

2.2. Instrumentos

2.2.1. Inventário de *Burnout* de Copenhagen (CBI). Este instrumento foi desenvolvido por Kristensen, et al., (2005) e adaptado à população portuguesa por Fonte (2011). A presente escala determina os níveis de *burnout*. Este instrumento é constituído por 19 itens agrupados em três subescalas que medem as seguintes dimensões: (1) *burnout* pessoal com 6 itens ($\alpha = .85$; e.g., “Com que frequência se sente cansado/a?”), sendo as respostas dadas numa escala de tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Sempre, 5 – Nunca/ Quase nunca), (2) *burnout* relacionado com o trabalho com 7 itens ($\alpha = .87$; e.g., “Sente-se esgotado por causa do seu trabalho?”), sendo as respostas dadas numa escala de tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Muito/ Sempre, 5 = Muito pouco/ Nunca/ Quase nunca) e (3) *burnout* relacionado com o utente com 6 itens ($\alpha = .84$; e.g., “Acha frustrante trabalhar com utentes?”), sendo as respostas dadas numa escala de tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Muito/ Sempre, 5 = Muito pouco/ Nunca/ Quase nunca). É de notar que na subescala do “*burnout* relacionado com o trabalho”, existe 1 item invertido (item 7). No presente estudo, a escala apresenta uma consistência interna muito boa ($\alpha = .89$).

2.2.2. Escala de Envolvimento no Trabalho. Este instrumento foi desenvolvido por Schaufeli e Bakker (2009) e adaptado à população portuguesa por Teles, Ramalho, Ramalho e Ribeiro (2017). Esta escala pretende avaliar o nível de envolvimento no trabalho, a regulação de emoções e bem-estar dos trabalhadores em contexto laboral. Este instrumento é constituído por 17 itens divididos em três dimensões: (1) vigor com 6 itens ($\alpha = .89$; e.g., “No meu trabalho sinto-me cheia/a de energia”), (2) dedicação com 5 itens ($\alpha = .91$; e.g., “O meu trabalho inspira-me”) e (3) absorção com 6 itens ($\alpha = .92$; e.g., “O tempo passa a voar quando estou a trabalhar”). As repostas foram dadas numa escala de tipo *Likert* de 7 pontos (0 = Nunca/Nenhuma vez, 6 = Sempre/ Todos os dias). No presente estudo, a escala apresenta uma consistência interna muito boa ($\alpha = .93$).

2.2.3. Escala de Perceção de Suporte Organizacional. Este instrumento foi desenvolvido por Eisenberger, Huntington, Hutchison e Sowa (1986) e adaptado à população portuguesa por Santos e Gonçalves (2010). Esta escala avalia as convicções dos profissionais ativos em relação à organização/ instituição onde desempenham funções. Este instrumento é constituído por 8 itens divididos em duas dimensões: (1)

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

perceção afetiva de suporte organizacional com 4 itens ($\alpha = .91$; e.g., “A organização/instituição preza a minha realização profissional”), (2) perceção cognitiva com 4 itens ($\alpha = .83$; e.g., “A organização/instituição não aprecia devidamente o meu esforço profissional”). As repostas foram dadas numa escala de tipo *Likert* de 7 pontos (1 = Discordo Totalmente, 7 = Concordo Totalmente). É de notar que existem 4 itens invertidos (itens 2, 3, 5 e 7). No presente estudo, a escala apresenta uma consistência interna muito boa ($\alpha = .91$).

2.2.4. Questões Sociodemográficas. Os participantes foram questionados acerca da sua idade, sexo (1 = feminino, 2 = masculino), nacionalidade, habilitações literárias (1 = licenciatura, 2 = mestrado, 3 = doutoramento, 4 = pós-graduação), anos de experiência em enfermagem (1 = menos de um ano, 2 = entre um a três anos, 3 = entre três a seis anos, 4 = entre seis a 10 anos, 5 = superior a 10 anos), categoria profissional (1 = enfermeiro, 2 = enfermeiro especialista, 3 = enfermeiro chefe), se exercem funções em mais do que uma instituição (1 = sim, 2 = não) e se exercem funções no setor público ou privado (1 = público, 2 = privado).

2.3. Procedimento

Numa fase inicial foram recolhidas as autorizações junto dos autores dos instrumentos que seriam necessários para o presente estudo. Relativamente à amostra pretendida para o presente estudo, a mesma é composta por enfermeiros não estudantes, residentes em Portugal e ativos a nível profissional (i.e., não inclui enfermeiros desempregados e/ou reformados). O presente estudo foi realizado na plataforma *online Qualtrics*, sendo de cariz não invasivo e de respostas não forçadas. Após a validação do consentimento informado (clikando na opção “concordo em participar”), que implicava a leitura das condições éticas do estudo, como garantia de anonimato e possibilidade de abandonar o questionário a qualquer momento sem que as respostas fossem consideradas válidas para o estudo em questão. Tal como descrito anteriormente, o questionário era composto por um conjunto inicial de questões sociodemográficas, e pelas escalas mencionadas anteriormente. A recolha de dados foi realizada através da divulgação do questionário em diversas páginas de *Facebook* direcionadas a enfermeiros, foi enviado o *link* via *e-mail* para diversos sindicatos de forma a alcançar o

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira maior número de enfermeiros possível, assim como através da divulgação via *LinkedIn* e partilha através de amigos nas diferentes plataformas e pessoalmente. Após a recolha de dados, que teve a duração de quatro semanas, os mesmos foram inseridos e analisados no *software* IBM SPSS 25 com recurso ao Process Macro 3.4 desenvolvido em 2018 por Hayes.

Capítulo III. Resultados

3.1. Análise Descritiva

No quadro 3.1 é apresentada a análise descritiva (valores mínimos e máximos, médias e desvios padrão) dos valores obtidos pelos participantes em cada uma das variáveis em análise (*burnout*, envolvimento no trabalho, perceção de suporte organizacional).

Quadro 3.1

Valor mínimo, valor máximo, média e desvio-padrão das variáveis em estudo (n =236)

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
<i>Burnout</i> (CBI)				
Pessoal	10	25	17.63	2.76
Trabalho	10	29	19.43	4.05
Utente	8	30	19.14	4.86
Envolvimento no Trabalho				
Vigor	12	42	26.20	6.52
Dedicação	7	35	23.71	6.21
Absorção	9	41	25.79	6.32
Perceção de Suporte Organizacional				
Afetiva	4	28	10.93	5.26
Cognitiva	4	28	11.97	5.08

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

3.2. Análise de Correlações das variáveis em estudo

Quadro 3.2

Correlações de Pearson das variáveis em estudo

		<i>Burnout</i> (CBI)	Envolvimento no Trabalho	Percepção de Suporte Organizaci onal	Anos de Experiência
<i>Burnout</i> (CBI)	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	1			
Envolvimento no Trabalho	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	.495**	1		
Percepção de Suporte Organizacional	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	.534**	.433**	1	
Anos de Experiência	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	-.071	-.092	-.053	1
		.275	.160	.501	

** A correlação é significativa ao nível .01 (2 extremidades).

3.3. Análise dos Anos de Experiência profissional

Através da realização da correlação de Pearson (Quadro 3.2), verificou-se que a variável “anos de experiência” apresenta correlação negativa e não significativa com o *burnout* ($r = -.071, p = .275$), percepção de suporte organizacional ($r = -.053, p = .501$) e também correlação negativa e não significativa com o envolvimento no trabalho ($r = -.092, p = .160$). Ou seja, não há qualquer influência da variável “anos de experiência” com as restantes variáveis em estudo.

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

Verificou-se uma correlação positiva e significativa entre o *burnout* e o envolvimento no trabalho ($r = .495, p < .001$), entre o *burnout* e a percepção de suporte organizacional ($r = .534, p < .001$), assim como entre o envolvimento no trabalho e a percepção de suporte organizacional ($r = .433, p < .001$).

No Quadro 2 é possível verificar os valores dos coeficientes de correlação entre as variáveis em estudo. O *burnout* correlaciona-se de forma significativa, positiva e moderada com o envolvimento no trabalho e com a percepção de suporte organizacional. Da mesma forma, o envolvimento no trabalho correlaciona-se de forma significativa, positiva e moderada com a percepção de suporte organizacional. Os anos de experiência não apresentam correlações estatisticamente significativas com as restantes variáveis.

3.4. Teste do Modelo de estudo

Quadro 3.3

Análise de moderação: v.d. envolvimento no trabalho

Variável independente	Variável dependente		
	Envolvimento no trabalho		
	B	SE	t
Constante	77.823***	3.264	23.842
<i>Burnout</i> [A]	.616***	.112	5.485
Suporte Organizacional [B]	.368	.126	2.923
Efeito de Interação [A*B]	.015	.009	1.642
Anos de Experiência	-.729	.779	-.937
	R ² = .295		
	F (4, 231) = 24.147***		

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

O coeficiente $R = .543$ revela uma correlação moderada entre as variáveis no modelo de regressão linear considerado, sendo portanto aconselhável a busca de outras variáveis que complementem o mesmo e assim produzam efeitos explicativos adicionais. O valor positivo de R deve-se ao facto de ser apresentado em valor absoluto. O valor de $R^2 = .295$ sugere que 29.5% da variância de envolvimento no trabalho é explicada pelo modelo de regressão proposto.

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

O valor de ($F = 24.417, p = .000$) permite ainda assim inferir que o modelo de regressão apresentado é estatisticamente significativo.

Obteve-se $B0 = 77.823$ ($t = 23.842, p = .000$) e $B1 = .616$ ($t = 5.485, p = .000$) pelo que o modelo traduz um aumento de envolvimento no trabalho com base no aumento de perceção de síndrome de *burnout*, ou seja, os participantes que denotam valores mais elevados de *burnout* revelam, igualmente, níveis mais elevados de envolvimento no trabalho.

Capítulo IV. Discussão de Resultados

O presente estudo teve como objetivo investigar de que modo a síndrome de *burnout* influencia o envolvimento no trabalho em enfermeiros portugueses, mediante o suporte organizacional percebido e os anos de experiência na área. Para o efeito foram definidas as seguintes hipóteses: (1) quanto mais elevada for a perceção de síndrome de *burnout* nos enfermeiros, menor é a sua perceção de envolvimento no trabalho; (2) a perceção de síndrome de *burnout* por parte dos enfermeiros influencia negativamente o envolvimento no trabalho, particularmente nos indivíduos com mais anos de experiência e menor perceção de suporte organizacional.

Relativamente à primeira hipótese, a mesma não foi verificada. Ao contrário da literatura existente defender que os sintomas de síndrome de *burnout* aumentam quando os trabalhadores apresentam baixos níveis de perceção de suporte organizacional (Cropanzano et al., 1997), principalmente nos profissionais de saúde (Maslach & Jackson, 1981), no presente estudo esta relação não se confirmou, uma vez que o envolvimento no trabalho aumenta quando a perceção de síndrome de *burnout* também aumenta. Tal como no presente estudo, também Schaufeli e Bakker (2003) defenderam que, o facto de um trabalhador não sofrer de síndrome de *burnout*, não significa diretamente que apresente níveis altos de envolvimento no seu local de trabalho. Da mesma forma que também o contrário é válido, isto é, de acordo com os mesmos autores, o facto de um trabalhador apresentar baixos níveis de envolvimento no trabalho, não significa que esteja perante uma situação de *burnout*. Este resultado pode ser justificado com o facto de a enfermagem ser uma atividade de cuidado, que requer um envolvimento bastante acentuado por parte dos profissionais de saúde e que trabalham de forma contínua em contacto com pessoas em situações de vulnerabilidade,

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira ou seja, indivíduos que se encontram em sofrimento psicológico, social e/ou físico (Maslach & Jackson, 1981).

Em relação à segunda hipótese, a mesma não foi verificada. Tal como descrito anteriormente, e ao contrário do que seria de esperar, no presente estudo, valores mais elevados de *burnout*, estão associados a valores mais elevados de envolvimento no trabalho. Relativamente aos anos de experiência, não demonstraram ter qualquer influência no modelo em estudo. Era esperado que quantos mais fossem os anos de experiência do profissional de saúde, maior fosse a tendência para expressarem sintomas de síndrome de *burnout*. Embora a literatura defenda que os profissionais com menos experiência profissional sejam aqueles que apresentam maior desgaste a nível profissional, principalmente aqueles que trabalham por turnos (Silva & Gomes, 2009; Gomes et al., 2009; Simões, 2012), no presente estudo esta variável não apresentou qualquer significância. Contrariamente ao que foi verificado, seria de esperar que a percepção de síndrome de *burnout* por parte dos enfermeiros fosse moderada pelo suporte organizacional percebido, significando assim que o suporte organizacional percebido condiciona o efeito de percepção de síndrome de *burnout*, tal como sugere a literatura, segundo a Teoria do Suporte Organizacional (Eisenberger et al., 1986; Eisenberger et al., 2002; Shore & Shore, 1995), o trabalhador desenvolve uma opinião acerca da organização onde exerce funções, valorizando as contribuições que a organização tem para consigo, tanto a nível de bem-estar como reconhecimento pelo trabalho prestado, tendo influência em diversos aspetos (e.g., *burnout*), assim como parece ter efeito nas atitudes e comportamentos dos trabalhadores (Riggie et al., 2009).

O presente estudo presta uma contribuição para a compreensão da importância da saúde dos profissionais de enfermagem, uma vez que a síndrome de *burnout* é considerada uma patologia de alto risco com elevadas consequências para a saúde (Schaufeli & Enzmann, 1998), sendo uma realidade preocupante (Rosa & Carlotto, 2006). Também o envolvimento no trabalho tem um papel crucial no contexto laboral, uma vez que os trabalhadores que apresentam elevados níveis de envolvimento no trabalho, são trabalhadores com melhor desempenho laboral e mais motivados (Bakker et al., 2008), dedicando um esforço acrescido e voluntário na realização e cumprimento das suas tarefas (Macey & Schneider, 2008). Da mesma forma, a percepção de suporte organizacional é fundamental na relação dos trabalhadores com a organização onde exercem funções, uma vez que está relacionada com a identificação do trabalhador com

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira a própria organização, tanto ao nível de objetivos como de valores (Mowday et al., 1979).

4.1. Implicações, Limitações e Perspetivas Futuras

Relativamente às implicações do presente estudo, é crucial compreender que os enfermeiros se percecionam em *burnout*, embora esse facto não comprometa o envolvimento dos indivíduos no seu trabalho, enquanto enfermeiros. Uma situação preocupante está relacionada com o facto de mesmo em *burnout*, os enfermeiros continuarem a dar cada vez mais de si em ambiente laboral, revelando serem cumpridores das suas responsabilidades, o que os pode levar a um estado de exaustão que compromete tanto a sua saúde como as relações interpessoais (e.g., família). É então importante, reforçar que o suporte organizacional pode ser um auxílio no combate ao síndrome de *burnout*, para isso é crucial desenvolver dinâmicas de apoio por parte da chefia (e.g., turnos flexíveis) a fim de reverter a atual realidade. É também de referir que o suporte organizacional não teve efeito moderador na relação entre o *burnout* e o envolvimento no trabalho, tal pode ocorrer devido ao facto da chefia desconhecer a situação da sua equipa, não significando com isso que seja uma atitude ponderada e acertada.

O presente estudo revelou algumas limitações, que podem ter tido alguma implicação nos resultados obtidos. A primeira limitação está relacionada com o facto de os participantes terem sido envolvidos num processo de amostragem por conveniência, ou seja, apesar de cumprir os requisitos previamente estabelecidos, esta não é representativa da população de enfermagem de Portugal. Outro aspeto a salientar é a heterogeneidade da amostragem, uma vez que é composta maioritariamente por participantes do sexo feminino, em estudos futuros seria importante possuir um grupo com o mesmo número de participantes do sexo feminino e masculino. Em estudos futuros deve ser incluída uma amostra de enfermeiros mais abrangente e mais representativa da população portuguesa, abrangendo não só Portugal continental, mas também as ilhas. Outro aspeto a incluir nas limitações do presente estudo diz respeito à forma como os participantes responderam às questões. Tal como descrito anteriormente, a recolha foi realizada através da divulgação do questionário *online*, desta forma não se consegue controlar o ambiente em que o participante está a responder (i.e., se está com pressa, nervoso, ansioso, cansado, irritado, distraído, concentrado), o que pode ter

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira influencia na interpretação e compreensão das frases, assim como no empenho na realização do questionário.

Existe ainda uma escassez de estudos sobre a importância do suporte organizacional no combate ao *burnout* e conseqüentemente no impacto que tem no envolvimento no trabalho, por parte do trabalhador. Em estudos futuros seria crucial perceber de que forma é que o envolvimento do trabalhador e uma percepção positiva relativamente ao tipo de suporte organizacional no local onde exerce funções tem influência no modelo proposto.

Referências Bibliográficas

- Aiken, L. H., & Sloane, D.M. (1997). Effects of organizational innovations in aids care on burnout among urban hospital nurses. *Work and Occupations, 24*, 453-477.
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Health Psychology, 63*, 1-18.
- Bakker, A. B. (2011). An evidence-based model of work engagement. *Current Directions in Psychological Science, 20*, 265-269.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 1*, 389-411.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress, 22*, 187-200. doi: 10.1080/02678370802393649
- Benavides-Pereira, A. M. T. & Moreno-Jiménez, B. (2003). O Burnout e o profissional de Psicologia. *Revista Eletrónica InterAção Psy, 1*, 68-75.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and a integration of research on job burnout. *Academy of Management Review, 18*, 621-656.
- Cropanzano, R., Howes, J. C., Grandley, A. A., & Toth, P. (1997). The relationship of organizational politics and support to work behaviors, attitudes and stress. *Journal of Organizational Behavior, 22*, 159-180.
- Dos Enfermeiros, O. (1996). Regulamento do exercício profissional dos enfermeiros. *Lisboa: OE*.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology, 71*, 500-507.
- Eisenberger, R., Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I. L., & Rhoades, L. (2002). Perceived Supervisor Support: Contributions to Perceived Organizational Support and Employee Retention. *Journal of Applied Psychology, 87*, 565–573.

- A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira
- Ferreira, N. N., & Lucca, S. R. (2015). Síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira Epidemiol*, 18, 68-79.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Gil-Monte, P. (2003). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo en Enfermería. *Revista Electrónica Interacción Psy*. 1, 19-33.
- Gil-Monte, P. R. (2008). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Informació Psicológica*, 91, 4-11.
- Gomes, A. R., Cruz, J. F. A., & Cabanelas, S. (2009). Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 25, 307-318.
- Hayes, A. F. (2012). PROCESS: a versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling.
- Jackson, S. E. & Schuler, R. S. (1983). Preventing Employee Burnout. *Periodicals Division, American Management Associations*. 58-68.
- Kahn, W.A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724.
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19, 192-207.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133.
- Lima, M., Vala, J., & Monteiro, M. (1995). A satisfação organizacional: confronto de Modelos, In J. Vala et al. *Psicologia Social das Organizações*, 101-122. Oeiras: Celta Editora.
- Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and Organizational Psychology*, 1, 3-30. doi: 10.1111/j.1754-9434.2007.0002.x

- A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira
- Maroco, J., Maroco, A. L., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. A. D. B. (2016). Burnout em profissionais da saúde portugueses: Uma análise a nível nacional. *Acta médica portuguesa*, 29, 24-30.
- Maslach, C. e Leiter, M. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C. e Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 2. 99-113.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14, 224-227.
- Moreno, F.N. (2011). Estratégias e intervenções no enfrentamento da Síndrome de Burnout. *Revista de enfermagem*. 19, 40-50.
- Murcho, N. C., Jesus, S. D., & Pacheco, J. P. (2010). A relação entre a depressão em contexto laboral e o burnout: um estudo empírico com enfermeiros. *Psicologia, saúde & doenças*, 11, 29-40.
- Queirós, C., Carlotto, M. S., Kaiseler, M., Dias, S., & Pereira, A. M. (2013). Predictors of burnout among nurses: An interactionist approach. *Psicothema*, 25, 330-335.
- Ramalho, N., Teles, H., Ramalho, V., & Ribeiro, S. (2017). Adaptação e validação da Utrecht Work Engagement Scale (UWES) aplicada a assistentes sociais em Portugal. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social: RPICS*, 3, 10-20.
- Rich, B. L., Lepine, J. A., & Crawford, E. R. (2010). Job engagement: Antecedents and effects on job performance. *Academy of Management Journal*, 53, 617-635.
- Riggle, R. J., Edmondson, D. R., & Hansen, J. D. (2009). A meta-analysis of the relationship between perceived organizational support and job outcomes: 20 years research. *Journal of Business Research*, 62, 1027-1030.
- Rocha, A. C., Silva, D. M., & Ceretta, G. F. (2016). Percepção de justiça e envolvimento no trabalho: o caso de uma universidade paranaense. *HOLOS*, 32, 284-298. doi: 10.15628/holos.2016.2624
- Rosa, C., & Carlotto, M. S. (2006). Síndrome de *burnout* e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Revista SBPH*, 8, 1-15.
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of Managerial Psychology*, 21, 600 – 619.

- A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. (2002). The measurement of engagement and burnout and: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
doi:10.1023/A:1015630930326
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003). *UWES - Utrecht work engagement scale*. Utrecht: Utrecht University - Occupational Health Psychology Unit.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). *Burnout: An Overview of 25 years of Research and Theorizing*. In: M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst and C.L. Cooper (Eds), *The Handbook of Work and Health Psychology*. New York: John Wiley e Sons, Ltd.: 383-425.
- Shanock, L. R., & Eisenberger, R. (2006). When supervisors fell supported: Relations with subordinates' perceived supervisor support, perceived organizational support, and performance. *Journal of Applied Psychology*, 91, 89-95.
- Shore, L. M., & Shore, T. H. (1995). Perceived Organizational Support and Organizational Justice. *Organizational politics, justice, and support: Managing the social climate of the workplace*, 49-164.
- Silva, M. C., & Gomes, A. R. (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14, 239-248.
- Simões, P. (2012). *Burnout dos enfermeiros nos serviços de saúde em Portugal: um estudo de caso na Saúde 24 Porto* (Dissertação de Doutoramento). Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Suzuki, E., Itomine, I., Kanoya, Y., Katsuki, T., Horri, S., & Sato, C. (2008). Factors affecting Rapid Turnover of Novice Nurses in University Hospitals: A two year longitudinal study. *Japan Journal of Nursing Science*, 5, 9-21.

Anexo

Anexo A: Questionário dirigido a enfermeiros portugueses

Caro/a Enfermeiro/a,

O presente estudo faz parte do projeto de dissertação de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações, no ISCTE-IUL. Este estudo tem como objetivo compreender a perceção de síndrome de *burnout* em enfermeiros/as, analisar como os/as enfermeiros/as com maior perceção de síndrome de *burnout* se envolvem no trabalho e compreender de que forma é que os anos de experiência na enfermagem e o suporte organizacional têm efeito na relação entre a síndrome de *burnout* e o envolvimento no trabalho.

Leia com atenção todas as questões que são colocadas e responda de forma sincera.

Lembre-se que não existem respostas certas ou erradas.

O estudo é de natureza voluntária, sendo que a decisão de participação é livre e pessoal, podendo negar a participação ou desistir a qualquer momento. No entanto, o seu contributo é de extrema importância para o avanço no conhecimento desta área.

Os dados recolhidos destinam-se, única e exclusivamente, para fins académicos da presente investigação, sendo garantido o anonimato e confidencialidade. Caso pretenda informações adicionais e/ou esclarecimentos de dúvidas relativas ao estudo, contacte através do seguinte *e-mail*:

ines_delgado@iscte-iul.pt

Grata pela sua colaboração,

Inês Delgado

- Concordo em participar
- Não concordo em participar

A Perceção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

1- Idade

2- Sexo:

Feminino

Masculino

3- Nacionalidade:

4- Habilitações Literárias:

Licenciatura

Mestrado

Doutoramento

Pós-Graduação

5- Aproximadamente, há quantos anos, exerce a profissão de enfermeiro/a?

< 1 Ano

1 a 3 Anos

3 a 6 Anos

6 a 10 Anos

> 10 Anos

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

6- Categoria Profissional:

- Enfermeiro/a
- Enfermeiro/a Especialista
- Enfermeiro/a Chefe

7- Exerce funções noutra instituição?

- Sim
- Não

8- Qual o setor em que exerce funções?

- Público
- Privado

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca / Quase Nunca
1- Está cansado/a de trabalhar com utentes?	<input type="radio"/>				
2- Com que frequência se sente cansado/a?	<input type="radio"/>				
3- Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?	<input type="radio"/>				
4- Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?	<input type="radio"/>				
5- Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?	<input type="radio"/>				
6- Alguma vez se questionou quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes?	<input type="radio"/>				
7- Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?	<input type="radio"/>				
8- Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?	<input type="radio"/>				

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

9- Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"?	<input type="radio"/>				
10- Com que frequência se sente fatigado/a?	<input type="radio"/>				
11- Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente?	<input type="radio"/>				
12- Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer?	<input type="radio"/>				
	Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Muito Pouco
13- O seu trabalho é emocionalmente desgastante?	<input type="radio"/>				
14- O seu trabalho deixa-o frustrado/a?	<input type="radio"/>				
15- Acha difícil trabalhar com utentes?	<input type="radio"/>				
16- Acha frustrante trabalhar com utentes?	<input type="radio"/>				
17- Sente-se esgotado/a por causa do trabalho?	<input type="radio"/>				

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

18- Trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19- Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	0- Nunca / Nunca	1- Quase nunca / Algumas vezes por ano	2- Às vezes / Uma vez ou menos por mês	3- Regularmente	4- Frequentemente / Uma vez por semana	5- Quase sempre / Algumas vezes por semana	6- Sempre / Todos os dias
1- No meu trabalho sinto-me cheio/a de energia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2- Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3- O tempo passa a voar quando estou a trabalhar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4- No meu trabalho sinto-me com força e energia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5- Estou entusiasmado/a com o	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

meu trabalho.							
6- Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha "volta".	<input type="radio"/>						
7- O meu trabalho inspira-me.	<input type="radio"/>						
8- Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar.	<input type="radio"/>						
9- Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente.	<input type="radio"/>						
10- Estou orgulhoso/a do que faço neste trabalho.	<input type="radio"/>						
11- Estou imerso/a no meu trabalho.	<input type="radio"/>						
12- Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos.	<input type="radio"/>						
13- O meu trabalho é desafiante para mim.	<input type="radio"/>						

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

14- "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15- Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16- É-me difícil desligar do meu trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17- No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1- Discordo totalmente	2- Discordo bastante	3- Discordo um pouco	4- Não discordo, nem concordo	5- Concordo moderadamente	6- Concordo bastante	7- Concordo totalmente
1- A organização / instituição valoriza o meu contributo para o bem-estar institucional.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

2- A organização / instituição não aprecia devidamente o meu esforço profissional

3- A organização / instituição ignora os meus protestos.

4- A organização / instituição preocupa-se realmente com o meu bem-estar.

5- Mesmo que desempenhasse o meu trabalho o melhor possível, a organização / instituição não iria aperceber-se.

6- A organização / instituição preocupa-se com a minha satisfação profissional

7- A organização / instituição

A Percepção da Síndrome de *Burnout* em Enfermeiros, Mediante os Anos de Experiência Profissional e o Suporte Organizacional Percebido no Envolvimento na Carreira

demonstra
muito
pouca
preocupação
por mim.

8- A
organização
/ instituição
preza a
minha
realização
profissional

